



RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

**2º RDQA-2023 –
MAIO, JUNHO, JULHO E
AGOSTO.**

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE: EMERSON ROBERTO DUARTE

Sumário

Município de Itajaí.....	5
Apresentação Secretaria Municipal de saúde.....	6
Referencial de bases legais do Planejamento em Saúde.....	12
1. Indicadores de Referência para os objetivos.....	14
2. Diretorias: Indicadores e Ações	19
2.1 Diretoria Executiva Administrativa.....	20
2.2 Diretoria de Atenção a Saúde.....	25

Sumário

2.3 Diretoria de Vigilância Epidemiológica.....	41
2.4 Diretoria Vigilância Sanitária.....	70
2.5 Diretoria de Administrativa.....	97
2.6 Diretoria de Manutenção e Conservação do Patrimônio.....	90
2.7 Diretoria Controle, Regulação e Avaliação.....	91
2.8 Diretoria do Fundo Municipal de Saúde.....	100
2.9 Gerência de Auditoria	117
3. Considerações Finais	120

Município de Itajaí

Informações Territoriais:

Município: Itajaí.

Código do Município: 4208203.

Gentílico: Itajaiense.

UF: SC.

Estado: Santa Catarina.

Área de Unidade territorial 2020: 289,215 (km²).

População estimada Senso 2022: 264.054 pessoas.

Densidade demográfica [2022]: 913,00 hab/km².

Fonte: IBGE - <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/itajai/panorama>.

Secretaria Municipal de Saúde

Nome do Órgão: Secretaria Municipal de Saúde.

Número CNES: 6539858.

CNPJ: 08.259.606/0001-58.

Endereço: Rua Adolfo Konder, n. 250, São Vicente, CEP: 88.308-000.

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

Telefone: (47) 3249-5500/3249-5547.

Apresentação SMS

IDENTIFICAÇÃO:

UF: Santa Catarina - SC

Município: Itajaí

Relatório Detalhado Quadrimestral 1º – Janeiro a Abril de 2022.

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: 88.308-000.

Telefone: (47) 3249-5500/3249-5547.

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

Apresentação SMS

GESTOR MUNICIPAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:

Nome: Emerson Roberto Duarte.

Data da nomeação: 01.01.2021.

A Secretaria Municipal de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o relatório 2023: não.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE:

A Secretaria Municipal de Saúde tem plano de saúde: sim.

Período a que se refere o Plano Municipal de Saúde: de 2022 a 2025 aprovado com ressalvas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Município de Itajaí

Secretaria Municipal de Saúde

Prefeito: Volnei José Morastoni.

Vice-prefeito: Marcelo Sodré.

Secretário Municipal de Saúde: Emerson Roberto Duarte.

Conselho Municipal de Saúde de Itajaí: Edimar Garcia.

Município de Itajaí

Secretaria Municipal de Saúde

Diretores SMS:

Diretor do Fundo Municipal de Saúde – Jairo Santos.

Diretora Executiva –Dulcineia Ramos Michels

Diretor Executivo – Gustavo Pereira da Silva

Diretora de Atenção à Saúde – Gabrielle Cristina Canuto Cristal de Oliveira

Diretora de Vigilância Sanitária – Christiane Lazzaris

Diretor de Vigilância Epidemiológica – André Luiz Santiago Marcelino

Diretor de Regulação Controle e Avaliação – Marcelo Irineu Miles

Diretor Administrativo – Luiz Fernando Sanni

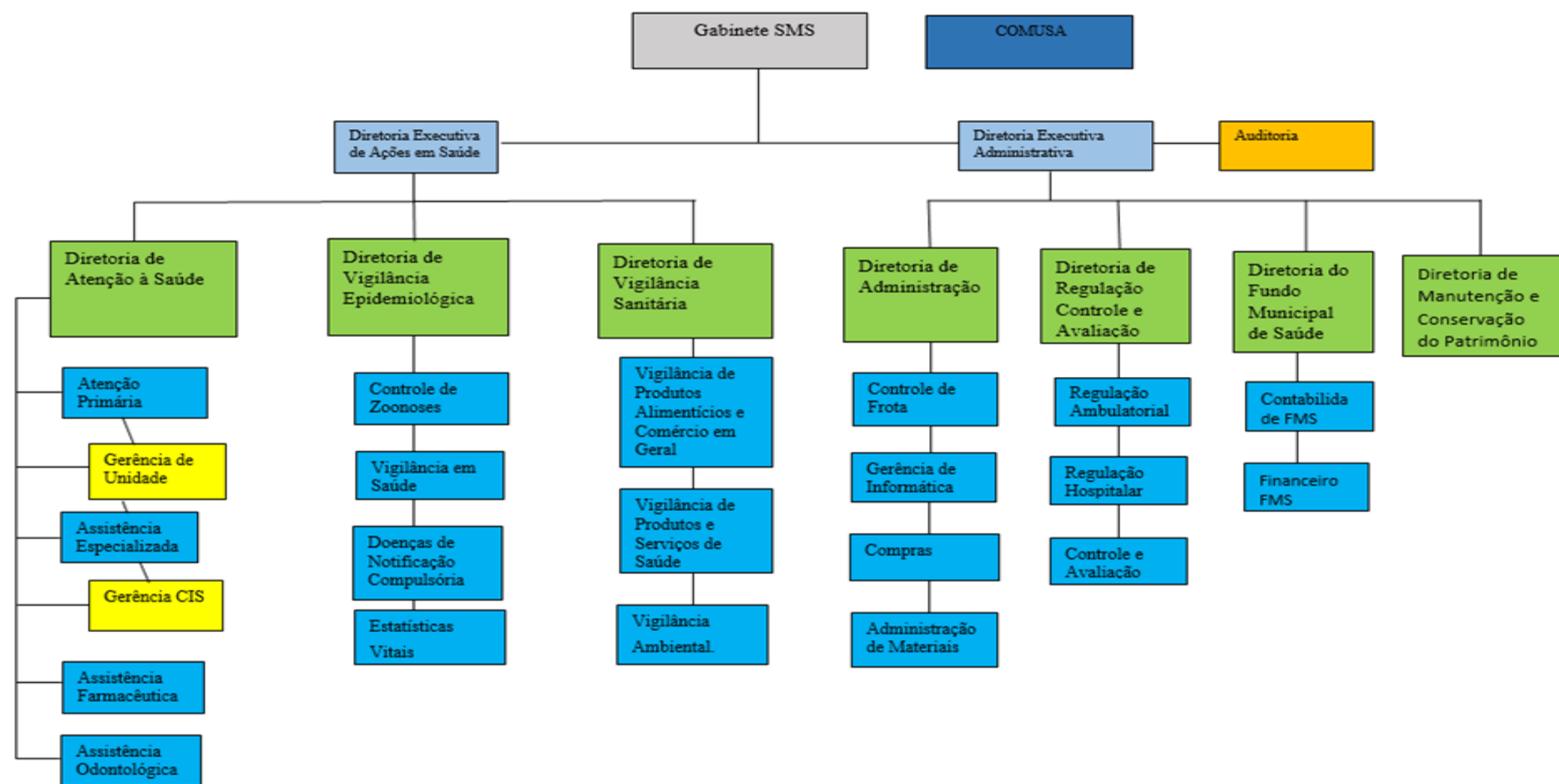
Diretor de Manutenção – Aldo Ruy Schmitt Junior

Diretora de Recursos Humanos – Marcia Valéria Bittencourt

Gerente de Auditorias: Simone Vieira

ORGANOGRAMA SMS

Segundo a Lei Federal n. 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, segundo a Lei Municipal n. 2.634/1991, que disciplina sobre o Conselho Municipal de Saúde de Itajaí e dá outras providências e, segundo a Lei Complementar n. 337/2018, que discorre a respeito da Estrutura Organizacional do Poder Executivo do Município de Itajaí e estabelece outras providências; define-se a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Itajaí, de acordo com o organograma que segue no próximo slide.



Gabinete Secretário de Saúde

Diretoria Executiva Administrativa

Diretoria Executiva Atenção à Saúde

DVE - Diretoria de Vigilância Epidemiológica:

Gerência de Controle de Zoonoses;

Gerência de Vigilância em Saúde;

Gerência de Acompanhamento de Doenças de Notificação Compulsória;

Gerência de Estatísticas Vitais.

DVS - Diretoria de Vigilância Sanitária:

Gerência de Vigilância de Produtos Alimentícios e Comércio em Geral;

Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços de Saúde;

Gerência de Vigilância Ambiental.

Gabinete Secretário de Saúde

Diretoria Executiva Administrativa

Diretoria Executiva Atenção à Saúde

DAS - Diretoria de Atenção à Saúde:

Gerência de Atenção Primária;

Gerência de Assistência Farmacêutica;

Gerência de Atenção Especializada;

Gerência do Centro Integrado de Saúde;

Gerência de Assistência Odontológica;

Gerência de Unidade de Saúde.

Gabinete Secretário de Saúde

Diretoria Executiva Administrativa

Diretoria Executiva Atenção à Saúde

DA - Diretoria de Administração:

Gerência de Controle de Frota;

Gerência de Informática;

Gerência de Compras;

Gerência de Administração de Materiais.

Gabinete Secretário de Saúde

Diretoria Executiva Administrativa

Diretoria Executiva Atenção à Saúde

DRCA - Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação:

Gerência de Regulação Ambulatorial;

Gerência de Regulação Hospitalar;

Gerência de Controle e Avaliação.

DFMS- Diretoria do Fundo Municipal de Saúde:

Gerência de Contabilidade do Fundo Municipal de Saúde;

Gerência Financeira do Fundo MuDMCP;

Diretoria de Manutenção e Conservação de Patrimônio Municipal de Saúde:

GA - Gerência de Auditoria.

REFERÊNCIAS DE BASES LEGAIS DO PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Segundo SANTA CATARINA (2021), as leis que norteiam o planejamento em Saúde são as seguintes:

- Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

REFERÊNCIAS DE BASES LEGAIS DO PLANEJAMENTO EM SAÚDE

- Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 03 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.
- Portaria de Consolidação nº01, de 28 de setembro de 2017, que aborda a Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.
- Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento – DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Apresentação do RDQA

Em cumprimento a Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012, que exige dos gestores municipais do Sistema Único de Saúde (SUS) que devem apresentar até o final dos meses de fevereiro, maio e setembro em audiência pública na Câmara de Vereadores dos municípios, os Relatórios Detalhados Quadrimestrais.

1. INDICADORES DE REFERÊNCIA PARA A ELABORAÇÃO DOS OBJETIVOS DO PMS 2022/2025

- INDICADORES PREVINE BRASIL
- PACTO INTERFEDERATIVO 2021.
- PQAVS 2022.
- ODS 2022.



INDICADORES PREVINE BRASIL				
Indicador	Parâmetro	Meta 2022	Peso	Diretriz com objetivos referentes no PMS
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	100%	45%	1	Diretriz 3
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	100%	60%	1	Diretriz 3
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	100%	60%	2	Diretriz 3
Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	Maior ou igual a 80%	40%	1	Diretriz 3
Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, e infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada	95%	95%	2	Diretriz 4
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	100%	50%	2	Diretriz 3
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	100%	50%	1	Diretriz 3

INDICADORES PQAVS	
Indicador	Diretriz com objetivos referentes no PMS
Indicador 1 - 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.	Diretriz 4
Indicador 2 - Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Diretriz 4
Indicador 3 - Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.	Diretriz 4
Indicador 4: 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.	Diretriz 4
Indicador 5 - 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)	Diretriz 4
Indicador 6 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Diretriz 4
Indicador 7 – Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	Diretriz 4

INDICADORES PQAVS	
Indicador 8 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Diretriz 4
Indicador 9 – Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Diretriz 4
Indicador 10 - Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Diretriz 4
Indicador 11 - Número de testes de sífilis por gestante	Diretriz 4
Indicador 12 - Número de testes de HIV realizado.	Diretriz 4
Indicador 13 - Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Diretriz 4
Indicador 14 - Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Diretriz 4

INDICADORES SISPACTO	
Indicador	Diretriz com objetivos referentes no PMS
<p>Mortalidade prematura:</p> <p>Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: 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).</p>	Diretriz 4
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Diretriz 4
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Diretriz 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.	Diretriz 4
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Diretriz 4
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Diretriz 4

INDICADORES SISPACTO	
Número de casos autóctones de malária.	Não contemplado no plano
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Diretriz 4
Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Diretriz 4
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Diretriz 4
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Diretriz 3
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Não contemplado no plano
Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Diretriz 3
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Não contemplado no plano

INDICADORES SISPACTO	
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Diretriz 3 e 4
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Diretriz 1 e 3
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Diretriz 3
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Diretriz 3
Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Diretriz 4
Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Diretriz 3
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Diretriz 4
Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Diretriz 4

INDICADORES ODS	
Indicador	Diretriz com objetivos referentes no PMS
Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos;	Diretriz 4
Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos	Diretriz 3 e 4
Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis	Diretriz 4
Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Diretriz 3 e 4

INDICADORES ODS	
Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool	Diretriz 3
Até 2020, reduzir pela metade as mortes e os ferimentos globais por acidentes em estradas	Não contemplado no plano
Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais	Diretriz 3
Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos	Diretriz 4
Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo	Diretriz 4
Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado	Não contemplado no plano

2. Diretorias SMS

- Indicadores e Ações:



2.1 Diretorias Executiva Administrativa

- Indicadores e Ações:



INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
1.1.1- Revisão, reestruturação, aprovação e publicação do organograma oficial da SMS em diário oficial.	Meta não alcançada	Prevista para o último quadrimestre do ano corrente
1.2.1 - Realizar campanhas midiáticas com intuito de divulgar os serviços e atividades da SMS enfatizando ações de fortalecimento do sus.	Meta alcançada	Todas as campanhas encaminhadas pela SMS foram efetuadas pela SECOM, totalizando 110 matérias.
1.3.1- Garantir por equipe de esf o quadro de profissionais, conforme orientação do ministério da saúde - pnab (equipe mínima).	Meta alcançada	Todas as 65 equipes de ESF estão completas conforme orientação do ministério da saúde - PNAB
1.4 – Adequar o quadro de servidores atuantes nas mais variadas áreas da Secretaria Municipal de Saúde (1.4.1;1.4.2;1.4.3;1.4.4;1.4.6;1.4.8;1.4.9)	Meta não alcançada	Meta a ser alcançada a partir da realização do concurso público programado para ocorrer até o fim do ano corrente.

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
1.5.1 – Construção do Plano de Cargos e Salários em parceria e em acordo com os servidores celetistas para posterior apresentação à Secretaria de Governo para apreciação e efetivação.	Meta não alcançada	Iniciadas tratativas para a formação de um grupo de profissionais celetistas para discussão do tema.
1.7 - Qualificar o trabalho da diretoria de vigilância epidemiológica Objetivos (1.7.1; 1.7.2;1.7.3;1.7.4;1.7.5)	Meta não alcançada	Iniciadas as reformas do prédio, com previsão de término no segundo semestre/2023 e complementação das equipes a partir da realização do concurso público.
1.9.1 – Garantir o mínimo de qualificação necessária para as gerências da RAS	Meta parcialmente alcançada	Embora não tenha ocorrido a construção de um documento houve sim, um acordo entre aos Executivos da PM e da SMS de modo que as Gerências via de regra, com exceções, devem ter minimante nível superior e preferencialmente sejam da área da saúde 85.7% dos Gerentes de UBS possuem nível superior de formação.

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
1.10 - Estabelecer com os municípios da AMFRI planejamento de compra conjunta de insumos e materiais para os hospitais conveniados e UPAs através de consórcio.	Não alcançado	Pretende-se até final de 2023 cumprir a meta estabelecida.
1.11 - Reivindicar junto ao poder executivo municipal a destinação das sobras de recursos orçamentais e financeiros repassados da Câmara de Vereadores para o Fundo Municipal de Saúde	Não alcançado	Pretende-se até final de 2023 cumprir a meta estabelecida.

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
<p>1.12.1 – Criação do centro de audiologia municipal.</p> <p>Indicador: Centro de audiologia criado através de portaria e em funcionamento.</p>	Alcançada	<p>Implantado o Centro de Audiologia do município de Itajaí, na atenção especializada UAME, com fluxograma de atendimento qualificado e encaminhado da APS.</p> <p>Serviço em atendimento de saúde auditiva para exames audiológicos realizados pelo próprio município, qualificando e fortalecendo o atendimento especializado próprio, viabilizando atendimento da demanda reprimida e zerando filas de espera de muito tempo.</p>
1.13.1 – Documento que estabelece a criação da Gerência de Planejamento	Meta não alcançada	Prevista para o último quadrimestre do ano corrente

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
1.16 - Instituir calendário oficial com todos os eventos promovidos pela secretária de saúde.	Parcialmente alcançada	São realizadas diversas ações e treinamentos, no entanto ainda não publicados em formato de calendário. Efetuados releases e divulgados no site do município e nas diversas mídias digitais.
1.17- Criar o núcleo de educação permanente em saúde e humanização (nepshu).	Meta não alcançada	Prevista criação para o 2023
1.18.1- Criar o cargo de intérprete de Libras	Meta não alcançada	Em negociação com executivo municipal
1.19- Promover a aquisição de sistemas e softwares cuja necessidade, eficiência e custo benefício sejam comprovados pelas diretorias solicitantes através de relatório.	Meta parcialmente alcançada	Softwares para Fonoaudiologia, em andamento a aquisição de software para informatização da Vigilância Sanitária e 3 licenças do Google (1 para o COMUSA, 1 para Educação Permanente e 1 para a Secretaria de Saúde) Está em andamento também a elaboração de um processo para digitalização e armazenamento de documentos

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
1.20- Promover acordos de colaboração entre as secretarias do município, com objetivo de realizar ações intersetoriais que qualifiquem o atendimento na RAS	Meta Alcançada	Parcerias estabelecidas com o FEAPI, Defesa Civil, Ministério Público de Santa Catarina, Secretarias Municipais de Educação, Assistência Social, Promoção da Cidadania e Segurança, Conselho Regional de Enfermagem, Associação dos Afásicos de Itajaí e Região, Fundação Cultural de Itajaí, Secretaria do Estrado da Educação: Hospital Universitário Pequeno Anjo, Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, Guarda Municipal de Itajaí, CELESC, SEMASA, IN METRO, UNIVALI, UNISUL, SECOM, ASPMI, CIDASC,PMSC.

2.2- Diretoria de Atenção à Saúde

- Indicadores e Ações:



INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
3.1.1- Diminuir o número de internações hospitalares através da assistência de equipe especializada para pacientes acamados.	Meta não alcançada	Prevista para o último quadrimestre
3.2.1 - Implantação da comissão de revisão de prontuário	Meta não alcançada	Prevista para o último quadrimestre

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
<p>3.2.2 Implantar os 06 protocolos de segurança do paciente na rede municipal de saúde.</p> <p>Indicador: Publicação dos protocolos em diário oficial</p> <p>Meta: 02 para 2023</p>	Parcialmente alcançada	Realizou-se a confecção de 03 protocolos de segurança: Segurança do paciente na prescrição e administração de medicamentos, Protocolo de prevenção de queda e lesão por pressão e Protocolo de Identificação do paciente. Pendente aprovação da comissão e posteriormente a diretoria de atenção a saúde.
<p>3.2.3 Implantar notificação de eventos adversos relacionados a segurança do paciente no sistema eletrotônico da rede municipal de saúde.</p> <p>Indicador: Inclusão de notificação no sistema eletrônico</p> <p>Meta: 1 para 2024</p>	Alcançada	Sistema de notificação de eventos adversos foi implantado no início do 3 quadrimestre através da ferramenta eletrônica google forms. Assim como os cadastros dos eventos no NOTIVISA

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
<p>3.3.1 - Realização de ações voltadas às mulheres e homens trabalhadores visando a melhoria do acesso desse público.</p> <p>Indicador: Três ações anuais.</p>	Alcançada	<p>A meta já foi alcançada no primeiro quadrimestre tendo como objetivo ampliação dos horários de atendimento das unidades de saúde.</p> <p>Atualmente estamos com cinco unidades de saúde atendendo em horário estendido – 19h às 22h – UBS Itaipava, UBS Bambuzal, UBS Espinheiros, UBS Rio Bonito e Santa Regina.</p>
<p>3.3.2 – Verificar através de estudo em parceria com as Equipes da APS a validação da razão: contingente populacional acesso aos serviços, a necessidade de ampliação dos horários de atendimento de Unidades de Saúde estratégicas, para qualificar o acesso dos trabalhadores aos serviços de saúde.</p>	Meta não alcançada	Prevista para o último quadrimestre

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
<p>3.4.2 – Ampliação do serviço de alto risco Neonatal no CRESCEM.</p> <p>Indicador: Número de horas de atendimentos ofertados as crianças acompanhadas no serviço de alto risco.</p>	Alcançada no 1º quadrimestre	<p>A ampliação do serviço de alto risco neonatal no CRESCEM teve início em 2022, com a ampliação da carga horária de enfermeiras no serviço. Atualmente temos duas enfermeiras no serviço, visando contemplar a cobertura dos dois turnos de trabalho (matutino e vespertino).</p> <p>No primeiro quadrimestre de 2023, ampliamos a carga horária de atendimento médico no serviço, mantendo o neonatologista com carga horária ampliada que já atuava no serviço e acrescentando uma médica neonatologista com agenda de 15 horas/semanais.</p>
<p>3.5.1 - Criação de 07 polos regionais para fonoaudiologia</p>	Meta não alcançada	Prevista conclusão até o primeiro quadrimestre de 2024

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
<p>3.6.1 – Realização de campanhas de triagem auditiva em crianças em idade escolar (parceria com secretaria de educação).</p> <p>Indicador: Número de campanhas realizadas. (meta 1)</p>	Parcialmente Alcançada	<p>Foi adquirido os equipamentos necessários para realização das triagens auditivas e finalizada a sala de audiologia do Município.</p> <p>Adiado para 2º semestre de 2023 iniciar o contato com a Secretaria de Educação para planejamento do início dos exames de triagem auditiva nos escolares.</p> <p>Planejado para o 2º semestre de 2023 CAPS II, e 1º CAPS ad para 1º semestre de 2024</p>
<p>3.7.1 - Criação de grupo condutor.</p>	Meta alcançada	Grupo Condutor da RAPS formado pela Regional de

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
<p>3.8.2 – Qualificação das unidades CAPS II e AD para categoria III</p> <p>Indicador: Qualificação publicada e serviço em funcionamento.</p>	Não alcançada	Planejado para o 2º semestre de 2023 CAPS II, e 1º CAPS ad para 1º semestre de 2024.
<p>3.8.3 – Formalizar a implantação através de portaria o ambulatório de Saúde Mental.</p> <p>Indicador: Ambulatório Implantado e portaria de funcionamento publicada</p>	Parcialmente alcançada	<p>Projeto desenvolvido em funcionamento desde janeiro com o ambulatório AMENT, falta publicação em portaria.</p> <p>Não está aberto no ministério da saúde (SAIPS), será realizado assim que abrir para novos cadastros</p>

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
<p>3.8.5- Ampliar equipes de matriciamento da saúde no cuidado em saúde mental, com as equipes da APS e com os médicos da ESF.</p> <p>Indicador: Equipes de matriciamento ampliadas</p>	Alcançada	<p>Matriciamento nas UBS Brilhante, Santa Regina, São Francisco e Itaipava e matriciamentos itinerantes equipes CAPS e EMAESM</p>
<p>3.9.1 - Ampliar atendimento odontológico para 24h nas Unidades de Pronto Atendimento.</p> <p>Indicador:Ampliação do número de horas de atendimento odontológico de urgência.</p> <p>Meta: 08horas</p>	Alcançada	<p>Implantação de 8horas de plantão nos finais de semana na UPA CIS.</p>

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
<p>3.9.2- Qualificar o atendimento no CEO para realização de prótese dentária Unitária e Parcial.</p> <p>Indicador: Laboratório contratado ou conveniado para confecção de prótese Unitária e Parcial para o CEO.</p>	Alcançada	Laboratório conveniado para confecção de próteses dentárias e parciais.
<p>3.10.1 – Desenvolvimento e implementação da sala de apoio a mulher trabalhadora que amamenta.</p> <p>Indicador: Certificação da sala de apoio a mulher trabalhadora que amamenta pelo ministério da saúde</p> <p>Meta: 1</p>	Alcançada no 1º quadrimestre	<p>Em 19 de maio de 2022 foi inaugurada a primeira sala de apoio à amamentação, no Espaço Amamentar Itajaí. Esta foi visitada pela responsável técnica que realiza as avaliações do Estado e foi identificado que atende a todos os critérios preconizados pelo Ministério da Saúde. Foi solicitada a certificação à Coordenação da Saúde da Criança do Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Estado da Saúde em 2022.</p> <p>Inaugurada nova sala de apoio à amamentação no dia 16 de fevereiro de 2023, no Centro de Referência da Saúde da Criança e da Mulher (CRESCEM). A sala de apoio tem como público-alvo as funcionárias, pacientes lactantes do próprio CRESCEM, além da população em geral. O espaço é equipado conforme preconiza do Ministério da Saúde.</p>

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
3.10.2 - Desenvolvimento de projeto de retorno ao trabalho das servidoras lactantes da SMS. Percentual de servidoras lactantes atendidas no projeto. Meta: 100%	Alcançada parcialmente.	<p>Foram convidadas a participar de um encontro em grupo todas as 12 servidoras da SMS que estavam de licença maternidade com previsão de término entre maio e agosto de 2023. Porém, devido à baixa adesão das servidoras para o encontro em grupo, ofertamos atendimentos individuais a todas, visando incentivar a manutenção do aleitamento materno após o retorno ao trabalho, com orientações acerca dos benefícios do aleitamento materno, das técnicas de ordenha, armazenamento, transporte e oferta do leite materno ordenhado e entrega de um kit contendo bolsa térmica, frascos para armazenamento do leite ordenhado e gelox.</p>
3.10.3 - Desenvolver e implantar projeto de apoio, promoção e aleitamento materno. Indicador: Número de atendimentos no Espaço Amamentar Itajaí Meta: 400	Alcançada parcialmente.	<p>O Espaço contempla atendimentos voltados ao apoio, proteção e promoção do aleitamento materno, no qual são realizadas consultas de enfermagem para o manejo da amamentação desde a gestação até o período de lactação.</p> <p>Do dia 01 de janeiro até o dia 31 de agosto de 2023 foram realizados 622 atendimentos de binômios mãe/filho voltado ao manejo da amamentação no Espaço Amamentar Itajaí.</p>

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
<p>3.11.1- Capacitar a rede de atenção à saúde quanto a temas pertinentes a saúde da criança.</p> <p>Indicador: Número de capacitações realizadas (01)</p>	Alcançada.	<p>Capacitação em Palivizumabe para profissionais da Atenção Primária à Saúde da AMFRI – realizada nos dias 19 e 26 de abril de 2023, pela UNIVALI em parceria com a Supervisão da Saúde da Criança DAS/SMS.</p> <p>Capacitação em Aleitamento Materno realizada nos dias 16 e 22 de agosto de 2023, presencialmente em sala da UNISUL, destinada aos profissionais da rede de atenção à saúde do município. Participaram da capacitação aproximadamente 90 profissionais de saúde da rede.</p>
<p>3.12 - Criar grupo técnico de saúde da população negra da rede municipal.</p> <p>Indicador: Grupo técnico criado com portaria em diário oficial.</p> <p>Meta: 1</p>	Não Alcançado	Em processo de organização para posterior construção, organização e publicação dos fluxos e protocolos.

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
<p>3.13.2 - Criação e implementação de protocolo de atendimento à população negra com doenças crônicas não transmissíveis.</p> <p>Indicador: Protocolo desenvolvido, aprovado e publicado em diário oficial.</p> <p>Meta: 1</p>	Não alcançado	Em processo de organização para posterior construção, organização e publicação dos fluxos e protocolos
<p>3.14.1 – Criar fluxo e disponibilizar atendimento fonoaudiológico para disfágicos.</p> <p>Indicador: Fluxo implantado.</p>	Alcançada	Implantado e em funcionamento o Ambulatório de Disfagia na UAME, com fluxograma voltado para pacientes encaminhados da APS. Objetivando qualificar e agilizar atendimento dos pacientes disfágicos do Município de Itajaí, promovendo qualidade de vida evitando internações e reinternações evitáveis devido ao uso de sondas, traqueostomia entre outras razões.

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
<p>3.15.1- Melhorar o acesso dos usuários ao serviço bem como oferecer estrutura adequada para atendimento e armazenamento dos insumos farmacêuticos.</p> <p>Indicador: Farmácia estruturada</p> <p>Meta: 01</p>	Não alcançada	Planejado para último quadrimestre de 2023.
<p>3.16.1- Realizar a captação precoce da gestante objetivando melhores resultados até o final da gestação bem como garantir um pré-natal de qualidade para o binômio mãe-bebê.</p> <p>Indicador: Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, avaliam-se os atendimentos realizados dos últimos 12 meses.</p> <p>45% no ano de 2023</p>	Alcançada 61%	<p>A captação precoce, controle das gestantes das áreas, buscas ativas a fim de se garantir adequado acompanhamento de pré natal de nossas gestantes, faz parte do protocolo e é orientação aos profissionais da rede de saúde de nosso Município. O Novo modelo de relatório de BI, garante análise mais precisa dos dados e também análise de casos pontualmente, para melhor suporte e direcionamento das equipes.</p> <p>Fonte: e-gestor- Previne Brasil-Ministério da saúde em 02/02/23.</p>

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
<p>3.17-1- Reduzir e impedir a transmissão vertical e agravos congênitos relacionados ao HIV e Sífilis.</p> <p>Indicador: Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV. Avaliam-se os atendimentos realizados dos últimos 12 meses</p> <p>60% no ano de 2023</p>	<p>Alcançada</p> <p>87%</p>	<p>Os testes rápidos são orientados, conforme protocolo, para serem realizados em TODAS as gestantes do município. Não tivemos falta dos mesmos no quadrimestre. Para alguns profissionais, esta realização das testagens rápidas está subnotificada no sistema.</p> <p>Itajaí realiza um trabalho excelente em relação a sífilis e HIV, com recebimento de certificação inédita: o Selo de ouro de Boas práticas rumo a eliminação de sífilis congênita e a Certificação de eliminação da transmissão vertical do HIV.</p> <p>Fonte: e-gestor-Previne Brasil-Ministério da saúde em 02/02/23</p>

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
<p>3.18.1- Prevenir agravamento de doenças bucais na gestação.</p> <p>Indicador: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS. Avaliam-se os atendimentos realizados dos últimos 12 meses.</p> <p>60% no ano de 2023</p>	<p>Parcialmente alcançada</p> <p>49 %</p>	<p>Percebe-se significativo aumento de 49% nos atendimentos.</p> <p>Estamos reforçando a orientação quanto a importância dos registros desses atendimentos em nosso sistema. Segundo alguns profissionais, estas ações estão subnotificadas.</p> <p>Fonte: e-gestor-Previne Brasil-Ministério da saúde em 02/02/23.</p>
<p>3.19.1- Identificar possíveis alterações celulares no colo uterino e garantir o tratamento precoce.</p> <p>Indicador: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na aps. Avaliam-se os atendimentos realizados nos últimos 36 meses.</p> <p>40% no ano de 2023</p>	<p>Parcialmente alcançada</p> <p>22%</p>	<p>Observamos aumento de 3% deste indicador, em comparação ao primeiro quadrimestre, e podemos relacioná-lo às ações referentes ao outubro rosa, que acontecem neste último quadrimestre.</p> <p>A orientação é que essas ações aconteçam durante todo o ano, não apenas em outubro, e que sigamos realizando as buscas ativas, orientações e conscientização da sociedade como um todo, acerca dos exames de rastreio de câncer de colo em nossas mulheres.</p> <p>Cabe salientar que a Rede Feminina de Combate ao Câncer realiza coleta de exame preventivo em centenas de mulheres itajaienses, e que em breve, estes dados também serão registrados no sistema GMUS, impactando significativamente em nosso indicador.</p> <p>Fonte: e-gestor-Previne Brasil-Ministério da saúde em 02/02/23</p>

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
<p>3.20.1-Prevenir os agravos relacionados as DCNT.</p> <p>Indicador: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. Avaliam-se os atendimentos realizados nos últimos seis meses.</p> <p>50% no ano de 2023</p>	<p>Parcialmente Alcançada 21%</p>	<p>Proporção de diabéticos com consulta e solicitação do exame de hemoglobina glicada realizada na APS.</p> <p>Avaliam-se os atendimentos realizados dos últimos 06 meses.</p> <p>A porcentagem de atendimentos registrados alcançou 21%. Fonte: E-gestor.</p> <p>Observação:</p> <p>O Programa de Diabetes está no momento com aproximadamente 4.386 pacientes cadastrados. São 67 infante juvenis (até 18 anos), Diabetes Tipo I, são 127 gestantes até o momento com controle glicêmico e/ou uso de insulina com prescrição médica (Diabetes Gestacional), e os demais são adultos e idosos diabéticos Tipo I e II.</p> <p>Todos os pacientes com prescrição médica para uso de insulina e controle glicêmico são cadastrados e recebem os seguintes materiais: glicosímetro, fitas reagentes, lancetas, agulhas/seringas e insulinas do tipo NPH e Regular na apresentação frasco ampola e canetas.</p> <p>Total de atendimentos:</p> <p>Maio: 1.178 atendimentos; Junho:1.502 atendimentos; Julho: 1.610 atendimentos; Agosto: 1.581 atendimentos.</p>

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
<p>3.21.- Atingir 50 % do número de pessoas com hipertensão arterial cadastradas, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses.</p> <p>Indicador: Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre</p> <p>50% no ano de 2023</p>	<p>Parcialmente alcançado</p> <p>18%</p>	<p>Proporção de hipertensos com consulta e aferição de PA realizada na APS. Avaliam-se os atendimentos realizados dos últimos 06 meses.</p> <p>A porcentagem de atendimentos registrados alcançou 18%. Fonte: E-gestor.</p>
<p>3.22 Criar um fluxo de atendimento voltado à população LGBTQIAPN+</p> <p>3.22.1 – Fluxo criado, publicado e implantado</p> <p>Indicador: Serviço criado com portaria publicada em diário oficial</p> <p>Meta: 01 para 2023</p>	<p>Parcialmente alcançado</p>	<p>Foi construído documento contendo o protocolo para atendimento a população LGBTIAPN+ referente ao processo de transhormonização já enviamos a solicitação para a implementação de ambulatório para atendimento ao público LGBTQIAPN+.</p> <p>Estamos aguardando as aprovações necessárias: local, equipe (concurso está em andamento), insumos e demais materiais.</p>

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
<p>Meta 3.24.1 – Implantar o colegiado gestor em unidades com mais de três equipes de ESF</p> <p>Indicador Número de colegiados gestores em funcionamento nas UBS com mais de três equipes de ESF.</p>	Parcialmente Alcançada	Implantação do Colegiado Gestor na UBS Rio Bonito.

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
<p>3.25.1 - Monitorar o índice de quedas nos idosos atendidos pela rede de atenção à saúde.</p> <p>Indicador: Monitorar e avaliar 100% das quedas de idosos</p>	Não alcançada	<p>Estamos em tratativas de inserção pelo GTI dos dados necessário para o monitoramento das quedas.</p> <p>Previsão 1º quadrimestre de 2024.</p>
<p>3.25.2- Utilização da caderneta da pessoa idosa no Gemus.</p> <p>Indicador: Número de cadernetas utilizadas/nº de idosos cadastrados * 100%</p>	Parcialmente alcançada	<p>Não foi possível realizar o cálculo do indicador pois a caderneta ainda não está inserida no GEMUS.</p> <p>Já está em andamento a implementação pelo GTI a inserção da Caderneta da pessoa Idosa no GEMUS. Nos próximos meses faremos treinamento e orientação para as equipes de saúde sobre a importância da utilização da Caderneta para dados mais fidedignos para propor ações a médio e longo prazo e melhor avaliação do idoso.</p> <p>Para auxiliar também na coleta destes dados foram incluídos na equipe de geriatria do CMR São Judas mais uma geriatra, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem e uma assistente social para trabalhar com equipe multidisciplinar.</p>

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
3.26.1 - Alterar a descrição e composição dos membros da comissão de farmácia e terapêutica, art 5º da portaria 17/ 2021, com 02 membros da Diretoria de Regulação.	Meta não alcançada	Prevista para o primeiro quadrimestre de 2024

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
3.27.1 – Implantar o Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) através da composição de uma equipe de trabalho e legislação específica. Indicador: Núcleo criado através de portaria publicada	Não alcançada	Será planejado para implantação no 1º semestre de 2024.
3.27.2 - Capacitar a RAS quanto aos cuidados na saúde do idoso. Indicador: Número de capacitações realizadas.	Parcialmente Alcançada	Realizado o 2º Seminário Municipal de Conscientização, Atenção e Prevenção da Violência Contra Pessoas Idosas em parceria com a Comissão de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa da RAIPSV, a Secretaria de Assistência Social e de Promoção da Cidadania, além do Conselho Municipal do Idoso.

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
3.27.3 - Capacitar os profissionais da RAS para realização de oficinas de promoção do uso racional de medicamentos.	Meta alcançada	Foram realizadas no dia 18 de julho 02 (duas) Oficinas para profissionais de nível médio (técnicos de enfermagem, ACS, atendentes de UBS e técnicos de saúde bucal) cumprindo a meta para este público.
3.27.4 - Ampliar o matriciamento dos profissionais da APS no cuidado em saúde mental.	Alcançada	Realizados 71 matriciamentos neste período

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
3.27.5 - Capacitar os profissionais da rede de atenção à saúde no cuidado ao atendimento, acolhimento e encaminhamento de situações com agravos relacionados ao trabalho..	Parcialmente alcançada	<p>Foram realizadas: Educação Permanente para os profissionais que atuam na DVE e UNIVALI sobre Vigilância de Saúde do Trabalhador-fluxos de fichas de notificação, acidente de trabalho, acidente de trabalho com material biológico, transtorno mental, intoxicação exógena, pneumoconioses, LER/Dort, PAIR, dermatose relacionada ao trabalho;</p> <p>A Capacitação para a rede de saúde está planejada e será realizada no dia 24/10/2023.</p>
3.27.6 – Oferta de curso de crioulo haitiano para os profissionais da RAS, em parceria com a FEAPI.	Não alcançada	Em planejamento sem data definida para para ter início segundo semestre de 2023.

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
<p>3.28 – Ofertar capacitações e treinamentos periódicos aos profissionais da Secretaria Municipal da Saúde, a partir do levantamento das necessidades e outras demandas.</p> <p>Indicador: Número de capacitações ofertadas. Realizar 30 em 2022</p>	Alcançada	<p>Neste segundo quadrimestre foram realizadas 36 capacitações/treinamentos (divididos em turmas para poder atingir todos os servidores) para os profissionais de saúde com as seguintes Temáticas: A importância dos protocolos na prática da enfermagem; Núcleo de Segurança do Paciente e Farmacocinética e Farmacodinâmica; Cuidado com estômas urinárias e intestinais; Entusiasmo e Inspiração Pessoal; Capacitação voltada ao Atendimento da População Transgênero (02 turmas); Planifica SUS (4 encontros); Capacitação Implanon; 1º Encontro de Conhecimento em Autismo; Treinamento sobre Saúde da Pessoa com Deficiência; Protocolos de Enfermagem - COREM (11 encontros); Oficina Uso Racional de Medicamentos (02 turmas); Orientações sobre os formulários de rastreio da Fonoaudiologia e Autismo (02 turmas); Manuseio do Leite Materno nos Centros de Educação Infantil; Capacitação Aleitamento Materno (03 turmas); Seminário Violência contra a Mulher - ações e estratégias intersetoriais de combate, prevenção e atenção; Capacitação Teste Rápido para APS (02 turmas).</p> <p>Totalizando: 1719 trabalhadores capacitados/treinados.</p>
<p>3.29 - Ofertar capacitações sobre uso racional de medicamentos para servidores da secretaria de saúde.</p> <p>Indicador: Número de capacitações realizadas (01).</p>	Meta alcançada	<p>Realizada no formato de oficina em abril de 2023 para os profissionais de nível superior (médicos, enfermeiros, odontólogos e farmacêuticos).</p>

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
3.30.2 - Realização de oficinas ou mini cursos sobre sexualidade. Indicador: Número de encontros realizados. (01)	Não alcançada	Será realizada no mês de outubro.
3.30.3 - Realização de oficinas ou mini cursos sobre climatério e menopausa. Indicador: Número de encontros realizados. (1)	Alcançada	Meta alcançada no segundo quadrimestre na data de 08/03.

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
<p>3.30.4 - Realização de capacitações sobre atendimento e encaminhamentos das mulheres vítimas de violência.</p> <p>Indicador: Número de encontros realizados. (01)</p>	Alcançada	Realizado o Seminário Violência contra a Mulher – ações e estratégias intersetoriais de combate, prevenção e atenção.
<p>3.31.1 - Realização de seminários, em parceria com instituições de ensino, sobre a temática das políticas afirmativas.</p> <p>Indicador: Número de encontros realizados. (01)</p>	Parcialmente alcançada	Foi planejada e será realizada em novembro 2023.

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
3.32.1- Sensibilizar os profissionais para trabalhar com as mulheres lactantes com deficiência, bem como com os RNs que nascem com deficiência Indicador: Realização de capacitações. (01)	Alcançada	Realizada sensibilização na Capacitação em Aleitamento Materno nos dias 16 e 22 de agosto de 2023,
3.33.1 - Ofertar insumos, medicações e cuidados nos casos de infecção pelo covid19, evitando internações e óbitos Indicador: Oferta garantida em 100% dos casos confirmados.	Alcançada	Receitas para medicações cujos pacientes apresentam sintoma de Covid é conduta médica, porém os medicamentos prescritos encontram-se na REMUME para dispensação.

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
<p>3.34.1- Garantir a dispensação de medicamentos fitoterápicos conforme a REMUME</p> <p>Indicador: Medicamentos Fitoterápicos incluídos na REMUME disponíveis na rede de atenção à saúde</p>	Alcançada	<p>Incluído os medicamentos fitoterápicos Espinheira-Santa, Garra do Diabo, Xarope de guaco e Tintura de passiflora já distribuídos na REDE e sendo incorporados na REMUME.</p> <p>REMUME atualizada.</p>
<p>3.34.2- Projeção e construção de hortas suspensas e/ou rasteiras nas Unidades Básicas de Saúde</p> <p>Indicador: Proporção de Hortas Comunitárias Implantadas X UBS</p> <p>25% no ano de 2023</p>	Parcialmente Alcançando 20%	<p>Construídas hortas comunitárias no bairro Costa Cavalcante e Santa Regina, com previsão de horta comunitária no CEPICS para outubro/novembro de 2023.</p>

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
3.35.1- Elaborar relatórios trimestrais informando às Diretorias Administrativa e de Manutenção sobre as necessidades de implantação, ampliação e reforma dos Serviços de Saúde. Indicador: Número de relatórios a serem encaminhados	Não alcançada	Prevista para o início de 2024

INDICADORES

Indicador	Resultados	Análise
3.36.1 - Atingir 100% de cobertura da ESF. Indicador: Porcentagem de Cobertura da ESF aumentada anualmente.	Alcançada 86,1%	Considerando dados do IBGE, censo 2022, Itajaí conta com 264 mil habitantes. Portanto possui cobertura populacional de 86,1% de Equipes de Saúde da Família (ESF) em seu território. Neste quadrimestre ampliou-se 02 equipes na UBS São João I, totalizando 65 equipes de ESF no Município.

AÇÕES REALIZADAS

Saúde da Criança

Planejamento e finalização das aplicações da Palivizumabe – Pólo de Aplicação AMFRI

O município de Itajaí é pólo regional de aplicação da palivizumabe, que visa a prevenção da infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório em bebês prematuros, com doenças pulmonares ou cardiopatias. As aplicações da palivizumabe iniciaram em março e finalizaram em agosto, no Centro de Referência em Saúde da Criança e da Mulher. Ao todo foram realizadas 322 aplicações da imunoglobulina em crianças da AMFRI.

Apoio, Promoção e Proteção do Aleitamento Materno – Agosto Dourado e Semana Mundial do Aleitamento Materno

Implementação das ações programadas para o agosto dourado, mês alusivo à amamentação, no município.

01 de agosto – Entrega de guia de bolso sobre aleitamento materno para os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí.

07 de agosto – 1º Seminário de Promoção do Aleitamento Materno de Itajaí.

16 e 22 de agosto – Capacitação dos profissionais de nível superior da Secretaria Municipal de Saúde acerca do manejo do aleitamento materno.

AÇÕES REALIZADAS

Saúde da Criança

Apoio, Promoção e Proteção do Aleitamento Materno – Agosto Dourado e Semana Mundial do Aleitamento Materno

29 de julho – Capacitação das merendeiras dos Centros de Educação Infantil da Secretaria Municipal de Educação acerca do manuseio do leite materno nas unidades escolares.

21 de agosto – Capacitação dos professores das turmas de berçário e dos diretores dos Centros de Educação Infantil da Secretaria Municipal de Educação acerca da promoção do aleitamento materno nas creches.

Ao longo do mês as Unidades Básicas de Saúde realizaram ações alusivas e decoração para ressaltar a importância do aleitamento materno. Com destaque para as ações realizadas nas Unidades Básicas de Saúde Votorantim, Murta, São Judas, São João, Santa Regina e Limoeiro – grupos de gestantes e lactantes para promoção do aleitamento materno. E destaque também para as unidades São Pedro e São Francisco que organizaram o “Espaço da Amamentação” na UBS.

Ação Maio Furta Cor – Saúde Mental Materna

Participação na ação alusiva ao mês da Saúde Mental Materna, o maio furta-cor, realizada no dia 06 de maio na Escola Básica Professora Maria Dutra Gomes, com a divulgação do Espaço Amamentar Itajaí e orientações acerca do aleitamento materno.

AÇÕES REALIZADAS

Saúde da Criança

Reunião para Enfrentamento da Mortalidade Infantil, Neonatal e Materna

Considerando a relevância do indicador e a taxa de mortalidade infantil apresentada no último quadrimestre do presente ano, foram realizadas duas reuniões (junho e julho) visando discutir e planejar ações visando a redução da mortalidade infantil, neonatal e materna no município de Itajaí. Os participantes da reunião de junho foram membros diretores e técnicos da Diretoria Executiva, Diretoria de Atenção à Saúde, Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Planejamento, Conselho Municipal de Saúde. Na reunião de julho participaram os diretores e técnicos Diretoria de Atenção à Saúde e Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, bem como membros da Secretaria Municipal de Educação, do Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, do Hospital Infantil Pequeno Anjo, do Codetran, dentre outros.

Ação Maio Furta Cor – Saúde Mental Materna - Divulgação do Espaço Amamentar Itajaí e Orientações sobre Aleitamento Materno (06/05/2023)



Ação Dia Mundial de Proteção do Aleitamento Materno e Comemoração de 1 ano do Espaço Amamentar Itajaí (21/05/2023)



1º Seminário de Promoção do Aleitamento Materno (07/08/2023)



Capacitação em Aleitamento Materno para Profissionais de Nível Superior da SMS (16 e 22/08/2023)



**Capacitação acerca do Manuseio do Leite Materno para as
merendeiras dos Centros de Educação Infantil da SME**
(21/08/2023)



**Capacitação acerca da Promoção Aleitamento Materno para
Professores de Berçário e Diretoras dos Centros de Educação
Infantil da SME (29/07/2023)**



AÇÕES REALIZADAS

Educação Permanente

Semana da Enfermagem

Participação na Capacitação Núcleo de Segurança do Paciente e Farmacocinética e Farmacodinâmica

Participação na Ação do Dia do Idoso.

O Programa de Educação Permanente participou junto com a Saúde do Idoso da ação realizada no Centro de Convivência do Idoso.

Participação no Evento realizado de lançamento da cartilha 3.

O Programa de Educação Permanente participou com a Assistência Farmacêutica no dia 23/08 da entrega da Cartilha 3 para professores, através do Farmácia Viva em parceria com a UNIVALI.

Capacitação Núcleo de Segurança do Paciente e Farmacocinética e Farmacodinâmica



Capacitação Implanon



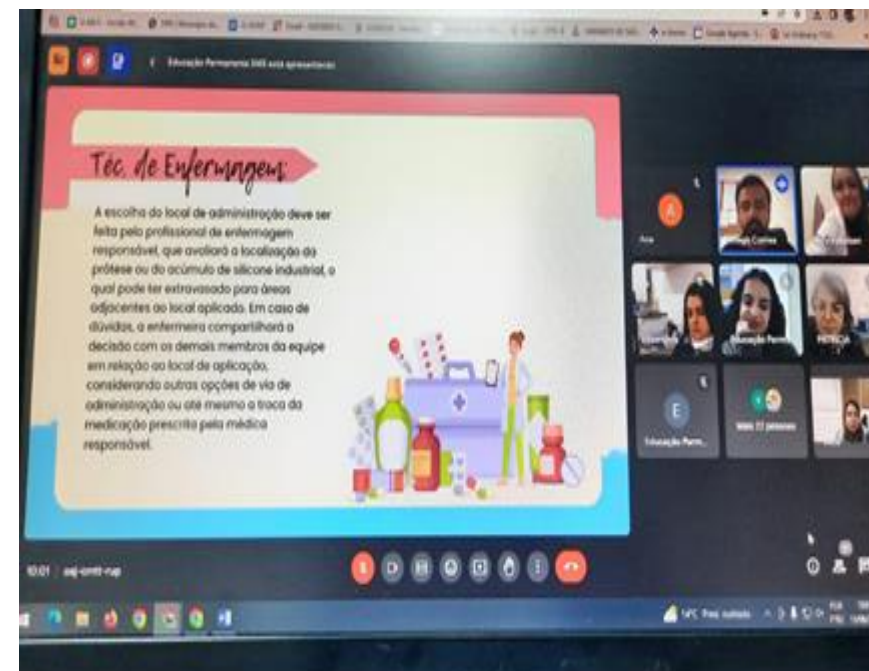
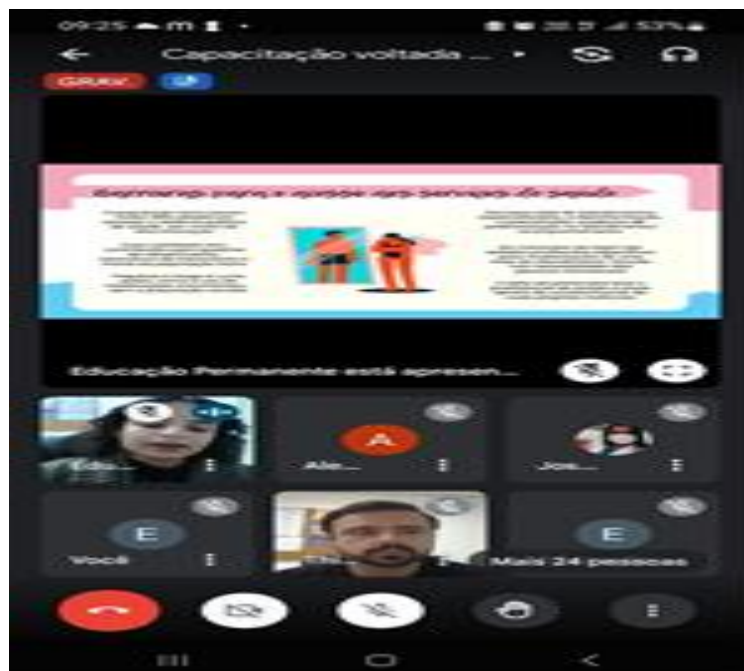
Treinamento Saúde da Pessoa com Deficiência



Ação do Dia do Idoso



Capacitação voltada ao Atendimento da População Transgênero



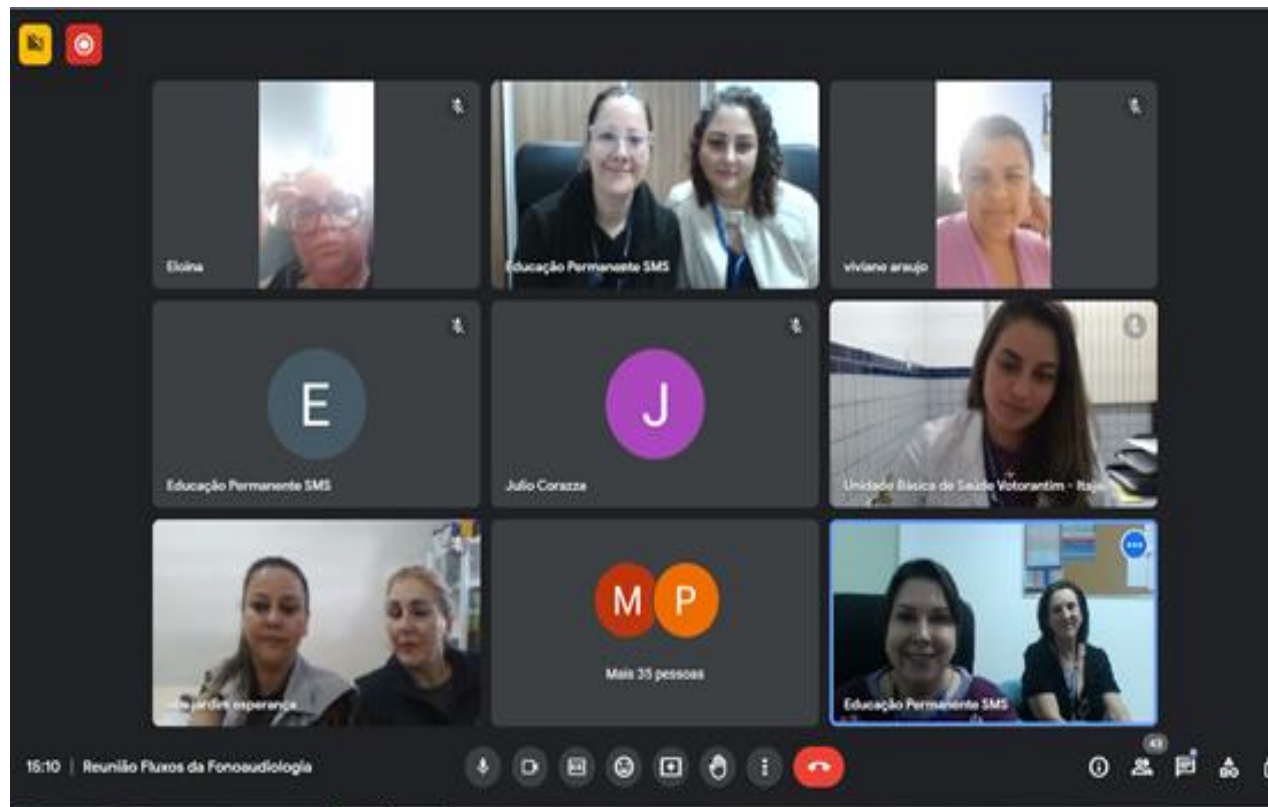
Entusiasmo e Inspiração Pessoal



Oficina Uso Racional de Medicamentos



Orientações sobre os formulários de rastreio da Fonoaudiologia e Autismo



Capacitação Teste Rápido para APS.

Educação Permanente SMS (Apresentando)

Testes rápidos

• Testes rápidos imunocromatográficos são aqueles cuja execução, leitura e interpretação dos resultados são feitas em, no máximo, 30 minutos. Além disso, são de fácil execução e não necessitam de estrutura laboratorial.

Os testes rápidos são, primariamente, recomendados para testagem presencial. Podem ser feitos com amostra de sangue total obtida por punção da polpa digital, ou com amostras de fluido oral. Dependendo do fabricante, podem também ser realizados com soro ou plasma.

Participants: ADRIANO OLIVEIRA, Marina, Equipe UES MURTA, cynthia, Larissa, Mais 30 pessoas, Educação Permanente.

Toolbar: Microphone, Video, Chat, People, Screen Share, Settings, End Call.

System Tray: 14:21 | Treinamento Teste Rápido, 21°C, Parc ensoleilado, 30/08/2023.

AÇÕES REALIZADAS

Nutrição

1 – Participação na elaboração da Nota Técnica de Desnutrição Grave em Gestantes (01/05/2023)

A nota técnica está sendo elaborada pela Vigilância de Desnutrição Grave (Ana Luiza) com a participação da Responsável pelo Serviço de Nutrição (Regina), Nutricionista (Letícia) Alto Risco, Enfermeira (Ana Paula) Pré Natal e Alto Risco, Supervisão de Saúde da Mulher (Ana Tereza) e Ginecologista (Flavia Barbizan), para que estas gestantes sejam encontradas, notificadas e acompanhadas para que seu perfil nutricional seja recuperado e não traga prejuízos à saúde da mãe e do bebê.

2 – Elaboração do Projeto de lei para regulamentar o fornecimento de Fórmulas infantis Especializadas, Dietas Enterais e Suplementos Alimentares. (29/06/2023)

A criação de lei para fornecimento de Fórmulas Infantis Especializadas, Dietas Enterais e Suplementos Alimentares, visa assegurar a saúde e sobrevida das crianças até dois anos de idade com alergias alimentares e desnutrição grave, recuperar, manter ou dar uma melhor qualidade de vida os pacientes usuários de sondas para alimentação, e restabelecer do estado nutricional de pacientes com comorbidades severas que se encontram em alguma classificação de desnutrição.

A verba utilizada para compra destes produtos é exclusivamente Municipal, não há repasse Estadual ou Federal para aquisição destas fórmulas, sendo assim, a qualquer momento pode-se descontinuar o fornecimento destes insumos, o que traria um grande prejuízo para estes pacientes que já se encontram com a saúde debilitada, necessitando de muitos outros cuidados e muitas vezes sem o recurso financeiro necessário para adquirirem sua alimentação, que neste momento muitas vezes é realizada exclusivamente através destes produtos.

AÇÕES REALIZADAS

Nutrição

3 – Capacitação sobre fórmulas e suplementos alimentares infantis e fórmulas infantis especializadas para alergias alimentares (12/07/2023)

Recebemos, em nossa reunião bimestral, duas Nutricionistas que realizaram um treinamento, atualização e um estudo de caso, referente a alergias alimentares, dietas e suplementações infantis, ao final realizaram degustação destes produtos.

4 – Encontro com gestantes grupo Fazenda II (21/07/2023)

Foi realizado um encontro com as gestantes da UBS, abordando alimentação saudável nesta fase da vida e orientações gerais.

AÇÕES REALIZADAS

Nutrição

5 – Ação benefícios do leite materno, amamentação, pega, cuidados, no Votorantim (01/08/2023)

Na UBS do Votorantim houve uma ação voltada para o Agosto dourado onde foram abordados temas como alimentação saudável, benefícios da amamentação, alimentação da gestante.

6 – Participação na 6ª Conferência Municipal de Segurança alimentar e Nutricional de Itajaí (30/08/2023)

A Conferencia aconteceu na UNIVALI, no período da manhã houve palestras direcionadas aos temas de segurança alimentar e Nutricional e no período da tarde o Serviço de Nutrição (DAS) ficou responsável por mediar o eixo 1, junto aos participantes para a elaboração de propostas.

AÇÕES REALIZADAS

Nutrição

7 – Participação de Reuniões mensais do COMSEA e CAISAN.

Participação mensal nas Reuniões e deliberações do COMSEA e CAISAN.

8 – Finalização da primeira vigência do Bolsa Família (31/08/2023)

Em 30 de Junho finalizou a primeira vigência de 2023, onde havia 12.691 famílias a serem acompanhadas nas condicionalidades de saúde, sendo que destas, 8.720 foram acompanhados, com um total de 68,71%.

**Capacitação sobre fórmulas e suplementos
alimentares infantis e fórmulas infantis especializadas
para alergias alimentares**



Encontro com gestantes grupo Fazenda II e Votorantim



Ação benefícios do leite materno, amamentação, pega e cuidados na UBS



Participação na 6ª Conferência Municipal de Segurança alimentar e Nutricional de Itajaí



Participação de Reuniões mensais do COMSEA e CAISAN



AÇÕES REALIZADAS

Ações Farmacêuticas

Plantio no Horto Municipal

No dia 22 de maio foi realizado o plantio inaugural no Horto Municipal com a participação de servidores da SMS, UNIVALI e Comunidade local.

Entrega das caixas de emergências.

A Assistência Farmacêuticas, através da Comissão de Farmácia Terapêutica (CFT) realizou entre os meses de maio e junho a entrega de caixas de emergenciais para as UBS, CEREDI e CAPS II, AD e Infantil.

AÇÕES REALIZADAS

Ações Farmacêuticas

Participação da Farmácia Viva nos 15 anos do CEPICS.

A Assistência Farmacêutica através do Farmácia Viva participou no dia 12/06 no aniversário de 15 anos do CEPICIS.

Participação da Farmácia Viva no dia do Idoso.

A Assistência Farmacêutica através do Farmácia Viva no dia 26/06 em parceria com Saúde do idoso participou do evento que ocorreu no Centro de Convivência do Idoso.

AÇÕES REALIZADAS

Ações Farmacêuticas

Evento realizado de lançamento da cartilha 3.

A Assistência Farmacêutica através do Farmácia Viva em parceria com a UNIVALI realizou no dia 23/08 a entrega da Cartilha 3 para professores, estando presente Diretores e Professores da Rede Municipal de Educação.

Plantio no Horto Municipal

Entrega das Caixas de Emergências



Lançamento da Cartilha 3 – Fitoterapia para Professores



AÇÕES REALIZADAS

Gerência Especializada

Mutirão de Vasectomia

Os Mutirão de Vasectomia, aconteceram na Unidade Centro de Referencia Médica São Judas geralmente no primeiro sábado de cada mês, tendo como objetivo de Diminuir as filas de espera por este procedimento, totalizando 248 procedimentos do decorrer dos meses de Maio/ Junho/ Julho e Agosto de 2023.

Mutirão em Dermatologia

Mutirão em Dermatologia, aconteceu na Unidade Centro de Referencia Médica São Judas geralmente no segundo sábado do mês, tendo como objetivo detectar câncer/alterações de pele precocemente, totalizando

AÇÕES REALIZADAS

Gerência Especializada

Mutirão de Pequenas Cirurgias

O mutirão de pequena cirurgia visa realizar vários procedimentos de menor complexidade, temos como objetivo otimizar recursos, reduzir a lista de espera dos pacientes que aguardam por este procedimento.

1º Encontro de conhecimento em Autismo

O evento foi organizado pela prefeitura, em parceria com a Secretaria de saúde, educação e AMA de Itajaí, aconteceu no dia 30 de junho no teatro da UNIVALI, contou com a participação de 771 pessoas.

AÇÕES REALIZADAS

Gerência Especializada

CTEA - Festa Julina

O evento foi organizado serviço, tendo como objeto integrar serviço e família, a integração da família nos serviços promove um cuidado mais holístico e eficaz, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e ajudando a otimizar o sistema de saúde como um todo

Atendimentos - CTEA

MAIO 2023

- 40 usuários sendo atendidos semanalmente por todos os profissionais (terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, psicóloga),
- 718 atendimentos em grupos e oficinas.
- 168 atendimento realizados pelo ambulatório de triagem

JUNHO 2023

- 40 usuários sendo atendidos semanalmente por todos os profissionais (terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, psicóloga),
- 666 atendimentos em grupos e oficinas.
- 262 atendimento realizados pelo ambulatório de triagem

JULHO 2023

- 39 usuários sendo atendidos semanalmente por todos os profissionais (terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, psicóloga),
- 702 atendimentos em grupos e oficinas.
- 407 atendimento realizados pelo ambulatório de triagem

AGOSTO 2023

- 43 usuários sendo atendidos semanalmente por todos os profissionais (terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, psicóloga),
- 629 atendimentos em grupos e oficinas.
- 410 atendimento realizados pelo ambulatório de triagem

AÇÕES REALIZADAS

Gerência Especializada

CEPICS - 1º Encontro de Reikianos de Itajaí

O encontro teve como objetivo, comemorar o Dia Internacional do Reiki, trazer conhecimento sobre o Reiki e o profissional que aplica este tipo de terapia, bem como as formas de potencializar o poder energético do ambiente. “Desequilíbrios energéticos corporais favorecem o aparecimento de doenças, portanto o reiki serve como uma prática integrativa com muito potencial para o equilíbrio da energia vital melhorando a saúde física, mental e emocional”.

CEPICS – Atendimento de PICS na tarde da Pessoa Idosa na Festa do Colono

As praticas integrativas e complementares podem oferecer diversos benefícios para a a saúde do idoso, este evento teve como objetivo levar o conhecimento deste publico as praticas disponíveis no Município de Itajaí.

AÇÕES REALIZADAS

Gerência Especializada

UAME- Mutirão de Espirometria

O mutirão teve como objetivo zerar a fila de espera por este procedimento, o município conseguiu atingir esse objetivo no dia 17 de Agosto de 2023.

UPA CIS - Capacitação e atualização em teste rápido.

O objetivo deste treinamento é atualizar os profissionais da UPA CIS, sobre a execução de teste rápido para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C.

UPA CIS - Capacitação sobre preenchimento e esclarecimentos sobre notificações de Violência

O objetivo deste treinamento e esclarecer duvidas de enfermeiros e técnicos de enfermagem da Unidade UPA CIS.

Mutirão de Vasectomia



Mutirão em Dermatologia



Mutirão de Pequenas Cirurgias



1º Encontro de conhecimento em Autismo

CTEA



1º Encontro de Reikianos de Itajaí



4° Roda das Estações



Mutirão de Espirometria



CIS - Capacitação e atualização em teste rápido

Capacitação sobre preenchimento e esclarecimentos sobre notificações de Violência



AÇÕES REALIZADAS

Serviço de Enfermagem

Semana da Enfermagem

Realização da Semana de Enfermagem para os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde com Encontros para qualificação da assistência de enfermagem e palestra motivacional, com o tema o tema principal da semana “a segurança do paciente e a qualidade no atendimento”.

Participação da Presidente do Conselho de Enfermagem (Coren/SC) na programação do Município.

Homenagem aos Profissionais com 30 anos de exercício profissional na Secretaria Municipal de Saúde

Homenagem aos profissionais de enfermagem com 30 anos de exercício profissional na Secretaria Municipal de Saúde, ao todo, 12 enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem receberam uma placa alusiva à data. Link: <https://itajai.sc.gov.br/noticia/30325/municipio-de-itajai-homenageia-profissionais-de-enfermagem>

Comissão de Ética de Enfermagem itinerante

A Comissão de Ética de Enfermagem sendo cinco unidades visitas pela comissão.

Semana da Enfermagem



AÇÕES REALIZADAS

Saúde do Idoso

Campanha Junho Violeta:

Conscientização e prevenção à violência contra a pessoa idosa. A campanha Junho Violeta é uma iniciativa global, a qual o Município De Itajaí aderiu em 2021. No dia 15 de junho também é celebrado o Dia Mundial de Conscientização sobre a Violência contra a Pessoa Idosa. O objetivo das ações foi de conscientizar e orientar o público sobre os direitos da pessoa idosa, abordar os tipos de violência e os canais de denúncia, bem como sensibilizar a população para prevenção de casos.

As ações foram promovidas pela Secretaria de Saúde/DAS/Saúde do Idoso, pela Comissão de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa da RAIPSV, parceria com a Secretaria de Assistência Social e de Promoção da Cidadania, além do Conselho Municipal do Idoso.

Entre as atividades propostas foram: oficinas sobre segurança no uso de smartphones, prática de dança circular, seminário temático, distribuição de mudas, palestras, rodas de conversa.

- 🕒 Junho Violeta: Prevenção e Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa – 14/06 - SESC
- 🕒 2º Seminário Municipal de Conscientização, Atenção e Prevenção da Violência Contra Pessoas Idosas – 23/06 – Sec Educação
- 🕒 Evento alusivo ao Junho Violeta - Conhecer para se proteger – 27/06 - Centro de Convivência do Idoso de Itajaí

Roda de conversa sobre os tipos de violência contra a pessoa idosa, oferta de práticas integrativas e complementares do CEPICS, distribuição de mudas de árvores e plantas medicinais do projeto Farmácia Viva.

Campanha Junho Violeta



AÇÕES REALIZADAS

Saúde Mental

18/05/23 – Ações da Luta Antimanicomial.

Foram realizadas ações em parceria com os CAPS incluindo os usuários dos serviços alusivas a Luta antimanicomial.

24/05/23 – Ação Maio Furta Cor:

Realizou-se uma Capacitação para profissionais dos polos de psicologia e CAPS - Saúde Mental Materno-infantil.

Junho/23 - Festa Junina nos Três CAPS com os usuários

Os profissionais dos CAPS I, CAPS AD e CAPS II realizaram festa junina com seus usuários no mês de junho, nesta ação foram feitas rodas de conversas com orientações de promoção e prevenção à saúde.

08, 15, 22 e 29 de agosto: Articulação entre Saúde Mental e Segurança Pública.

Em parceria com a Secretaria de Segurança a Saúde Mental realizou 04 (quatro) rodas de conversas com a Guarda Municipal abordando temas relacionados a saúde emocional, abordagem e acolhimento de pessoas em situação de sofrimento psíquico, apresentação dos serviços ofertados no município e esclarecimentos sobre fluxos e encaminhamentos.

Luta Antimanicomial



Maio Frutacor



Segurança Pública



AÇÕES REALIZADAS

Fonoaudiologia

Campanha de Conscientização da AFASIA

Participação na Campanha de Conscientização da AFASIA no mês de junho/2023 em parceria com a Associação dos Afásicos de Itajaí e Região e UNIVALI.

Conscientização sobre AFASIA



AÇÕES REALIZADAS

Supervisão ESF

Oficinas do Planifica SUS

O Programa ESF realizou neste segundo quadrimestre de 2023:

- 04 oficinas com os municípios da Amfri
- 04 oficinas nas UBS do Município.

Curso Agente com Agente

O Ministério da Saúde ofertou o Curso Agente com Agente para os profissionais ACS e ACE.

Participaram **151** Agentes Comunitário de Saúde no Curso Técnico em ACS e **26** Agentes Combate as Endemias no Curso de Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate as Endemias.

Entrega de Bicicletas para os ACS

A Estratégia de Saúde da Família realizou a entrega de 32 bicicletas convencionais e 10 bicicletas elétricas para os Agentes Comunitário desenvolverem suas atividades no território de abrangência.

As bicicletas elétricas foram entregues para as unidades localizadas na área rural em função do grande distanciamento da área territorial de abrangência com relação a localização das UBS, facilitando assim o trabalho dos mesmos.

PlanificaSUS

Entrega de Bicicletas para os ACS



Curso Agente com Agente



2.3- Diretoria de Vigilância Epidemiológica

- Indicadores e Ações:



INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.20.1 Percentual de casos notificados encerrados oportunamente (exceto dengue), cada um respeitando o prazo estabelecido (de 60 a 180 dias).	96,77%	Nesse quadrimestre, houve registro de 31 notificações de doenças de notificação compulsória, conforme indicador de Encerramento oportuno da investigação gerado, através do aplicativo SINAN Relatórios versão 4.8 : 01 de coqueluche, 01 de febre maculosa, 07 de leptospirose, 07 de malária, 14 de meningite e 01 de paralisia flácida aguda. Somente a paralisia flácida aguda não foi encerrada em tempo oportuno, esclarecendo que a coleta de amostras e a investigação foi realizada oportunamente, porém, houve necessidade de aprofundar a investigação por solicitação da DIVE/SC, o que gerou um encerramento tardio.
4.21.1 Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	92,90%	Houve registro de 14 notificações de doença de notificação compulsória imediata (DNCI), conforme os parâmetros estabelecidos na Ficha de Indicador do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS, gerado através do aplicativo SINAN Relatórios versão 5.0: 05 de dengue (óbitos), 01 de febre maculosa, 07 malária e 01 de de paralisia flácida aguda. Somente a paralisia flácida aguda não foi encerrada em tempo oportuno, esclarecendo que a coleta de amostras e a investigação foi realizada oportunamente, porém, houve necessidade de aprofundar a investigação por solicitação da DIVE/SC, o que gerou um encerramento tardio.

INDICADORES		
Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.47.1 Informatização dos formulários impressos utilizados para alimentação de sistemas oficiais relacionados à vigilância epidemiológica.	10%	Em processo de informatização para alimentação de dados dos sistemas oficiais: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica - Doenças Diarreicas Agudas SIVEP-DDA e Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.
4.47.2 Informatização dos formulários impressos utilizados pela vigilância epidemiológica para a vigilância de fatores de risco e doenças/agravos prevalentes no público materno-infantil com vistas à redução da mortalidade infantil.	10%	Foi informatizado todos os campos da Ficha de Investigação de Desnutrição Grave em Crianças, restando finalizar a fase de testes. Em processo de informatização: Vigilância de Nascidos Vivos e Monitoramento de Surtos de Agravos Agudos (contemplando doenças/agravos em Unidades de Ensino).

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.48.1 Capacitações realizadas para os profissionais lotados na vigilância epidemiológica.	01	Em cumprimento ao cronograma de atividades para 2023, a 2ª Educação Permanente da DVE teve como tema principal a “Vigilância da Saúde do Trabalhador”, aconteceu nos dias 27/06 e 05/07/2023, houve participação de 23 servidores (10 no período da manhã e 13 no período da tarde), sendo ministrado pela Responsável Técnica do Agravo. Também foi organizado e iniciado um Curso sobre Relações Interpessoais, com carga horária de 20h, em parceria com a Fundação de Educação Profissional e Administração Pública de Itajaí - FEAPI, para os servidores interessados em aprofundar o assunto abordado na 1ª Educação Permanente. Total de 22 inscritos.





Agravos Agudos

INDICADORES		
Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.11.1 Proporção de surtos de agravos agudos transmissíveis nas Unidades Escolares da Rede Pública controlados dos monitorados	100%	Meta alcançada. Neste primeiro quadrimestre, trabalhamos com 35 surtos (11 Doenças Diarreias, 04 Impetigo, 07 Conjuntivite, 05 Síndrome Gripal, 03 Varicela, 01 Roséola, 01 Molusco Contagioso e 03 Síndrome Mão Pé Boca) e todos foram controlados e monitorados.
4.12.1 Proporção de casos notificados com a informação do agente principal e evolução dos casos de intoxicação exógena.	100%	Meta alcançada. Neste primeiro quadrimestre, trabalhamos com 279 casos notificados, sendo todos com o agente principal e evolução dos casos preenchidos.
4.13.1 Percentual de coleta laboratorial dos casos suspeitos de meningite.	100%	Meta alcançada. Neste primeiro quadrimestre, trabalhamos com 40 casos de meningite, com diagnóstico laboratorial.

INDICADORES		
Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.14.1 Percentual de coleta laboratorial dos casos suspeitos de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave)	100%	Meta alcançada. Neste primeiro quadrimestre, tivemos 645 amostras coletadas e enviadas ao LACEN.
4.15.1 100% das Condutas pautadas pelos protocolos ministeriais e estudos científicos sobre o manejo da infecção do Covid19.	100%	Meta alcançada. Neste primeiro quadrimestre, foram encaminhados todos os protocolos recebidos do nível Estadual, tanto via e-mail, quanto aplicativos de celulares e mensagens no GEMUS, além de ficar à disposição para atendimento in loco para esclarecimentos de dúvidas.

AÇÕES REALIZADAS

Atividades Realizadas	Descrição
Atividades Educativas - Acadêmicos	Atendimento aos acadêmicos de Medicina do 9º período da Univali, do 10º período de Enfermagem da Unisul, banca examinadora de TCC do 11º período de Medicina da Univali e palestras de Vigilância em Saúde ao 7º período de Medicina da Univali, totalizando 11 encontros com o atendimento educativo.
Participações em Treinamentos	<p>Participamos de alguns treinamentos ofertados pela DIVE/SC: Meningites, Doenças Exantemáticas e Poliomielite.</p> <p>Participamos do Treinamento ofertado pelo DVE/Itajaí sobre Testagem Rápida.</p>
Participações em Reuniões do PSE	Neste quadrimestre, realizamos 04 encontros com o Grupo Condutor do Programa Saúde na Escola - PSE.
Supervisão Hospitalar	Realizamos neste quadrimestral, 04 supervisões em ambientes hospitalar com o intuito de avaliar as coletas biológicas de responsabilidade do setor.
Planejamento Temporada Navios de Cruzeiros	Participação na Organização da Temporada de Navios de Cruzeiros no Porto 2023/2024, juntamente com as empresas marítimas, Turismo e demais setores envolvidos na operação.

AÇÕES REALIZADAS

Atividades Realizadas

Participação como Coordenadora da RENAVEH Municipal

Descrição

Participamos do 1º Simulado Realístico, ofertado pela Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - RENAVEH Estadual, além de reuniões mensais com o Estado.





Imunização

INDICADORES			
Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise	
4.16.1 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.	75 %	Em análise dos dados, consideramos que a cobertura neste 2º RDQ de 03 (três) vacinas estão adequadas para o período, atingido a meta preconizada. Salientamos que a vacina VTV está com sua distribuição reduzida pelo estado, o que podemos justificar a baixa adesão.	
Vacinas selecionadas	1º Quadrimestre 2023 % doses aplicadas	2º Quadrimestre 2023 % doses aplicadas	Total 2023 (1º e 2º Quadrimestre)
Pentavalente (3ª dose)	27,63%	28,34%	55,97%
Pneumocócica 10-valente (2ª dose)	27,61%	30,87%	58,48%
Poliomielite (3ª dose)	26,66%	28,28%	54,94%
Tríplice Viral (1ª dose)	30,82%	22,32%	53,14%
Média da Cobertura Vacinal	28,55%	27,45%	56%
Meta Nascidos Vivos 2022	3.705		

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.15.2 100% de ações realizadas para estimular, incentivar e divulgar a vacinação contra a infecção pelo covid19	33,33%	Neste 2º RDQ, consideramos que a divulgação foi adequada para o período, atingido a meta preconizada.
4.17.1 Percentual de profissionais atualizados sobre mudanças no calendário vacinal.	Não Realizado	Realizamos formação de 06 (seis) profissionais técnicos em enfermagem em sala de vacina pela DIVE, no entanto atualização do calendário vacinal não ocorreu alterações.

AÇÕES REALIZADAS

Atividades Realizadas

29, 30 e 31/08/2023

Descrição

Treinamento em sala de vacina de 06 (seis) profissionais técnicos em enfermagem, etapa presencial realizado pela DIVE.





Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar e Dados Toxoplasmose

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.18.1 - Média aritmética do percentual de unidades sentinelas do Programa de Monitorização das Doenças Diarréicas Agudas (MDDA) com envio por semana epidemiológica no período.	23%	Média de envio de 02 unidades sentinelas em tempo hábil, do total de 09. Necessidade de informatizar o sistema de Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas. Realizamos reuniões com o GTI sobre a informatização e foi definido como prioridade 03 para a gestão, orçamento já realizado pela Inovadora.
4.19.1 - 100% dos casos notificados de toxoplasmose gestacional e congênita.	100%	No período, foram 03 gestantes com diagnóstico e notificação de toxoplasmose gestacional e 07 crianças com diagnóstico e notificação de toxoplasmose congênita. Gestantes e crianças estão em monitoramento.
4.19.2 - Criação de protocolo municipal para manejo da Toxoplasmose gestacional e congênita, através de equipe multidisciplinar.	0	Previsão para a criação do grupo técnico no primeiro semestre de 2024. Porém, reforçamos que até a presente data, seguimos o Protocolo Estadual para o Manejo da Toxoplasmose Gestacional e Congênita.
4.19.3 - 100% dos casos diagnosticados que receberam a solução oral.	100%	No período, 07 crianças foram notificadas, porém, apenas 03 crianças encontram-se em tratamento devido a conduta médica.

AÇÕES REALIZADAS

Atividades Realizadas	Descrição
Atividades Educativas - Acadêmicos	Ministrante da Palestra Vigilância em Saúde, focando nas principais DTHA aos acadêmicos do 7º período de Medicina da UNIVALI



INDICADORES			
Indicador	Resultados 1ºRDQA	Resultados 2ºRDQA	Análise
4.18.1 Média aritmética do percentual de unidades sentinelas do Programa de Monitorização das Doenças Diarréicas Agudas (MDDA) com envio por semana epidemiológica no período.	Meta não alcançada 18%	Meta não alcançada 24%	Meta não alcançada, baixa adesão das unidades. Será necessário informatizar o monitoramento e resgatar o trabalho com as unidades sentinelas, que foi prejudicado durante a pandemia de Covid-19. A média de envio semanal é de 2,18 unidade.
4.19.1 100% dos casos notificados de toxoplasmose gestacional e congênita.	Meta alcançada 100%	Meta alcançada 100%	No 2º Quadrimestre de 2022, foram diagnosticados, notificados e monitorados 03 casos de toxoplasmose congênita e 04 casos de toxoplasmose gestacional.
4.20.1 100% dos casos diagnosticados que receberam a solução oral.	Meta alcançada 100%	Meta alcançada 100%	No período, foi fornecido tratamento para 04 crianças. O fornecimento da medicação é de no máximo 07 dias, após prescrição médica. 06 crianças seguem em monitoramento realizando exames sorológicos a cada 2 a 3 meses.



Desnutrição Grave

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.22.1 - Ampliação da faixa etária da notificação de desnutrição grave para todas as fases da vida.	1	Neste quadrimestre, foi realizada a elaboração da Nota Técnica da Desnutrição Grave em Gestantes, no próximo quadrimestre está previsto a finalização, junto ao grupo técnico, e publicação.

AÇÕES REALIZADAS

Atividades Realizadas

Participação na Conferência Nacional Livre de Saúde e Nutrição

Com o tema “Saúde, Alimentação e Nutrição como Direitos Humanos”, o evento é uma etapa preparatória da 17ª Conferência Nacional de Saúde, convocada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), com o objetivo de debater e apresentar propostas da Nutrição e da Saúde.

Atividades Educativas

Palestra “Vigilância da Desnutrição Grave” para os participantes da Liga Acadêmica de Gastroenterologia Clínica e Cirúrgica (LAGECC), do curso de Medicina da UNIVALI-Itajaí, realizado no dia 30/05/2023, presencialmente na UNIVALI, às 18h.

Participação na Comissão Organizadora da 6ª Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Itajaí

A Conferência foi realizada, dia 30 de agosto de 2023, das 08h às 12h e das 13h30min às 18h, na Universidade do Vale do Itajaí. Lema: Erradicar a Fome e Garantir Direitos com Comida de Verdade, Democracia e Equidade. Total: 151 participantes, foram eleitos 09 delegados (06 da Sociedade Civil e 03 do Governo) e aprovadas 53 propostas (28 - municipal, 12 - estadual e 13 - federal).

6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE ITAJAÍ





Nascidos Vivos

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.23.1 Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	98%	No 2º Quadrimestre, foram registrados 2.625 nascidos vivos no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) , com a meta alcançada de 98,10% (2.575) oportunamente e 50 (1,90%) inoportunos na base federal. Fonte: SINASC/DVE/SVNV-05/09/2023. *Dados sujeitos a revisão/alteração.
4.23.2 Proporção de nascidos vivos investigados	62%	No 2º Quadrimestre de 2023, o quantitativo de declarações de nascidos vivos residentes em Itajaí foram de 2.100 encaminhadas às Unidades de Saúde para investigação, totalizando a devolutiva de 62,14% (1.125) investigações de nascidos vivos realizados e sem devolutivas de investigação ao Serviço de Vigilância Municipal 37,85%(795). As investigações realizadas (1.125) pelas US contabilizam 70,55% (381) realizadas em tempo oportuno e 28,70% (155) realizadas tardiamente. Destacamos as US que alcançaram percentual acima da meta do total de investigados acima da meta do total de investigados: Brilhante, Canhanduba, Costa Cavalcante, Imaruí, Parque do Agricultor, Salseiros, São João 1, São João 2, São Vicente, Votorantim, Centro Vila, e São Francisco. O total de investigações oportunas no município foram de 43,44% Fonte: DVE/SVNV-05/09/2023.*Dados sujeitos a revisão/alteração.

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.23.3 Proporção de nascidos vivos de risco monitorados	87,94%	<p>No 2º quadrimestre, foram registrados para monitoramento 224 crianças classificadas de risco através da investigação de nascidos vivos, estando em monitoramento 197 (87,94%) crianças e 27 (12,05%) triadas para iniciar o monitoramento.</p> <p>Fonte: DVE/SVNV-05/09/2023.</p> <p>*Dados sujeitos a revisão/alteração</p>



Vigilância do Óbito

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.24.1 Taxa de mortalidade infantil anual.	13,58 por 1.000 nascidos vivos	<p>Meta não alcançada. Dados coletados em 04/09/2023.</p> <p>Nascidos Vivos 2282, Óbitos Infantil 31. Resultando em uma TMI de 13,58 por 1.000 nascidos vivos.</p> <p>Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce: 5,69 por 1.000</p> <p>Taxa de Mortalidade Neonatal Tardia: 1,31 por 1.000</p> <p>Taxa de Mortalidade Pós Neonatal: 6,57 por 1.000</p>

Diferente do primeiro quadrimestre, neste segundo quadrimestre o **componente pós neonatal passou a ser o componente mais importante na composição da TMI**, o que difere de Santa Catarina e do Brasil. Com as causas básicas de óbito apontadas nas Declarações de Óbito segundo a Lista Brasileira de Evitabilidade de óbitos, **87% seriam evitáveis**. Foram realizadas 11 reuniões neste quadrimestre para o Grupo Técnico de Vigilância de Óbito Materno, Fetal e Infantil - GTVO. Diante da piora da TMI no primeiro quadrimestre, ocorreram duas reuniões entre as Diretorias da SMS, GTVO e COMUSA, ficando decidido que seria montado um **Comitê de Enfrentamento da Mortalidade Infantil**. Este Comitê tem um caráter interdisciplinar e intersetorial e reuniu-se no mês de julho onde em primeiro momento foi realizada uma apresentação dos dados já conhecidos da mortalidade infantil, após todos os presentes discutiram os dados e estratégias para mudança. Houve entendimento comum que, além de um problema técnico, também se trata de um problema de política de saúde. Nesta reunião apenas duas entidades convidadas não compareceram, todos os setores presentes saíram com tarefas a serem executadas e uma nova reunião marcada para setembro.

INDICADORES		
Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.25.1 Análise de 100% dos óbitos fetais de pretos e pardos pelo grupo técnico.	75%	Meta não alcançada. Neste quadrimestre, ocorreram três óbitos de crianças pretas e um óbito de criança parda. Três já foram apresentados e discutidos e o outro óbito se encontra em processo de investigação.
4.25.2 Análise de 100% dos óbitos infantis de pretos e pardos pelo grupo técnico.	60%	Meta não alcançada. Neste quadrimestre, ocorreram cinco óbitos de crianças pretas. Três já foram apresentados e discutidos e os outros dois óbitos se encontram em processo de investigação.
4.26.1 Proporção de registro de óbito com causa básica.	89,50%	Meta alcançada. Entre o primeiro e o segundo quadrimestre, ocorreram 944 óbitos de moradores em Itajaí, destes 30 não possuem causa definida, 96,8%. Este óbitos já estão em processo de investigação.
4.28.1 Proporção de óbitos maternos investigados.	Não houve registro de óbito materno	Neste quadrimestre, não houve registro de óbito materno com residência em Itajaí.

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.27.1 Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil, de 10 a 49 anos, investigados.	100%	<p>Meta Alcançada. Dados coletados em 05/09/2023.</p> <p>No segundo quadrimestre de 2023, 19 mulheres em idade fértil foram a óbito. Foram investigados 100% destes óbitos.</p> <p>As causas de óbito destas mulheres foram:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 06 mulheres com Câncer (pele, fígado, estômago, mama, colo de útero), perfazendo um total 31,5% destes óbitos. 2) 05 mulheres por Causas Externas (em consequência de acidente de trânsito, suicídio, homicídio), perfazendo um total de 26,2% destes óbitos. 3) 04 mulheres por Problemas do aparelho circulatório (Hipertensão Arterial Sistêmica, Infarto Agudo do Miocárdio, doença aterosclerótica do coração, Hemorragia Cerebral), perfazendo um total de 21,5% destes óbitos. 4) 03 mulheres por Doenças Infecciosas (Septicemia, Aids, Meningite Viral), perfazendo um total 15,7% destes óbitos. 5) 01 mulher por Transtornos Mentais e Comportamentais (dependência de álcool), perfazendo um total de 5,2% destes óbitos. <p>OBS: Entre o primeiro e o segundo quadrimestre faleceram, 46 mulheres entre 10 e 49 anos de idade e moradoras do município de Itajaí.</p>



Doenças Crônicas não Transmissíveis

INDICADORES

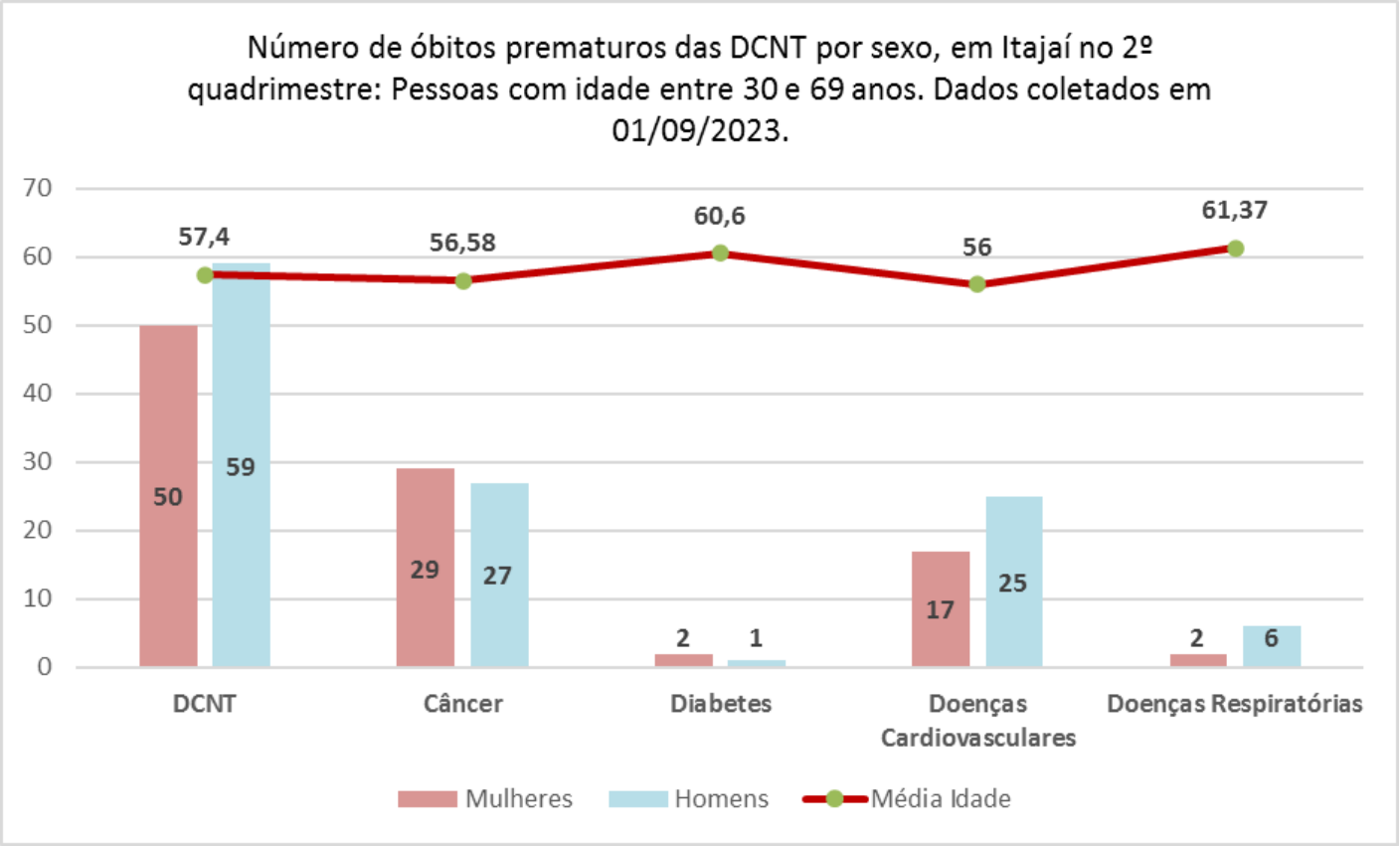
Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.29.1 Número de óbitos com causa básica de câncer discutidos no Grupo Técnico da Vigilância do Câncer	2	<p>Em junho de 2023, foi designado um responsável técnico para a Vigilância das DCNT, que conseqüentemente, assumiu a coordenação do GTVCA.</p> <p>Desde então, foram investigados e discutidos 2 casos de mulheres, ambas de 51 anos de idade, que tiveram como causa básica de óbito o câncer de colo de útero e o câncer de mama.</p> <p>A discussão leva a observar que: Em ambos os casos as mulheres tiveram 29,1 anos de vida perdidos, considerando a média da expectativa de vida de mulheres no Brasil de 80,1 anos. (https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html)</p> <p>Há de ser consideradas estratégias de rastreio, com instrumentos e métodos efetivos, tanto para a realização de mamografia (preconizada a partir dos 40 anos pela SMS), e de coleta de exame citopatológico do colo de útero (preconizada a partir dos 25 anos pela SMS). (https://itajai.sc.gov.br/noticia/27364/saude-promove-iniciativa-para-mapear-mulheres-com-o-exame-preventivo-de-colo-uterino-em-atraso-) Para tal existe a estruturação de projeto em parceria com a responsável pela saúde da mulher do DAS e com o curso de enfermagem da UNIVALI.</p>

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.30.1 Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	252,05	Meta alcançada (dados coletados 01/09/2023). No 2º quadrimestre, a taxa de mortalidade prematura por DCNT teve aumento do registrado no 1º quadrimestre, mas permanece dentro da meta estabelecida pelo Plano Municipal de Saúde de Itajaí. No período, foram um total de 109 óbitos com causa básica as DCNT, sendo que o câncer segue como causa mais frequente, num total de 56 óbitos, e as doenças cardiovasculares em seguida, com 42 óbitos. Sendo ainda registrados 3 óbitos com causa básica de diabetes e 8 óbitos por doenças respiratórias crônicas. Entre os sexos ocorreram 59 óbitos entre homens e 50 entre mulheres, e a faixa etária dos óbitos por DCNT foi de 57,4 anos, sendo considerados perda de vida de 19,2 anos por pessoa.
4.31.1 Informe publicado sobre análise de situação de saúde das doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco no município de Itajaí	0	Foi encaminhado para aprovação e posterior publicação no 3º quadrimestre de 2023 o boletim epidemiológico das DCNT em Itajaí, com série histórica de 2011 até 2022. Também, está em fase de elaboração, o boletim sobre o tabagismo e a sua influência na morbimortalidade por DCNT em Itajaí.

Mortalidade prematura por Câncer (30 a 69 anos) - mais incidentes por sexo	2º Q casos	Média de Idade	Anos perdidos
Masculino Neoplasia Maligna Esôfago	4	61 anos	12,1 anos
Neoplasia Maligna Brônquios ou pulmões	5	61,4 anos	11,7 anos
Feminino Neoplasia maligna do estômago, não especificado	4	50,2 anos	29,8 anos
Neoplasia maligna da mama, não especificada	4	53,5 anos	26,6 anos
Neoplasia maligna do colo do útero, não especificado	4	51,5 anos	28,6 anos

Fonte: SIM Base Municipal.
Coleta 01/09/2023.



Fonte: SIM Base Municipal.
Coleta 01/09/2023.



Vigilância das Violências

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.32.1 Implantar e manter o funcionamento do grupo técnico de vigilância de óbitos por causa definida como suicídio (violência autoprovocada).	1	Grupo técnico implantado conforme Instrução Normativa nº 008/2023/SMS/GAB publicada no Diário Oficial do Município Ano XXII, edição extra 2710, aos dias 22 de agosto de 2023.

REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DE ITAJAÍ (RAIPSV)

AÇÕES REALIZADAS

Atividades Realizadas

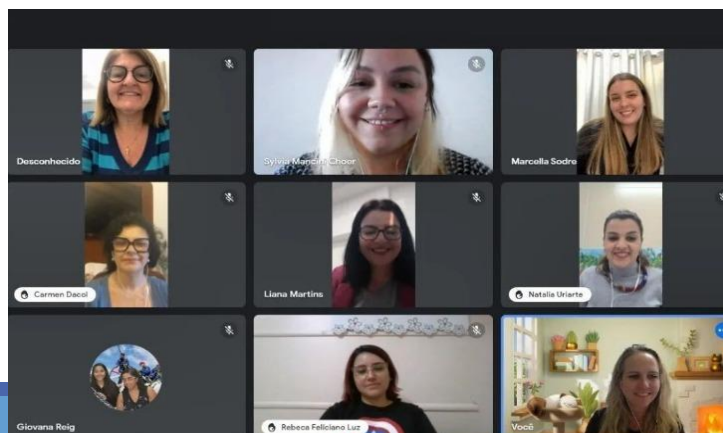
Descrição

Reuniões da RAIPSV, Comissões e Comitês

02 reuniões gerais da RAIPSV (29/06 e 31/08)

02 reuniões da Comissão de Enfrentamento à Violência contra Pessoas com Deficiência (24/05 e 28/06)

01 reunião do (CTI/PMEV) - Comitê Técnico Intersectorial/Plano de Municipal de Enfrentamento às Violências - (29/08)



REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DE ITAJAÍ (RAIPSV)

AÇÕES REALIZADAS

Atividades Realizadas	Descrição
Campanhas de combate e prevenção às Violências e organização de seminários (capacitações para os trabalhadores)	18/05 - Dia nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual Infanto-Juvenil
	13 a 19/05 - II Semana de Combate à Lgbtfobia (público atingido: aproximadamente 500 pessoas)
	17/05 - Seminário: Violência Institucional contra a População Lgbtquia+ (realização em parceria com a Sec. de promoção da Cidadania)
	Junho Violeta: Mês de Prevenção e Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa
	Agosto Lilás: Mês de Combate e Prevenção da Violência contra a Mulher
	18/08 - Seminário Violência contra a Mulher: ações e estratégias intersetoriais de combate, prevenção e atenção (realização em parceria com a Sec. de Promoção da Cidadania e Câmara de Vereadores e apoio da Feapi) aproximadamente 130 participantes
	26/08 - Ação Comunitária Agosto Lilás na Praça do Costa (realização em parceria com a Sec. Promoção da Cidadania e Fundação Cultural e apoio e participação de diversas entidades e demais parceiros públicos e privados) aproximadamente 300 pessoas participaram.

II SEMANA DE COMBATE À LGBTFOBIA



REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DE ITAJAÍ (RAIPSV)

AÇÕES REALIZADAS

Atividades Realizadas	Descrição
Portal Rede de Apoio à Pessoa Idosa rededapessoaidosa.itajai.sc.gov.br	Lançamento do Portal Rede de Apoio à Pessoa Idosa, no dia 23/06/23.
Participações em eventos científicos, apresentações de trabalhos e premiações	<p>Apresentação do trabalho “Portal Rede de Apoio a Mulher (RAM): Tecnologia e Informação como Estratégia de Prevenção e Cuidado, na 18º Mostra Nacional “Aqui tem SUS”, que aconteceu no XXXVII Congresso Conasems em Goiânia (GO), entre os dias 16 a 19 de julho de 2023. Essa participação/apresentação do trabalho foi uma premiação recebida em abril, na 18ª Mostra Nacional “Aqui tem SUS”.</p> <p>Certificação do projeto “Sistema Rede de Apoio à Mulher” como Projeto Inovador 2023, no 6º Congresso Catarinense de Cidades Digitais e Inteligentes, realizado em Itajaí nos dias 17 e 18 de agosto.</p>



INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.35.1 Número de encontros realizados de educação x saúde no enfrentamento da violência doméstica e familiar.	24	<p>Projeto de Enfrentamento às Violências atingiu um total: 683 pessoas e 06 instituições</p> <ul style="list-style-type: none"> • 457 (quatrocentos e cinquenta e sete) crianças, • 167 (cento e sessenta e sete) adolescentes; • 59 (cinquenta e nove) profissionais da educação (professoras(es), orientadoras (es), diretoras (es), agente educacional especial; <p>Identificado (02) duas vítimas de violência: abuso sexual infantil e auto mutilação devido conflitos familiares;</p>

VIGILÂNCIA DAS VIOLÊNCIAS

AÇÕES REALIZADAS

Atividades Realizadas	Descrição
Garantir a Investigação dos Casos Notificados de Violência	100% de investigação das 330 (trezentos e trinta) notificações de violência interpessoal e autoprovocada do município de Itajaí e 40 (quarenta) notificações de outros municípios.
Supervisões em Unidades Notificadoras da rede de saúde	<ul style="list-style-type: none"> • UBS Salseiros • UBS Fazenda I • Centro de Atenção Psicossocial /CAPS II • UPA CIS <p>Totalizando 04 Unidades Notificadoras - 109 Profissionais da Saúde</p>
Educação em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Lançamento de (02) dois Informativos Epidemiológico 2023. Violência Interpessoal Contra a Pessoa Idosa - Junho 2023 Violência Interpessoal Contra Mulher- Agosto 2023





Saúde do Trabalhador

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.36.1 Implantar a notificação de outros agravos relacionados ao trabalho, além do acidente de trabalho grave, intoxicação exógena e acidente com exposição a material biológico.	0	Agendada para Outubro a Capacitação para toda a rede sobre os agravos de notificação relacionados ao trabalho.
4.36.2 Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100%	Todos os casos notificados são investigados contendo o preenchimento do campo ocupação. Neste quadrimestre, houve notificação de 17 acidentes com exposição a material biológico relacionado ao trabalho, 37 Acidentes de trabalho grave e Intoxicação Exógena relacionada ao trabalho 0, Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho 02, sendo um total de 56 casos.



Infecções Sexualmente Transmissíveis AIDS e Crônicos Transmissíveis

INDICADORES		
Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.37.1 Percentual de aumento do número de testes HIV realizados em relação ao ano anterior.	16,55%	No 2º quadrimestre de 2023, foram realizados 12.317 exames para diagnóstico de HIV (testes rápidos e sorologia anti-HIV). Em comparação ao 2º quadrimestre de 2022, onde foram realizados 10.568 exames para diagnóstico de HIV, houve aumento de 16,55% de testes realizados.
4.38.1 Número de casos novos de sífilis congênita.	4	Foram identificados 4 casos de sífilis congênita no 2º quadrimestre, todos nos primeiros 10 dias de maio. Ressaltando que estamos há 3 meses sem casos novos.
4.39.1 Proporção de exames para diagnóstico de tuberculose realizados.	0,35%	No 2º quadrimestre de 2023, foram realizados 788 exames para diagnóstico de tuberculose (BAAR, Teste rápido molecular e cultura).
4.40.1 Proporção de contatos examinados de tuberculose para diagnóstico e tratamento de casos ativos de infecções latentes da tuberculose.	38,6%	Foram examinados 38,6% dos contatos identificados de tuberculose pulmonar. Retificamos o 1º quadrimestre, que passou de 31% para 61,2% devido ao tempo entre os contatos intradomiciliares realizarem os exames, o médico avaliar e o caso ser atualizado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.41.1 Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	60%	Foram 14 casos, destes 8 encerrados como cura, 3 como transferência e 3 como abandono. Ressaltando que devido a característica do agravo, é utilizado o ponto de corte do mesmo período de 2 anos anteriores.

AÇÕES REALIZADAS

Atividades Realizadas	Descrição
Ações de Testagem	<p>Foram realizadas 9 ações de testagem extramuro, totalizando 720 pessoas testadas.</p> <p>Locais atendidos: Casa da Cultura: 21 pessoas, Univali: 414 pessoas, Localfrio : 49 pessoas, Porto: 35 pessoas, Fort Atacadista: 55 pessoas, Sest Senat: 19 pessoas, CIS: 55 pessoas, Flora: 46 pessoas e Agosto Lilás: 26 pessoas.</p>
Educação em Saúde	<p>Palestra em escolas: 05</p> <p>Locais atendidos: Escola Nereu Ramos, Lar Padre Jacó, Escola Alberto Werner, Combemi.</p> <p>Palestras em empresas: 03</p> <p>Locais atendidos: Isapa, Fort Atacadista e Prana.</p> <p>Visitas em casas de prostituição para orientação e distribuição de insumos: 24</p>
Educação Permanente	<p>Atualização sobre a PEP - Hospital Pequeno Anjo - 07 participantes</p> <p>Atualização sobre Profilaxia da Transmissão vertical do HIV - Hospital Marieta - 10 participantes</p> <p>Capacitação em testes rápidos: UBS Murta - 13 participantes, UPA CIS - 102 participantes e CO HMMKB - 10 participantes Capacitação e Atualização em Testes Rápidos (online)- 125 participantes</p>

AÇÕES DE TESTAGEM







Controle de Zoonoses

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.42.1 Proporção de casos de arboviroses (dengue, chikungunya e zika) encerrados em até 60 dias após a notificação.	56,53%	Meta Não Alcançada. Neste 2º quadrimestre, foram notificados 8.876 casos suspeitos (dengue, chikungunya e Zika Vírus), sendo que 5.018 (56,53%) foram encerrados em até 60 dias, 730 (8,2%) permanecem em aberto, pois estão dentro do prazo, 3.128 (35,24%) foram encerrados após 60 dias.

No 2º quadrimestre, foram confirmados 2.948 casos de dengue, **atingindo nível epidêmico**, considerando a população de Itajaí de 291.169 habitantes, conforme a prévia do Censo de 2022 divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o nível de **transmissão epidêmico quando a taxa de incidência é maior de 300 casos de dengue por 100 mil habitantes**. Conforme definição que consta na nota técnica 009/2023- DIVE/LACEN/SUV/SES/SC: "Quando o município registrar **redução de casos por pelo menos 04 (quatro) semanas consecutivas com valores abaixo de 50 casos/100 mil habitantes por semana epidemiológica**" pode-se reverter as medidas de contenção da epidemia.

Considerando que a situação de **epidemia de Dengue no município permaneceu por 10 semanas consecutivas** (teve início na semana epidemiológica nº19 - 07/05/23 até a semana epidemiológica nº28- 15/07/23); a falta de recursos humanos para suprir a demanda de trabalho, foram fatores determinantes para o não alcance da meta.

AÇÕES REALIZADAS

Atividades Realizadas	Descrição
<p>Central de monitoramento de casos de dengue</p>	<p>A ação, realizada em tempo real e de forma remota, buscou auxiliar o sistema de saúde municipal no combate à dengue, além de prevenir o agravamento da doença nos pacientes positivos. O serviço iniciou dia 15/05/2023 e atendeu a população itajaiense diariamente, das 7h às 19h.</p> <p>Iniciativa das Diretorias de Vigilância Epidemiológica e de Atenção à Saúde.</p>
<p>Divulgação de Boletins Epidemiológicos sobre a Situação epidemiológica das Arboviroses urbanas: Dengue, Febre de Chikungunya e Zika Vírus em Itajaí.</p>	<p>Último Boletim, atualizado em 17/08/2023, do total de casos confirmados, 4.158 casos são autóctones (transmissão dentro do município), 14 são importados (transmissão fora do município), 47 são indeterminados (não foi possível determinar o local provável da infecção) e 21 casos estão sob investigação.</p> <p>O levantamento aponta ainda que os casos autóctones confirmados ocorreram em 19 localidades. Os bairros São Vicente (1.238 casos), Cordeiros (789 casos) e Cidade Nova (467 casos) permanecem como os locais com maior índice de transmissão da doença.</p> <p>Houve a ocorrência de cinco óbitos por dengue. Todos os casos possuíam comorbidades. Os casos foram considerados autóctones.</p>

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.43.1 Número de ações educativas realizadas para a população em geral, buscando a prevenção e o controle de zoonoses.	40	Projeto de mobilização para o enfrentamento ao <i>Aedes aegypti</i> e seus Agravos, feito capacitação dos professores sobre dengue para 14 escolas de 03/05 até 06/06. Palestras para alunos sobre zoonoses foram 17, de 19/05 a 28/08. Eventos nas comunidades em parceria com as UBS foram 5, de 03/05 a 21/06. Palestras em empresas foram 4, de 10/05 a 28/07.

Locais atendidos no segundo quadrimestre:

Projeto de mobilização para o enfrentamento ao Aedes Aegypti e seus agravos, realizado **capacitação para os professores das escolas:**

EB Pedro Rizzi, CE Cassildo Romagnani, EB Padre José de Anchieta, EB João Paulo II, EB Padre Pedro Baron, EB Professora Maria José Hulse Peixoto, GE Carlos de Paula Seara, EB João Duarte, EB Professora Judith Duarte de Oliveira, EB Professora Inês Cristofoline de Freitas, EB Professora Maria Rosa Heleno Schulte, EB Professora Edy Vieira Wrothbarth, EB Maria Rosa Negreiros Cabral e EB Professora Maria Nilza Ferreira Evaristo.

Palestras para alunos nas escolas: São José, Nereu Ramos, Thereza Bezerra de Athayde, Pedro Rizzi, CEI Deisirée de almeida, CEI Padre Jaco, Melvin Jones, UNIAVAN, Padre José de Anchieta, João Duarte (Agentes Mirins), João Paulo II e UNIVALI.

Eventos nas comunidades em parceria com as UBS: Limoeiro, São Francisco, Espinheiro. Palestras em empresas foram: EPAGRI, SCHERER SEARA e SEST SENAT.

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.44.1 Número de ações realizadas sobre zoonoses, doenças transmitidas por vetores e acidentes por animais peçonhentos para profissionais da rede de saúde.	03	Nos dias: 05, 06, 07, 13, 14, e 21/07/2023 foram realizadas capacitações sobre Esporotricose nas UBS : Bambuzal, São Vicente, Rio Bonito, Cordeiros, Fazenda 1 e Fazenda 2, no dia 24/07/2023 foi realizado Orientação sobre Zoonoses na UBS Santa Regina e no dia 31/07/2023 foi realizado um diálogo sobre Escorpiões na UBS Promorar 2.

Palestra sobre dengue Escola João paulo II



FILM NEGATIVE



FILM NEGATIVE



VIGILÂNCIA DAS ARBOVIROSES LAIC UNIVALI





EB Prof.
Maria Rosa
Heleno
Schulte



Capacitação sobre esporotricose na UBS São Vicente



**CAPACITAÇÃO UBS PROMORAR II
SOBRE ZOONOSES**



Programa de Controle de Dengue

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.45.1- Número de ciclos bimestrais de visitas aos imóveis em áreas infestadas.	76,72%	Estavam previstos a visita de 83.020 imóveis e foram vistoriados 63.697. Não alcançado o índice 80 %, pois foi priorizado ações de bloqueio nos casos suspeitos, devido a redução da equipe de agentes de endemias.

AÇÕES REALIZADAS

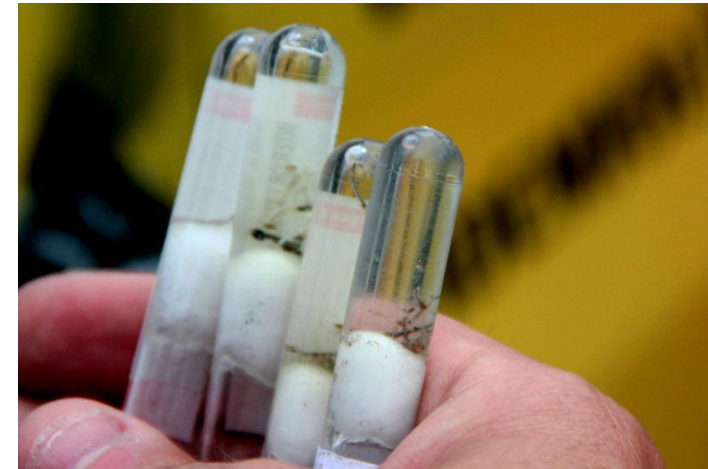
Mutirão simultâneo de limpeza e conscientização na região da AMFRI



Utilização de mini gerador de UVB (fumacê) nas ações de bloqueio



**2.723 Vitorias em Armadilhas
2.180 Vitorias em Pontos Estratégicos**



63.697 Vitorias de tratamento imóveis





Laboratório Municipal

INDICADORES

Indicador	Resultado 2º Q (maio a agosto)	Análise
4.46.1 Proporção de exames atendidos dos solicitados ao laboratório municipal.	100%	Meta alcançada, todos os pacientes foram atendidos e tiveram seus resultados dentro do prazo.
4.50.2 Manter estrutura física/equipamentos adequados ao Laboratório Municipal, garantindo a qualidade do serviço.	100%	Todos os equipamentos do laboratório estão em perfeito estado, a manutenção está em dia e a estrutura do laboratório está de acordo com a demanda, para o terceiro trimestre estaremos aumentando o guichê da recepção para as demandas da dengue.

Laboratório – Produção realizada em 2023 por quadrimestre.

Exames	1º Q	2ºQ	3ºQ	Total
SOROLOGIA COVID-19	10.901	3.808		14.709
HEPATITE B	9.322	8.383		17.705
SÍFILIS	6.876	5.524		12.400
TOXOPLASMOSE	6.579	5.649		12.228
CARGA VIRAL	6.432	6.148		12.580
HIV	4.956	4.488		9.444
HEPATITE C	4.313	3.988		8.301
PESQUISA DE LARVAS DO MOSQUITO TRANSMISSOR	4.282	730		5.012
CD4/CD8	2.437	2.250		4.687
*DENGUE ANTÍGENO NS1	1.644	1.566		3.210
CITOMEGALOVIRUS	1.306	1.163		2.469

Exames	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Total
TESTE DO PEZINHO	1.133	966		2.099
TUBERCULOSE	1.025	513		1.538
HEPATITE A	741	605		1.346
CITOPATOLOGIA	607	1818		2.425
DENGUE/CHIKUNGUNIA/ZIKA	547	382		929
RUBÉOLA	394	398		792
Carga Viral HBV - Hepatite B	87	88		175
Carga Viral HCV - Hepatite C	51	68		119
Genotipagem para HIV	12	12		24
HANSENIASE	10	13		23
Genotipagem para Hepatite C	1	0		1
Total	63.656	48.560		111.486

2.4- Diretoria de Vigilância Sanitária

- Indicadores e Ações:



Indicador	Resultados	Análise
INDICADOR Nº 4.1 REALIZAR AÇÕES DO PISO ESTRATÉGICO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	RDQ 2 – 2023: Meta 100% atingida.	Foram realizadas as ações de Vigilância Sanitária , consideradas necessárias a todos os Municípios no ano, segundo o Pacto Interfederativo.
INDICADOR Nº 4.2 PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL E TURBIDEZ.	RDQ 2 – 2023: Meta 100% atingida.	Foram realizadas 162 análises de água no quadrimestre, cumprindo a quantidade definida pela Diretoria de Vigilância Sanitária Estadual, como também o calendário para coleta e envio de amostras ao LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública, em Florianópolis.

Indicador	Resultados	Análise
INDICADOR Nº 4.3 GARANTIR A OFERTA DE CURSO DE BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS NA MODALIDADE EAD.	RDQ 2 – 2023: Meta 100% atingida.	Neste quadrimestre o Curso de Boas Práticas na Manipulação de Alimentos foi ofertado pela ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (plataforma – EAD) e com inscrições no site – https://www.gov.br/anvisa/pt-br).
INDICADOR Nº 4.4 ATENDER DEMANDAS EM APOIO AO PROGRAMA DA DENGUE, PRIORIZANDO INSPEÇÕES SANITÁRIAS EM DETERMINADOS LOCAIS E ATIVIDADES DE ACORDO COM DADOS EPIDEMIOLÓGICOS REPASSADOS PELO DVE E DIVE/DVS, COMO TAMBÉM APOIAR AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO.	RDQ 2 – 2023: Meta 100% atingida.	Realizadas 148 inspeções sanitárias de acordo com as demandas do Programa da Dengue, no Sistema Pharos/DIVS/SES

Indicador	Resultados	Análise
INDICADOR Nº 4.5 DIVULGAR OS DADOS DO VIGIAGUA E PEMQSA EM CANAIS OFICIAIS MUNICIPAIS, ATRAVÉS DA ELABORAÇÃO DE DASHBOARD.	RDQ 2 – 2023: Meta 100% atingida.	<p>– Criada a Plataforma digital para divulgação das análises da qualidade da água, disponível na página da Secretaria de Saúde, em Diretoria de Vigilância Sanitária, na Aba da Gerência de Vigilância Ambiental.</p> <p>– O PEMQSA é um Programa de Monitoramento estabelecido pela ANVISA e tem o intuito de avaliar, caracterizar e comunicar os riscos em alimentos. Para o ano de 2023 foram repassadas 02 coletas para Itajaí no mês de Agosto, as quais foram realizadas nas datas determinadas.</p>
INDICADOR Nº 4.6 INFORMATIZAR A DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM A AQUISIÇÃO DE FERRAMENTA DE SOFTWARE PARA REALIZAR ATIVIDADES OPERACIONAIS E DE GESTÃO, GARANTINDO MAIOR AGILIDADE E CONTROLE DOS PROCESSOS.	RDQ 2 – 2023: Meta parcialmente atingida	Processo licitatório em andamento junto ao setor de compras.

Indicador	Resultados	Análise
INDICADOR Nº 4.7 GARANTIR EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA FISCAIS SANITARISTAS, COM OBJETIVO DE QUALIFICAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO.	RDQ 2 – 2023: Meta 100% atingida.	Foram realizados 04 atividades de educação continuada no quadrimestre.
INDICADOR Nº 4.8 IMPLANTAR CENTRAL TELEFÔNICA RESPONSIVA PARA AGILIDADE E QUALIFICAÇÃO NOS ATENDIMENTOS.	RDQ 2 – 2023: Meta 100% Atingida	Instalação realizada em 29.08.2023

Indicador	Resultados	Análise
<p>INDICADOR Nº 4.9</p> <p>ADEQUAR A EQUIPE DE FISCAIS SANITARISTAS CONFORME O PORTE POPULACIONAL DO MUNICÍPIO, CONSIDERANDO A DELIBERAÇÃO DA CIB 250/2019 – ÁREA 6 – GESTÃO DE PESSOAS/ITEM 6.4 – 1. MUNICÍPIOS DEVERÃO DISPOR, EM MÉDIA DE PELO MENOS 01 FISCAL DE VISA PARA CADA 10.000 HABITANTES, APROXIMADAMENTE.</p>	<p>RDQ 2 – 2023:</p> <p>Meta não atingida</p>	<p>Solicitado ao Secretário Municipal de Saúde/Procuradoria, via SIPE (227920/2023), no mês de Agosto, a adequação gradual do número de vagas para Fiscais Sanitaristas.</p> <p>*População Estimada para Itajaí em 2023: 264.054 (IBGE)</p> <p><u>264.054</u> = 26 Fiscais Sanitaristas</p> <p>10.000 *** Atualmente são 20 fiscais sanitарistas</p>
<p>INDICADOR Nº 4.10</p> <p>IMPLANTAR SERVIÇO DE TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO DE APREENSÕES.</p>	<p>RDQ 2 – 2023:</p> <p>Meta parcialmente atingida</p>	<p>Elaborado projeto de construção de um armazém e aquisição de um veículo de carga, através do PEMI (Planejamento Estratégico do Município).</p> <p>Projeto incluso na plataforma Data PEMI – atualmente está no status - AGUARDANDO RECURSO.</p>

ATIVIDADES REALIZADAS

- 1-Cadastro de Estabelecimentos sujeitos à VISA:** Foram realizados **298 novos cadastros** de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária;
- 2-Inspeção em Estabelecimentos sujeitos à VISA:** Foram **inspecionadas 2.970 estabelecimentos** sujeitos à Vigilância Sanitária;
- 3-Atividades Educativas (Cursos/Palestras/Oficinas)** para o setor regulado e população: **02 Atividades** realizadas no quadrimestre.
- 4-Recebimento de Denúncias:** Foram recebidas **539 denúncias/reclamações**;
- 5-Atendimento de Denúncias:** Foram atendidas **539 denúncias/reclamações**,
- 6-Instauração de Processo Administrativo Sanitário:**
 - *** Instaurados **47 Processos Administrativos Sanitários/Autos de Infração**.
 - *** Realizados **145 autos de intimação**

Educação continuada para os Fiscais Sanitaristas

- 1 – Capacitação para fiscais sanitарistas em comemoração ao Dia Nacional de Vigilância Sanitária (05 de Agosto). Tema: DDA e DTHA**, com palestrantes da Diretoria Estadual de Vigilância Sanitária, e participação de representante da 17ª Gerência Regional de Saúde de Itajaí.
- 2 – Capacitação sobre Noções Básicas Programa VIGIDESASTRE**. Oferecido pela Diretoria Estadual de Vigilância Sanitária – Online.
- 3 – Capacitação VSPEA – Intoxicação Exógena por Agrotóxicos: Sensibilização dos Profissionais de Saúde – 2023.1**. Oferecido pela Diretoria de Vigilância Sanitária Estadual – Fundação Escola de Governo – ENA. Online.
- 4 – Curso de Radiações Ionizantes** – Ofertado pela ANVISA/SESA – SC. Online



DIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



EVENTOS NO QUADRIMESTRE



**29 e 30
junho**
Itajaí SC

**ENTRADA
GRATUITA**

Centreventos Governador
Luiz Henrique da Silveira

Clique para participar

CREDENCIAMENTO

**expo
MAR**
Pesca, Maricultura & Logística

EXPOMAR 2023 – A Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí, por meio da Diretoria de Vigilância Sanitária, se fez presente na maior feira de pesca, maricultura e logística, a EXPOMAR, com exposição em estande de ações e orientações relativas ao pescado. Alunos da Rede Municipal também participaram da ação com apresentações e exposições. Durante a feira, os profissionais da Vigilância Sanitária apresentaram a cartilha “Pescados: escolha seu pescado”, lançada no dia do Pescador, em 29 de junho.

EVENTOS NO QUADRIMESTRE



CONGRESSO E FEIRA SULPRAG- Encontro Sul Brasileiro de Atualização no Controle de Pragas. Gestão e Inovação. Oferecido por ACPRAG – Associação dos Controladores de Pragas de Santa Catarina. Com a participação de Fiscais Sanitaristas da Gerência de Vigilância Ambiental



6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR NUTRICIONAL – Promovido pela Secretaria Municipal de Assistência Social. Com participação de Nutricionista da Gerência de Vigilância de Produtos Alimentícios e Comércio Geral.

6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE ITAJAÍ

Erradicar a fome e garantir direitos com Comida de Verdade, Democracia e Equidade

30 DE AGOSTO DE 2023
8h às 12h e das 13h30 às 18h

Participe do debate sobre a Segurança Alimentar e Nutricional no município, junto ao governo, sociedade civil organizada e população em geral. Vamos juntos decidir as prioridades dos próximos anos!

LOCAL
Universidade do Vale do Itajaí
(Auditório 1, Bloco F4)
Rua Uruguai, nº458, Centro
Itajaí-SC

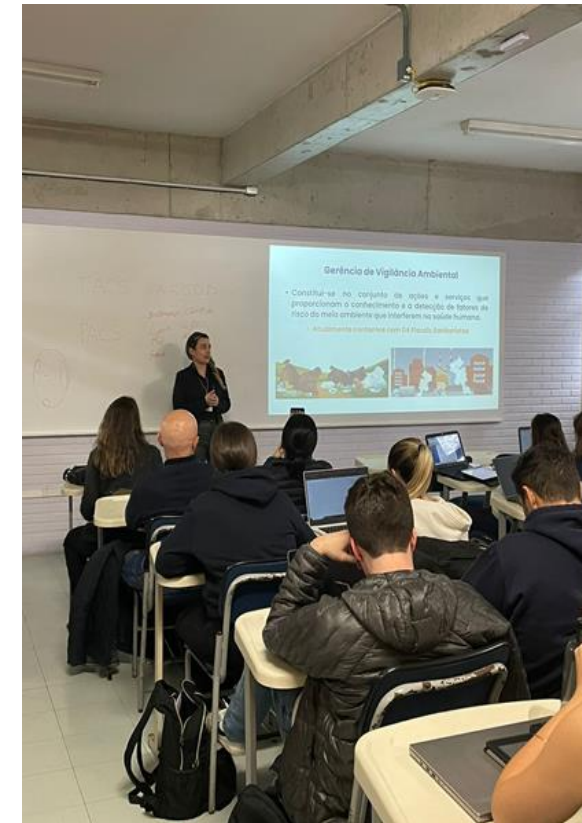
INFORMAÇÕES E INSCRIÇÕES

Realização: **COMSEA**, **ITAJAÍ**, **SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Apoio: **CAISAN**, **SAÚDE**, **EDUCAÇÃO**, **DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO**, **UNIVALI**



Presença em aula do 7º período de medicina – UNIVALI. Participaram Fiscais Sanitaristas das três Gerências da Diretoria de Vigilância Sanitária. O objetivo foi apresentar o trabalho realizado pela Diretoria de Vigilância Sanitária no Município de Itajaí.



Ações de Fiscalização e Orientação conjunta com a Defesa Civil, MPSC, Polícia Civil, além de

solicitações de vistorias por parte destes órgãos

Ação Produtos de Origem Animal – POA – Fiscalização em Supermercados

Fiscalização em Supermercados. Com parceiros da CIDASC, MAPA, SIM e PM.



Fiscalização em Empresas de Reciclagem

Objetivo de verificar a compra de fios e hidrômetros, alvos de furtos, com parceiros da Polícia Civil, Guarda Municipal, CELESC e SEMASA



Fiscalização Rodoviária de Produtos Perigosos

Parceiros da Defesa Civil, PMSC, Guarda Municipal, INMMETRO



Fiscalização e Interdição Câmeras de Bronzeamento

Denúncia do Conselho de Biomedicina



2.5- Diretoria Administrativa

- Indicadores e Ações:



INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
6.1.1 - Aquisição de aparelho radiográfico digital para o CEO	Meta não alcançada	Prevista para ser concluída até final de 2023
6.2.1 - Apresentação no primeiro quadrimestre de cada ano, relatório que apresente diagnóstico situacional sobre a necessidade de adequação da estrutura física das Unidades de Saúde com relação á legislação vigente bem como às necessidades de atendimento da RAS	Meta não alcançada	Prevista para ser concluída até final de 2023
6.2.2 - Manutenção e ampliação dos contratos com empresas prestadores de serviço de reparos, reformas e limpeza, atendendo 100% da demanda da SMS.	Meta alcançada	Mantidos todos os contratos, inclusive inserido novos contratos de novas demandas que surgiram, dentre elas licitações de avaliação e redimensionamento elétrico das unidades de saúde. Contratação / licitação de arquiteto de projetos para reformas em unidades de saúde.

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
6.2.3 – Implantação, ampliação, reforma ou adequação da estrutura física das Unidades de Saúde cujas necessidades forem apontadas pelos relatórios realizados por esta Diretoria ou apresentados pelas Diretorias responsáveis.	Meta não alcançada	Prevista para ser concluída até final de 2023
6.2.4 - Realizar a revitalização e ampliação da sede da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Gerência de Transporte, Fisioterapia Domiciliar, Consultório na Rua, UBS Fazenda 1, UBS Brilhante e UBS Votorantim	Meta alcançada	Revitalizações realizadas
6.2.5- Realizar a implantação em novas instalações do Centro de Referência para Doenças Infectocontagiosas (CEREDI) e Centro de Atenção Psico-Social para Álcool e Drogas (CAPS AD)	Meta alcançada	O CEREDI já realizou a mudança para o novo local, e está em pleno funcionamento atendendo os usuários. O proprietário do imóvel do CAPS AD assinou o contrato e executará as reformas necessárias solicitadas pela equipe técnica.

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
6.2.6- Revitalização das UBSs Itaipava e Jardim Esperança	Meta não alcançada	Prevista para ser concluída até final de 2023
6.3.1- Disponibilizar nova sede para o COMUSA de Itajaí	Meta não alcançada	Prevista para ser concluída até final de 2023
6.4.1 - Realização de avaliação periódica das condições de mobiliário, equipamentos e instrumentais dispostos nas unidades de saúde e no almoxarifado da sms.	Meta alcançada	<p>Processo licitatório de instrumental clínico já homologado.</p> <p>Realizado a compra de novos quantitativos conforme solicitação do DAS.</p> <p>Processo em avaliação com a equipe técnica.</p> <p>Próxima serão aquisição de cadeiras. Dentro da ergonomia para UPAS.</p>

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
6.5.1 - Formulação de protocolo norteador com passo a passo para facilitação do processo licitatório de compras.	Meta não alcançada	Iniciado a construção, dependência da aprovação pela controladoria da nova instrução normativa da prefeitura, que norteará a continuação da instrução normativa específica do FMS.
6.6.1 - Aquisição ou locação de veículos	Meta alcançada	A Secretaria da Saúde locou 23 veículos. Foi aberto processo licitatório para 7 veículos hatch e 4 veículos utilitários. Já foram recebidos todos os veículos do processo licitatório
6.7.1 - Renovação e ampliação da frota de motocicletas oficiais para monitoramento e controle do aedes aegypti.	Meta alcançada	Processo licitatório realizado com sucesso para aquisição.

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
6.8.1 - Aquisição de 2 equipamenos de HBV pesados para controle do aedes aegypti.	Meta alcançada	Foi adquirido um equipamento para combate ao aedes aegypti, devido ao aumento dos casos de dengue.
6.9.1- Providenciar através do sistema gmus, relatório anual do consumo de materiais e insumos necessários para o abastecimento da rede.	Meta alcançada	Relatório já disponível pelo sistema.
6.10.1- Propor a criação de duas supervisões técnicas para a gestão de tecnologia da informação	Meta não alcançada	Prevista para ser concluída até final de 2023

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
6.10.2 – Qualificação do espaço físico do gti para ampliação e melhoria do desenvolvimento dos serviços	Meta não alcançada	Prevista para ser concluída até final de 2023
6.11.1 – Implementar a utilização de sistemas de regulação próprios para melhorar o serviço à população e dar mais transparência	Meta alcançada	Processo concluído junto ao SETEC.
6.12.1 – Criação de registros dos imóveis através de QR code, registrando histórico de visita/ocorrências	Meta não alcançada	Prevista para ser concluída até final de 2023

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
6.13.1 – Atualizar os equipamentos utilizados pelos agentes para implantação de novos serviços relacionados.	Meta não alcançada	Prevista para ser concluída até final de 2023
6.14.1 – Possibilitar acesso dos pacientes a sua informação de saúde no app (prontuário, vacinas, exames)	Meta não alcançada	Prevista para ser concluída até final de 2023
6.14.2 – Possibilitar que o paciente efetue agendamento de consulta na ubx via app	Meta não alcançada	Prevista para ser concluída até final de 2023

INDICADORES		
Indicador	Resultados	Análise
6.14.3 – Implementar sistema de avaliação do atendimento de saúde(médico/unidade) pelo paciente através do app.	Meta não alcançada	Prevista para ser concluída até final de 2023
6.15.1 – Ferramenta de rastreo veicular, otimizando a gerência de frota	Meta não alcançada	Prevista para ser concluída até final de 2023
6.16.1- Inclusão dos itens de cadastro e pesquisa no sistema gmus, conforme solicitação das diretorias.	Meta não alcançada	Das 3 solicitações de mudanças, 1 está em análise 2 delas foram concluídas.

AÇÕES REALIZADAS

Mudança da Gerência de Transporte

Mudança da Gerência de Transporte para novo local, mais amplo e moderno, além de melhores condições para o repouso dos motoristas.



Evento de promoção à saúde

Transporte de doadores de sangue até o Hemosc em Blumenau. Foram transportadas 90 Pessoas entre os dias 19/06, 26/06, 05/07, 17/07, 08/08 e 21/08.



AÇÕES REALIZADAS

Fornecimento de celulares e linhas telefônicas móveis para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e serviços de saúde.

Com o objetivo de facilitar e agilizar o atendimento a população, a Secretaria de Saúde disponibilizou 77 linhas telefônicas móveis, possibilitando o contato via mensagem com as UBS e serviços de saúde.



Aquisição de novas placas externas para as unidades de saúde e serviços de saúde

Foram adquiridas novas placas externas para: UBS Brilhante



AÇÕES REALIZADAS

Troca de adesivos dos veículos
pertencentes a frota da
Secretaria da Saúde.

Troca de adesivos laterais e traseiros com campanhas dos veículos da frota da Secretaria Municipal de Saúde.



Transporte de pacientes ao
Hospital Imigrantes

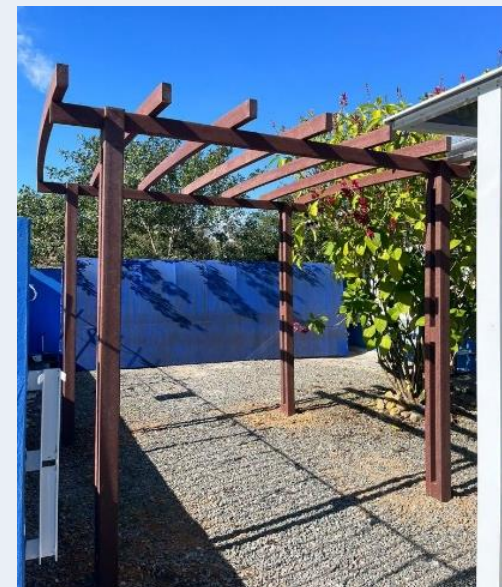
Transporte de 601 pacientes para o Hospital Imigrantes para realização de cirurgias eletivas.



AÇÕES REALIZADAS

Melhorias em Unidades

Melhoria na Unidade de Saúde Brilhante com a aquisição de um pergolado



Entregas do almoxarifado

Realizou o total de 1.230 entregas.

AÇÕES REALIZADAS	
Transporte TFD	Realizou 480 viagens/atendimentos para o TFD.
Transporte de ambulância	Realizou 2.211 atendimentos com ambulância.
Transporte para hemodiálise	Realizou 8.352 transportes de pacientes para tratamento com hemodiálise, totalizando 87 viagens por dia, seis dias na semana.
Transporte Fisio Clínicas	Realizou 1.200 viagens para transportar pacientes para clínicas de fisioterapia/terceirizadas. Sendo 15 pacientes por dia, cinco vezes na semana.
Transporte Fisioterapia Domiciliar	Atendeu 960 pacientes a domicílio para realização de fisioterapia domiciliar.
Transporte aos CAPS	Realizou 200 viagens para suprir as necessidades dos CAPS, Cinco viagens por semana.

AÇÕES REALIZADAS

Transporte E.S.F.

Carros fixos das unidades:

UBS Limoeiro, UBS Brilhante, UBS Arraial dos Cunhas: Ônix (QJN-9212);

UBS Portal, UBS Espinheiros, UBS Salseiros, UBS São Roque: Voyage (MIX-0713);

UBS Fazenda I, UBS Fazenda II e UBS Praia Brava: Gol (QIY-7626);

UBS Itaipava, UBS Parque do Agricultor e UBS São Pedro: Doblô (MKW-8526).

Transporte para o Ceredi

Atendimento de 4 dias durante o mês, um dia na semana para entrega de medicação, totalizando 16 entregas de medicação no CEREDI, sendo cedido um carro em período integral para a distribuição do mesmo.

Transporte para exames laboratoriais

Atendimento 8 dias durante o mês, sendo 2 duas vezes na semana para recolhimento de exames, totalizando 32 viagens para a coleta de exames nas unidades.

AÇÕES REALIZADAS	
<p>Compras</p> <p>Processos licitatórios da Secretaria de Saúde</p>	<p>Enviou a prefeitura 27 processos licitatórios da saúde.</p>
<p>Compras</p> <p>Participações em processos licitatórios da Prefeitura</p>	<p>Participou de 17 processos licitatórios da prefeitura.</p>
<p>Compras</p> <p>Notificações</p>	<p>Realizou o total de 12 notificações extrajudiciais.</p>
<p>Compras/Administração</p> <p>Aquisição de Ar Condicionado</p>	<p>Foi realizado o investimento de R\$ 26.346,00 em novos aparelhos de ar condicionado para melhora dos serviços oferecidos pela secretaria da Saúde.</p>

AÇÕES REALIZADAS	
<div>Compras</div> <div>Autorizações de Fornecimento</div>	Emitiu um total de 1.485 Autorizações de Fornecimento.
<div>Compras</div> <div>Medicações Extrajudiciais</div>	Foi adquirido R\$ 170.955,10 em medicações extrajudiciais.
<div>Compras</div> <div>Manutenção de Equipamentos Clínicos e Raio-X</div>	Foram realizadas manutenções em equipamentos clínicos, equivalente ao total de R\$ 258.872,00.
<div>Compras</div> <div>Manutenção de Equipamentos Odontológicos</div>	Foram realizadas manutenções em equipamentos odontológicos, equivalente ao total de R\$ 76.790,00.

AÇÕES REALIZADAS

<p>Compras Manutenção de Ar Condicionado</p>	<p>Foram realizadas manutenções em aparelhos de ar condicionado, equivalente ao total de R\$110.505,05 pela empresa licitada ATM.</p>
<p>Compras Manutenção da Frota de Veículos</p>	<p>Foram realizadas manutenções da frota de veículos, equivalente ao total de R\$220.655,31.</p>
<p>Compras Manutenção / Limpeza Predial das unidades / serviços de saúde</p>	<p>Foram realizadas manutenções das unidades / serviços de saúde, equivalente ao total de R\$ 381.312,76. Foram realizadas também limpezas e conservação das unidades / serviços de saúde, sendo equivalente a R\$ 933.221,42.</p>
<p>Compras Renovações de contratos / novas contratualizações</p>	<p>Foram realizadas 59 renovações nos contratos existentes da Secretaria de Saúde. Foram realizadas 34 novas contratualizações para a Secretaria de Saúde.</p>
<p>Compras Penalizações / Multa</p>	<p>Foram feitas 2 penalizações / multas.</p>

AÇÕES REALIZADAS

GTI	Manutenção do fluxo de transferências e contratações, junto ao DAS e ESF atuando para que nenhum profissional terceirizado ou não, inicie o trabalho sem o devido cadastro no sistema; removendo o vínculo dos profissionais assim que houver o desligamento com a secretaria.
GTI	Efetuada juntamente com o SETEC da Prefeitura e Inovadora, após migração dos Servidores dos Softwares utilizados pela Secretaria de Saúde para a Nuvem, melhorando problemas de instabilidade de sistemas. Acompanhamento diário do funcionamento dos serviços e seu desempenho, que até o momento encontram –se estáveis e em perfeito funcionamento.
GTI	Realizou 1582 atendimentos nas dependências da saúde.
GTI	Iniciado o contrato com a nova empresa prestadora de serviço de manutenção de redes e computadores para Secretaria de Saúde de Itajaí. Atividades iniciadas no mês de julho/23, com aumento de um técnico e inclusão de uma moto para agilizar e facilitar o deslocamento, e melhorar o atendimento as unidades.
GTI	Consolidação da utilização do APP da Dengue pelos agentes, o que tem resultado em um aumento da produtividade, facilitando a tomada de decisões por parte da gestão. Melhorias e alterações efetuadas no APP, assim como novas funcionalidades entre elas, o módulo de armadilhas que entrará em fase de testes no mês de setembro.

AÇÕES REALIZADAS	
GTI	Apresentação do aplicativo da Dengue no congresso técnico do COSENS nacional em julho/23, onde fomos premiados com boas práticas em saúde, usando a tecnologia. Inclusive com apresentação do aplicativo no ministério da saúde. Juntamente com o SETEC foi disponibilizado para que outros municípios que tiverem interesse, a utilização do aplicativo da dengue através de um termo de cooperação.
GTI	Processo de integração entre sistema Gmus/Ghosp com sistema da empresa vencedora do certame para administração do almoxarifado central. Várias reuniões de alinhamento já realizadas entre as partes, tanto de forma remota como presencial.
GTI	Após levantamentos necessários para criação de sistema eletrônico que será utilizado pela Farmácia Central para controle de senhas para entrega de medicamentos, em parceria com o SETEC que desenvolve o sistema, estamos efetuando configurações e ajustes para testes iniciais no mês de setembro.
GTI	Reformulação juntamente com o SETEC do termo de referência para aquisição de sistema para utilização na Vigilância Sanitária. Fase final de conferência para envio a prefeitura para publicação do processo licitatório.

2.6- Diretoria de Manutenção e Conservação do Patrimônio

- Indicadores e Ações:



Indicador	Resultados	Análise
<p>6.2.1- Apresentação no primeiro quadrimestre de cada ano, relatório que apresente diagnóstico situacional sobre a necessidade de adequação da estrutura física das Unidades de Saúde com relação à legislação vigente bem como às necessidades de atendimento da RAS.</p> <p>Indicador: 100% das Unidades de Saúde adequadas</p>	Meta não alcançada	Proposta para iniciar aplicação do relatório ainda em 2023.
<p>6.2.3 – Implantação, ampliação, reforma ou adequação da estrutura física das Unidades de Saúde cujas necessidades forem apontadas pelos relatórios realizados por esta Diretoria ou apresentados pelas Diretorias responsáveis.</p>	Meta alcançada	<p>1) Centro de Referência Médica do São Judas;</p> <p>2) CAPSAD</p>

<p>6.2.4 - Realizar a revitalização e ampliação da sede da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Gerência de Transporte, Fisioterapia Domiciliar, Consultório na Rua, UBS Fazenda 1, UBS Brilhante e UBS Votorantim</p> <p>Indicador: Revitalizações e ampliações realizadas</p>	<p>Meta parcialmente alcançada</p>	<p>As obras no antigo prédio da Secretaria de Saúde seguem em andamento, com previsão de término em 2023</p> <p>Revitalização da UBS Votorantim realizada</p> <p>Demais revitalizações e ampliações previstas para o próximo quadrimestre</p>
<p>6.2.5- Realizar a implantação em novas instalações do Centro de Referência para Doenças Infectocontagiosas (CEREDI) e Centro de Atenção Psico-Social para Álcool e Drogas (CAPSad)</p>	<p>Meta parcialmente alcançada</p>	<p>CEREDI em nova sede e em funcionamento.</p>

6.10.2- Qualificação do espaço físico do GTI para ampliação e melhoria do desenvolvimento do serviço	Meta não alcançada	Prevista para ser alcançada no próximo quadrimestre
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-----------------------------------------------------

AÇÕES REALIZADAS

Relatório Mensal das manutenções corretivas em toda a nossa rede pública de saúde:

Maio: 165 chamados atendidos;
Junho: 119 chamados atendidos;
Julho: 153 chamados atendidos;
Agosto: 169 chamados atendidos

2.7- Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação

- Indicadores e Ações:



Indicador	Resultados	Análise
INDICADOR Nº 5.1 - Implantar novos postos de coleta ou coleta remota em localidades que possuem unidades básicas de saúde naquela referência.	RDQ 2 – 2023: Meta 100% alcançada no 2º quadrimestre e.	Através de edital em parceria com a DVE para realização: - Teste Influenza e SARS-COV2 - Dengue (Sorologias IGG e IGM) LEAC UNIVALI - Posto de coleta: UPAs - Realizado edital de laboratórios clínicos com previsão orçamentária 50% maior que o edital de 2018. Laboratórios revitalizados com a inclusão do prestador JC LABORATÓRIO LTDA.
INDICADOR Nº 5.2 - Aumentar quadro dos especialistas do município (reumatologia 2, alergologia e imunologia 1, dermatologia 1, oftalmologia pediátrica 1, gastroenterologia adulto 1, hematologia 1, pneumologia 1, neurologia pediátrica 2, psiquiatra 1)	RDQ 2 – 2023: Meta 36% alcançada no 2º quadrimestre e.	Credenciamento de 06 clínicas privadas para realização de Exames - 05 - USG (ICR, ICS, Medifacil, AME e Cuidar) - 02 - espirometria (Cuidar e Ame) - 01 - nasofibroscopia, mamografia e consulta otorrino pediátrica (Cuidar) - 03 - consulta vascular, escleroterapia (ICS, Ame e Cuidar) - 01 - OCT (Oftalmoclinica) - 01 - cintilografias (Nuclear Litoral)

Indicador	Resultados	Análise
INDICADOR Nº 5.3 - Buscar o credenciamento de serviços de fisioterapia e fonoaudiologia visando reduzir demanda reprimida	RDQ 2 – 2023: Meta alcançada.	Credenciamento de 01 SADT privado: - 01 PEATE, EOA, Audiometria – Cuidar
INDICADOR Nº 5.4 - Manter parcerias com a utilização de recurso próprio para o atendimento de cirurgias de menor porte, médio e grande porte que necessitem de opmes não cobertas pela tabela sigtap/sus pelos hospitais da região, seguindo protocolo municipal e portaria gm/ms nº 1606/2001	RDQ 2 – 2023: Meta 100% alcançada.	<p>Contratos com Hospital Imigrantes e Hospital Marieta para o planejamento e realização consistente de mais de 4 mil cirurgias.</p> <p>Realização de 1.014 cirurgias (15/09/2023) Fonte: https://cirurgiometro.itajai.sc.gov.br/</p> <p>Solicitações realizadas a SES e MS</p> <p>Portaria GM/MS 544/2023 – Pareceres Técnicos 006, 007 e 008 e 014/2023</p> <ul style="list-style-type: none"> - Custeio Assistência MAC - HIPA - Custeio Assistência MAC - HMMKB - Custeio Assistência MAC - Cirurgias Eletivas <p>Habilitação de novos leitos UTI – Pareceres Técnicos 010 e 013/2023</p> <ul style="list-style-type: none"> - 20 Leitos Adulto HMMKB - 10 Leitos Pediátricos HIPA

Indicador	Resultados	Análise
INDICADOR Nº 5.5 - Ampliar número de estabelecimentos privados que realizam exames de ultrassonografia com demanda reprimida em atendimento a lei municipal nº 7.280/2021.	RDQ 2 – 2023: Meta 100% alcançada.	Redução de 644 para 98 Mamografias – agendamento de 40 para 7 dias Fila de Densitometria Óssea zerada Fila de Dopplers zerada Fila de Cintilografia zerada
INDICADOR Nº 5.6 - Verificar mediante relação segura entre oferta e demanda, a não continuidade de alguns contratos em que houver falhas consecutivas na prestação do serviço.	RDQ 2 – 2023: Meta 100% alcançada.	3ª Reunião CAC (Comissão de Acompanhamento da Contratualização) em 04 de setembro de 2023. – Encerramento de mutirão administrativo, avaliação do cumprimentos dos TCGAs, novo fluxo de agendamento interno de consultas da oncologia e abertura do serviço de ressonância magnética e consequente discussão da Linha de Cuidado da Neurocirurgia. Nota Técnica 009/2023 – Autorização de contas hospitalares com leitos de UTI custeadas pelo Estado Parecer DRCA 015/2023 – Mudança de Porte da PHC HIPA – Porte III para Porte IV – Encaminhamento a SES

Indicador	Resultados	Análise
Indicador 5.7 - Ampliar as especialidades com teleconsultoria no município visando a qualificação dos encaminhamentos	RDQ 2 – 2023: Meta Alcançada.	<p>- Encaminhamento de Instrução Normativa para ampliação da telemedicina em: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA BAIXO E MÉDIO RISCO CONSULTIVA e , por médicos e enfermeiros e OBSTETRÍCIA ALTO RISCO COMPULSÓRIA.</p> <p>- Início da Tele Feridas e Queimados em 06/2023.</p> <p>- Município de Itajaí é líder em SC com mais especialidades em telemedicina:</p> <p>- 12 especialidades em teleconsultoria (alergista, cardio, endoc adulto, endoc ped, neuro, orto, procto, reumato, uro, ginecologia e obstetrícia)</p> <p>- 05 especialidades em telediagnóstico (dermato, eletrocardiograma, espirometria, feridas e queimados)</p>
Indicador 5.8 - Elaborar protocolos de acesso a exames e consultas especializadas.	RDQ 2 – 2023: Meta alcançada.	<p>SAÚDE AUDITIVA</p> <p>- Nota Técnica DRCA 006/2023 – Estabelece diretrizes para o Diretrizes para encaminhamentos audiológicos na população infantil (00 a 14 anos e 11 meses), no Sistema Único de Saúde no município de Itajaí.</p> <p>- Nota Técnica DRCA 007/2023 – Diretrizes para encaminhamentos audiológicos na população adulta (a partir de 15 anos), no Sistema Único de Saúde no Município de Itajaí.</p>

Indicador	Resultados	Análise
Indicador 5.9 - Manter contratualização de atendimentos odontológicos hospitalar para pacientes com necessidades especiais e pacientes de trauma encaminhados do ceo municipal de Itajaí.	RDQ 2 – 2023: Meta alcançada.	- Serviço continua em funcionamento
Indicador 5.10 - Aumentar o número de profissionais reguladores, de nível superior, para que as escalas de consulta e exames com demanda reprimida sejam 100% reguladas.	RDQ 2 – 2023: Meta 50% alcançada.	- Destinação de 01 médico regulador em caráter COMPLEMENTAR para a regulação de procedimentos de quimioterapia e radioterapia.

INDICADORES PMS 2022-2025 – DRCA

Indicador	Resultados	Análise
Indicador 5.11- Adquirir veículo para a direção de regulação, controle e avaliação para visita técnica, monitoramento e cumprimento contratual junto aos prestadores de serviços.	RDQ 2 – 2023: Meta alcançada.	- Veículo adquirido para funções administrativas da diretoria, realização de pactuação de mutirões, bem como para acompanhamento de pacientes em consultas.

AÇÕES REALIZADAS PELA DIRETORIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO - 2º RDQ 2023

AÇÃO	DESCRIÇÃO
Número de Estabelecimentos de Saúde Públicos e Privados do SUS	<p>Aumentamos o quantitativo de 136 estabelecimentos SUS, tendo alteração nos seguintes tipos de estabelecimento.</p> <p>Inclusão de 03 de Clínica/ Centro de Especialidade (Cuidar Clinica Medica Especializada em Neuroreabilitação, Quero Plantão Gestão de Saúde e Neuro Litoral Clinica do Cerebro e da Coluna). Inclusão de 02 Unidade de apoio diagnose e terapia (SADT Isolado) – (Laboratório Ceaclin e Central de Exames Laboratorio Clinico), Inclusão de 01 Unidade de Vigilância em Saúde (Diretoria de Vigilância Epidemiológica). Remanejamento com a Exclusão de 01 Central de Gestão em Saúde e Inclusão de 01 Políclinica (CIS AMFRI) – ADEQUAÇÃO.</p> <p>Total de 1.369 estabelecimentos de Saúde em Itajaí</p>
Número de Procedimentos realizados na APS	<p>Na atenção básica, no segundo quadrimestre tivemos 806.303 procedimentos, sendo:</p> <p>259.004 procedimentos de ação e prevenção de saúde, que representa 32,12% que incluem as atividades educativas, visitas domiciliares e outras atividades da estratégia saúde da família;</p> <p>31.755 procedimentos de finalidade diagnóstica, que representa 3,94% que incluem os preventivos e outras coletas de material, além dos diagnósticos por teste rápido e glicemia capilar para pacientes diabéticos,</p>

AÇÃO	DESCRIÇÃO
Número de Atendimentos na Urgência e Emergência	<p>No segundo quadrimestre na urgência tivemos 134.081 atendimentos, sendo 81.097 de atendimentos clínicos de urgência que corresponde a 60,48% dos atendimentos e 52.984 urgências para especialistas, que corresponde a 39,52% de todos os atendimentos.</p> <p>Fonte: TABWIN DATASUS/MS</p>
Número de Procedimentos realizados na Atenção Especializada	<p>Na atenção especializada, tivemos 1.269.827 procedimentos, sendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2.003 procedimentos de ação e promoção de saúde, que representam 0,16% que incluem as atividades coletivas de promoção e prevenção em saúde, inclusive ações da vigilância em saúde. - 951.317 procedimentos de finalidade diagnóstica, que representam 74,92% que incluem todas as biópsias, exames de laboratório clínico, anatomopatologia, radiologia, ultrassonografias, tomografias, ressonâncias, cintilografias e outros exames da cardiologia. - 311.405 procedimentos clínicos, que representam 24,52% que envolvem todas as consultas de médicos especialistas, outros profissionais não médicos e dentistas, além de procedimentos de enfermagem realizados nos centros de referência como a policlínica central, centro de referência São Judas, CRESCEM e Hospital Marieta. - 3.295 procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, que representam 0,26% que inclui pequenas cirurgias realizadas no CEO, CMR SÃO JUDAS, CRESCEM. Cirurgias oftalmológicas, como catarata, ptose, pterígio e outros pequenos procedimentos cirúrgicos realizados em ambulatório hospitalar. - 1.807 procedimentos de transplantes e OPMEs (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) relacionados ou não ao ato cirúrgico, que representam 0,14%. <p>Fonte: TABWIN DATASUS/MS</p>

Capacidade técnica – serviços especializados

Procedimentos	3º quadrimestre 2022	1º quadrimestre 2023	2º quadrimestre 2023
Laboratório clínico – 0202	600.310	290.297	753.007
Anatomo/cito/histo – 0203	18.972	6.394	22.449
Radiologia – 0204	33.591	9.728	63.468
Ultrassonografia – 0205	29.879	13.193	33.216
Tomografia – 0206	9.578	4.038	10.399
Ressonância magnética - 0207	3.861	1.915	3.596
Cintilografias – 0208	742	610	1.661
Endoscopia e Colonoscopia – 0209	2.313	1.061	2.351
Atendimentos eletivos p/ usuários com deficiência - 030107	25.283	7.234	29.487
Fisioterapia - 0302	15.293	8.166	24.948
Teleconsultorias	2.016	2.344	2.572
Tele dermatologia	1.074	860	1.107
Tele Espirometria	-	130	887

Capacidade técnica – serviços especializados

Procedimentos	3º quadrimestre 2022	1º quadrimestre 2023	2º quadrimestre 2023
Laboratório clínico – 0202	600.310	290.297	753.007
Anatomo/cito/histo – 0203	18.972	6.394	22.449
Radiologia – 0204	33.591	9.728	63.468
Ultrassonografia – 0205	29.879	13.193	33.216
Tomografia – 0206	9.578	4.038	10.399
Ressonância magnética - 0207	3.861	1.915	3.596
Cintilografias – 0208	742	610	1.661
Endoscopia e Colonoscopia – 0209	2.313	1.061	2.351
Atendimentos eletivos p/ usuários com deficiência - 030107	25.283	7.234	29.487
Fisioterapia - 0302	15.293	8.166	24.948
Teleconsultorias	2.016	2.344	2.572
Teledermatologia	1.074	860	1.107
Tele Espirometria	-	130	887

Capacidade técnica – serviços especializados

Eletrocardiograma (Telemedicina própria)	485	550	472
Cirurgias Oftalmológicas Eletivas - 0405	1.726	464	1.273
Procedimentos Hospitalares Eletivos (outras especialidades)	2.028	1.313	1.700
Mutirão Cirurgias Uroginecológicas	139	117	312
Mutirão Cirurgias Aparelho Digestivo	444	362	408
Mutirão de Gastrostomias	15	15	9
Mutirão de Cirurgias Torácicas	21	10	20
Mutirão Cirurgias Osteomusculares	-	-	305
Mutirão Cirurgias Aparelho Circulatório	-	-	21
Mutirão Cirurgias Vias Superiores	-	-	64
Mutirão Cirurgias Mastológicas	-	-	8
Mutirão Cirurgias Plásticas	-	-	2
Mutirão Cirurgias Neurológicas	-	-	1

Fonte: Tabwin – Ministério da Saúde e Telessaúde – UFSC e <https://cirurgiometro.itajai.sc.gov.br/>

2.8 Diretoria do Fundo Municipal de Saúde

- Indicadores e Ações:



RECEITA DA PREFEITURA 2º QUADRIMESTRE 2023

Receitas arrecadadas no Município que fazem base para cálculo do investimento em Saúde
EMENDA CONSTITUCIONAL NR. 29/2000
RECEITA DA PREFEITURA - 2º QUADRIMESTRE 2023

RECEITA	PREVISÃO	ACUMULADO	%
IPTU	119.579.500,00	104.733.158,80	87,58
MULTAS JUROS DIVIDA ATIVA IPTU			
ITBI - IMPOSTO S/TRANSMISSÃO DE BENS IMÓVEIS	98.000.000,00	44.527.044,80	45,44
MULTAS JUROS DIVIDA ATIVA ITBI			
ISS	285.000.000,00	215.482.327,19	75,61
MULTAS JUROS DIVIDA ATIVA ISS			
IRRF	120.000.000,00	71.859.467,59	59,88
Cota parte FPM	127.200.000,00	75.611.224,25	59,44
Cota parte ITR	300.000,00	292.555,34	97,52
Cota parte IPVA	60.000.000,00	53.866.202,68	89,78
Cota parte ICMS	527.000.000,00	466.750.421,91	62,23
Cota parte IPI Exportação	8.000.000,00	4.077.790,50	50,97
Outras Transf. Constitucionais		59.114,58	-
TOTAL	1.568.079.500,00	1.037.259.307,64	66,15

RECEITA DA PREFEITURA 2º QUADRIMESTRE 2023

VALOR MÍNIMO A SER APLICADO	155.588.896,15
VALOR TRANSFERIDO PREFEITURA	272.810.025,37
VALOR VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.113.594,48
VALOR TRANSFERIDO A MAIOR	117.221.129,22

PERCENTUAL APLICADO EM SAÚDE 25,89%

Valores Arrecadação do Departamento de Vigilância Sanitária

2º Quadrimestre - 2023

1º Quad	572.977,48
2º Quad	540.617,00
3º Quad	0,00
Total	572.977,48

UNIÃO + ESTADO
TRANSFERÊNCIA POR BLOCOS 2º QDR 2023.
Portaria GM (GABINETE DO MINISTRO) n. 3.992, de
28 de Dezembro de 2017

“Art. 3º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

I - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e

II - Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

BLOCOS:	TOTAL
BLOCO DE CUSTEIO	143.204.626,18
BLOCO DE INVESTIMENTO	0,00
Total:	143.204.626,18

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS - UNIÃO

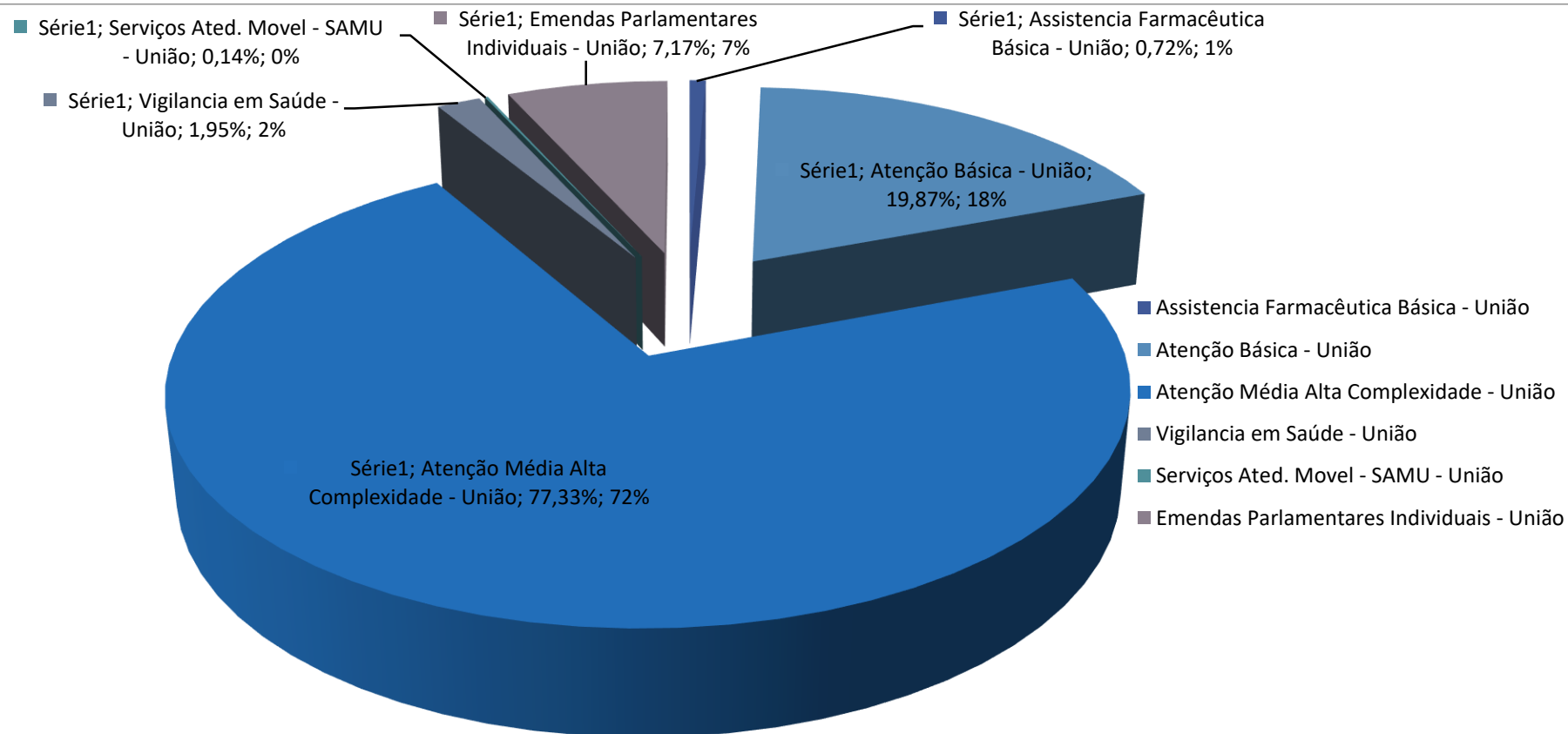
2º QUADRIMESTRE 2023

GRUPOS	Previsão	Total	%
Assistência Farmacêutica Básica - União	1.521.000,00	912.850,63	0,67%
Atenção Básica - União	30.227.000,00	25.194.067,06	18,54%
Atenção Média Alta Complexidade - União	125.651.000,00	98.063.418,55	72,15%
MAC - União - COVID 19	1.000,00	0,00	0,00%
Vigilância em Saúde - União	3.101.100,00	2.467.775,01	1,82%
Serviços Ated. Móvel - SAMU - União	264.000,00	175.352,00	0,13%
Emendas Parlamentares Individuais - UNIÃO	0	9.093.813,00	6,69%
SUB-TOTAL	160.764.100,00	135.907.276,25	100,00%

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS - UNIÃO 2023

Assistencia Farmacêutica Básica - União	912.850,63	0,67%
Atenção Básica - União	25.194.067,06	18,54%
Atenção Média Alta Complexidade - União	98.063.418,55	72,15%
MAC - União - COVID 19	0,00	0,00%
Vigilancia em Saúde - União	2.467.775,01	1,82%
Serviços Ated. Movel - SAMU - União	175.352,00	0,13%
Emendas Parlamentares Individuais - UNIÃO	9.093.813,00	6,69%
TOTAL	135.907.276,25	100,00%

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS - UNIÃO 2023



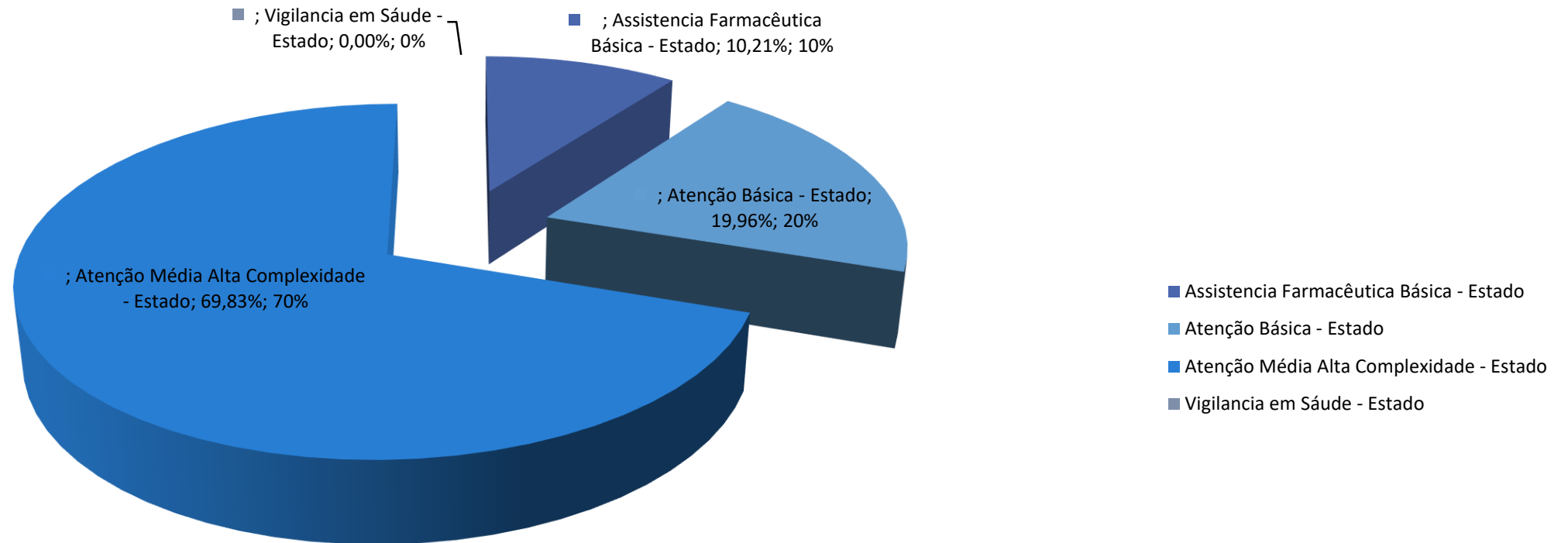
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS - ESTADO 2º QUADRIMESTRE 2023

ESTADO	Previsão	Total	%
Assistência Farmacêutica Básica - Estado	1.221.000,00	745.287,79	61,04%
Atenção Básica - Estado	2.265.000,00	1.456.630,98	64,31%
Atenção Média Alta Complexidade - Estado	5.500.000,00	5.095.430,96	92,64%
Vigilância em Saúde - Estado	1.100,00	0,00	100%
SUB-TOTAL	8.987.100,00	7.297.349,73	81,20%

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS - ESTADO 2º QUADRIMESTRE 2023

Assistencia Farmacêutica Básica - Estado	745.287,79	61,04%
Atenção Básica - Estado	1.456.630,98	64,31%
Atenção Média Alta Complexidade - Estado	5.095.430,96	92,64%
Vigilancia em Saúde - Estado	0,00	100%
SUB-TOTAL	7.297.349,73	81,20%

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS - ESTADO 2º QUADRIMESTRE 2023



TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS - PRÓPRIO 2º QUADRIMESTRE 2023

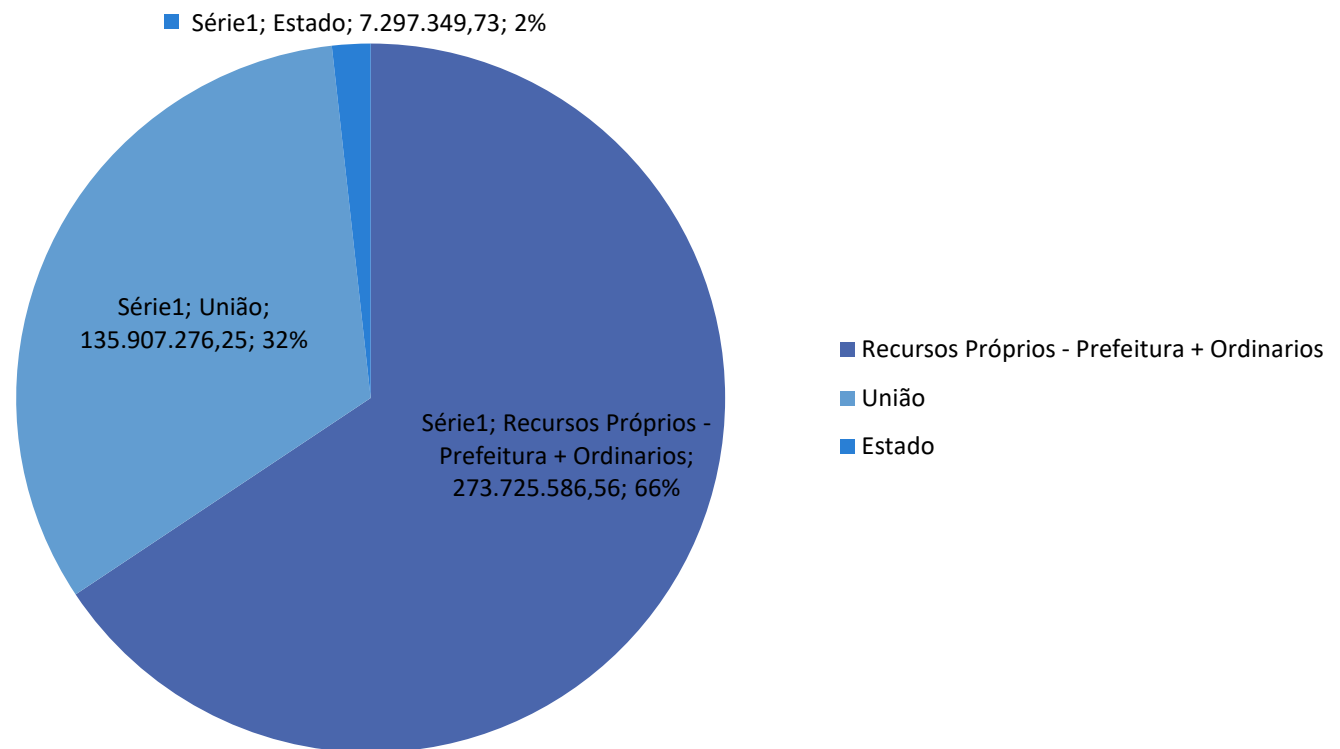
Prefeitura / Ordinário	Previsão	Total	%
Recursos Ordinários	780.000,00	915.561,19	117,38%
Transferências da Prefeitura	306.988.539,47	272.810.025,37	88,97%
SUB-TOTAL	307.768.539,47	273.725.586,56	88,94%

RECEITAS TRANSFERIDAS POR ENTES - 2023

Fontes de Recursos	Orçado	Arrecadado	%
Recursos Próprios – Prefeitura	307.768.539,47	273.725.586,56	65,65%
União	160.764.100,00	135.907.276,25	32,60%
Estado	8.987.100,00	7.297.349,73	1,75%

Total 477.519.739,47 416.930.212,54 100,00%

RECEITAS TRANSFERIDAS POR ENTES - 2023



DESPESA TOTAL COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - 2º QUADRI

		VINC
Natureza	Total	%
Pessoal Enc. Soc.	13.119,87	0,01%
Desp. Correntes	146.051.850,92	99,54%
Investimentos	662.953,10	0,45%
Sub-Total	146.727.923,89	100,00%
		PRÓP
	Total	%
Pessoal Enc. Soc.	144.649.899,73	53,86%
Desp. Correntes	122.746.491,50	45,70%
Investimentos	1.183.502,32	0,44%
Sub-Total	268.579.893,55	100,00%
TOTAL	415.307.817,44	

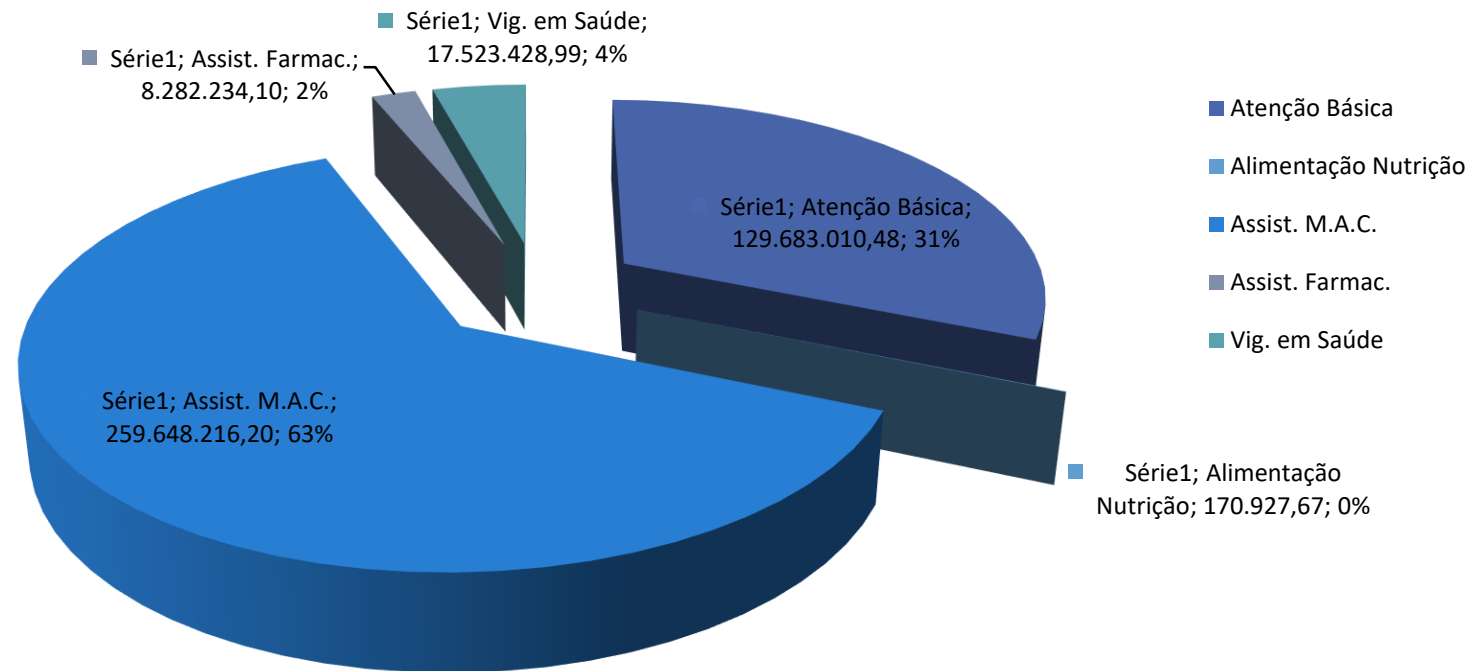
DESPESA POR GRUPOS – PORTARIA 3.992 DE 28/12/2017

GRUPOS		%
Atenção Básica	129.683.010,48	31,23%
Alimentação Nutrição	170.927,67	0,04%
Assist. M.A.C.	259.648.216,20	62,52%
Assist. Farmac.	8.282.234,10	1,99%
Vig. em Saúde	17.523.428,99	4,22%
TOTAL	415.307.817,44	100,00%

GRÁFICO DE DESPESAS 2023

ESPECIFICAÇÃO	Liquidada	%
Atenção Básica	129.683.010,48	31,23%
Alimentação Nutrição	170.927,67	0,04%
Assist. M.A.C.	259.648.216,20	62,52%
Assist. Farmac.	8.282.234,10	1,99%
Vig. em Saúde	17.523.428,99	4,22%
TOTAL	415.307.817,44	100,00%

GRÁFICO DE DESPESAS 2023



MEMÓRIA DE CÁLCULO

TOTAL DAS DESPESAS EMPENHADAS/LIQUIDADAS - GERAL	415.307.817,44
(-) TOTAL DAS DESPESAS EMPEN./LIQUIDADAS VINCULADAS	146.727.923,89
(-) CONSÓRCIOS NÃO LIQUIDADOS	0,00

TOTAL DE DESPESAS LIQUIDADAS (PRÓPRIO APLICADO)	268.579.893,55
	÷
TOTAL DE RECEITAS DE IMPOSTOS	1.037.259.307,64

PERCENTUAL APLICADO EM SAÚDE :

25,89%

Empenhos de Restos a pagar - PAGOS

	Total
Recurso Próprio	6.886.237,79
Recurso Vinculado	1.453.950,69
Total	8.340.188,48

PERCENTUAL DE INVESTIMENTO

ANO	PERCENTUAL	Diferença de Percentual	TRANSF PEF	Aumento
2007	18,79%	18,79%	36.636.806,69	
2008	18,48%	-0,31%	43.182.506,27	17,87%
2009	19,69%	1,21%	47.522.498,95	10,05%
2010	16,65%	-3,04%	51.142.783,23	7,62%
2011	17,94%	1,29%	64.806.211,19	26,72%
2012	18,28%	0,34%	75.808.816,19	16,98%
2013	17,93%	-0,35%	89.088.802,78	17,52%
2014	19,67%	1,74%	112.771.320,02	26,58%
2015	21,95%	2,28%	127.969.264,93	13,48%
2016	23,08%	1,13%	137.457.626,04	7,41%
2017	21,09%	-1,99%	152.158.765,24	10,69%
2018	21,57%	0,48%	165.853.329,46	9,00%
2019	20,27%	-1,30%	178.211.699,03	7,45%
2020	23,97%	3,70%	230.701.552,30	29,46%
2021	28,78%	4,81%	337.073.190,72	46,11%
2022	25,34%	-3,44%	364.088.692,34	7,42%
2023	25,89%	2 Quadri%	272.810.025,37	

2.9– Gerência de Auditorias

- Indicadores e Ações:



AÇÕES REALIZADAS PELA GERÊNCIA DE AUDITORIAS 2º RDQ 2023

Ação	Descrição
Auditoria nº 61	<p>Status – Adiada conforme recomendação da Comunicação Interna nº 009/2022/SMS/GEAUD.</p> <p>Finalidade – analisar as conformidades e/ou não conformidades do Serviço de Oncologia do Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen com a legislação vigente, baseada em sua habilitação e compromissos assumidos com o Sistema Único de Saúde.</p> <p>Prestador – Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – HMMKB</p> <p>Demandante – Gestão Municipal do SUS – Secretaria Municipal de Saúde</p>
Auditoria nº 74	<p>Status – Em andamento, fase operativa.</p> <p>Finalidade – verificar/analisar as conformidades e/ou não conformidades do serviço de análises clínicas.</p> <p>Prestador – Laboratório de Análises Clínicas Santa Flora</p> <p>Demandante – Gestão Municipal do SUS – Secretaria Municipal de Saúde</p>

Ação	Descrição
Auditoria nº 75	<p>Status – em andamento, fase Relatório Final.</p> <p>Finalidade – Auditoria de contas hospitalares solicitada para verificar as conformidades e não conformidades relacionadas ao faturamento dos procedimentos cirúrgicos, no período de 2012 a 2018</p> <p>Prestador – Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen - HMMKB</p> <p>Demandante – Coordenação Geral de Atenção Especializada do Ministério da Saúde SAES/MS e Coordenadoria de Auditoria da Secretaria de Estado da Saúde- COAUD.</p>
Auditoria nº 77	<p>Status – em andamento, fase de elaboração do Relatório Final.</p> <p>Finalidade – Apurar as conformidades e/ou não conformidades em cirurgias oncológicas no serviço prestado pelo HMMKB.</p> <p>Prestador – Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – HMMKB</p> <p>Demandante – Comissão Intergestores Regional – CIR/FOZ</p>

Ação	Descrição
Auditoria nº 78	<p>Status – em andamento, fase analítica.</p> <p>Finalidade – Auditoria de contas hospitalares para apurar as conformidades e/ou não conformidades sobre a contratualização de serviços médicos terceirizados pelo Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen.</p> <p>Prestador – Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen - HMMKB</p> <p>Demandante – Secretaria de Estado da Saúde</p>
Auditoria nº 79	<p>Status – em andamento, fase analítica.</p> <p>Finalidade – Auditoria de contas hospitalares para apurar as conformidades e/ou não conformidades na realização de cirurgia ortopédica de urgência/emergência postergada, dos pacientes citados no Relatório de Levantamento DAE nº 015/2022 do Tribunal de Contas do Estado, que realizaram cirurgia no Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen conforme o previsto na Portaria 10/2023/SMS/GAB de 26 de junho de 2023.</p> <p>Prestador – Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen - HMMKB</p> <p>Demandante – Tribunal de Contas do Estado</p>

AUDITORIAS FINALIZADAS NO 2º RDQ 2023

Auditoria nº 72

Status – Finalizada.

Finalidade – verificar/analisar as conformidades e/ou não conformidades do serviço de análises clínicas.

Prestador – Laboratório de Análises Clínicas Flor

Demandante – Gestão Municipal do SUS – Secretaria Municipal de Saúde

Encaminhamentos:

a) Relatório Final encaminhado à Gestão do SUS em 22/06/2023 com recomendação de:

- 1 - devolução ao Fundo Nacional de Saúde no montante de R\$ 65.146,17 (valor a ser atualizado monetariamente com os acréscimos legais);
 - 2 - aplicação de Advertência ao prestador, por meio da Imposição de Penalidade/IP-AUD Nº 001/2023/SMS/GEAUD, para que cumpra as orientações e recomendações da Gestão Municipal do SUS, sob pena de serem aplicadas as sanções administrativas previstas em instrumento contratual;
- b) Relatório Final encaminhado ao Laboratório de Análises Clínicas Flor em 22/06/2023, Ofício 017/2023/SMS/GEAUD;



AGRADECEMOS AOS
TRABALHADORES DA
SAÚDE PELO SERVIÇO
PRESTADO À
POPULAÇÃO DE
ITAJAÍ!!!



PREFEITO VOLNEI MORASTONI

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE: EMERSON ROBERTO DUARTE

EQUIPE GESTORA DA SMS-ITAJAÍ