

# RELATÓRIO FINAL CONSOLIDADO DO PASB

## PROJETO DE ATENÇÃO À SAÚDE BÁSICA (PASB)

Projeto Ferro Carajás S11D  
Canaã dos Carajás | Pará  
Novembro | 2014

---

# RELATÓRIO FINAL CONSOLIDADO DO PASB

PROJETO DE ATENÇÃO À SAÚDE BÁSICA (PASB)

PROJETO FERRO CARAJÁS S11D

Canaã dos Carajás | Pará  
Novembro | 2014

---

# SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	3
2. CONTEXTO.....	4
3. OBJETIVO, FOCOS DE ATUAÇÃO E PÚBLICO ALVO.....	5
4. PREMISSAS.....	6
5. PRINCIPAIS ENTREGAS - LINHA DO TEMPO.....	7
6. PASB FASE II – CONTINUIDADE DAS AÇÕES EM 2014.....	9
7. ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DO PASB EM 2014.....	10
7.1 Seminários e Capacitações.....	10
7.1.1 IV Seminário – A importância do Pré-natal.....	10
7.1.2 – V Seminário - Assistência Humanizada ao Parto e Nascimento.....	11
7.1.3 VI Seminário - A Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS.....	12
7.1.4 VII Seminário: Territorialização da Atenção Básica.....	13
7.2 Assessoria à Territorialização da Atenção Básica - Parte I.....	13
7.3 Territorialização da Atenção Básica - Parte II.....	14
7.4 Resumo das capacitações.....	20
7.5 Relatórios I e II de Análises Críticas dos Indicadores Municipais de Saúde de Canaã dos Carajás.....	22
7.6 Produção de Três Vídeos para Divulgação dos Serviços de Saúde de Canaã dos Carajás.....	22
7.7 Campanhas anuais com foco em saúde comunitária.....	23
8. CONCLUSÃO.....	24
9. ANEXOS.....	26

# 1. APRESENTAÇÃO

## **O Projeto de Atenção à Saúde Básica (PASB) e Ações para Realização de Campanhas**

**Anuais** vem sendo desenvolvido e executado visando contribuir na prevenção da morbimortalidade infantil e na promoção da saúde dos membros de famílias em situação de extrema pobreza de Canaã dos Carajás/PA.

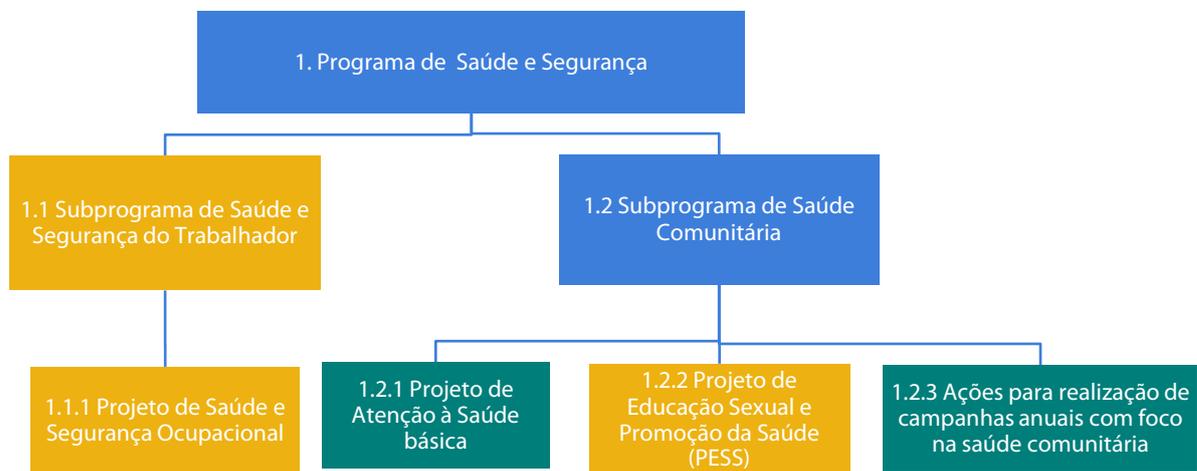
Durante o ano de 2014 foram desenvolvidas um conjunto de ações do PASB, em continuidade as ações disparadas em 2013. Esse processo só foi possível tendo em vista a parceria firmada com a equipe da Secretaria Municipal da Saúde de Canaã dos Carajás (SEMSA), e com o envolvimento dos atores da gestão, com constante alinhamento das ações, visando a melhoria da saúde básica no município.

Assim, o **Relatório Final** desta segunda fase do Projeto, apresenta o caminho percorrido e algumas recomendações, tendo como ponto central o fortalecimento da gestão pública de saúde local para qualificar os serviços ofertados no município.

## 2. CONTEXTO

O Projeto de Atenção à Saúde Básica e Ações para Realização de Campanhas Anuais se vinculam ao Subprograma de Saúde Comunitária, inserido no Programa Saúde e Segurança contemplado como um dos capítulos do Plano Básico Ambiental (PBA) do Projeto Ferro Carajás S11D. No escopo deste relatório trataremos apenas das ações em verde do diagrama abaixo (itens 1.2.1 e 1.2.3), que ficaram sob responsabilidade da consultoria Diagonal.

### Estrutura do Programa Saúde e Segurança do Plano Básico Ambiental



Fonte: PBA/Projeto Ferro Carajás S11D

### 3. OBJETIVO, FOCOS DE ATUAÇÃO E PÚBLICO ALVO

Contribuir com os órgãos e entidades da área da saúde pública de Canaã dos Carajás, visando à prevenção da morbimortalidade infantil (menores de 5 anos) e a promoção da saúde dos membros de famílias em situação de extrema pobreza.



#### **CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS**

- Prevenção da morbimortalidade na infância.
- Público alvo - 2.862 crianças menores de 5 anos (IBGE, 2012)



#### **FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE EXTREMA POBREZA**

- Promoção à saúde das famílias em situação de extrema pobreza
- Público alvo - 2.294 famílias do Programa Bolsa Família com perfil saúde (MDS, 06/13)

## 4. PREMISSAS

- Construção coletiva visando integrar dados e informações, observações e percepções distintas que ampliem e aprofundem o conhecimento sobre a realidade local;
- Alinhamento com as políticas públicas e parceria com o gestor e equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA);
- Valorização do conhecimento dos gestores e da equipe técnica;
- Valorização dos *stakeholders* e demais atores chaves para compor leituras e estratégias;
- Apoiar e fortalecer as ações intersetoriais, da participação da sociedade civil e comunidade.

## 5. PRINCIPAIS ENTREGAS - LINHA DO TEMPO

2014 <sup>1</sup>		
Mês	Dias	Atividades
<b>Junho</b>	01	Entrega do Relatório da Campanha “A importância do Pré-natal” realizada em fevereiro
	02	1ª Reunião com SEMSA – Alinhamento das ações do PASB fase II
	11	2ª Reunião com SEMSA – Detalhamento do V Seminário do PASB
	18	3ª Reunião com SEMSA – Validação das ações do PASB em 2014
	25	Entrega do I Relatório de Análises Críticas dos Indicadores Municipais de Saúde
	25	I Roda de Conversa com setores da Gestão – Assessoria técnica para identificação de gargalos no sistema de saúde municipal
	26	Visita Técnica – “Visita Guiada ao Hospital Municipal Daniel Gonçalves”
<b>Julho</b>	25	Relatório do V Seminário do PASB – Humanização do Parto e Nascimento
<b>Agosto</b>	20	4ª Reunião com SEMSA – Alinhamento das ações do PASB sobre apoio ao processo de distribuição dos ACS's e ACE's no município
	21	5ª Reunião com SEMSA – Alinhamento das ações do PASB – redefinição do papel da consultoria nos trabalhos de Territorialização
	25	II Relatório de Análises Crítica dos Indicadores Municipais de Saúde
<b>Setembro</b>	17 e 18	VI Seminário – “A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS)”
	18	Reunião Técnica – Assessoria nos trabalhos de Territorialização da Atenção Básica
	22	6ª Reunião com SEMSA – Alinhamento sobre apoio do PASB na Campanha Outubro Rosa
	25	Relatório do VI Seminário do PASB – Humaniza SUS
	25	I Relatório Parcial do Apoio ao processo de Territorialização da Atenção Básica

<sup>1</sup> Vigência do contrato da Diagonal para o PASB fase II: Junho a Novembro de 2014.

2014 <sup>2</sup>		
Mês	Dias	Atividades
<b>Outubro</b>	01	Capacitação dos Enfermeiros sobre Contagem de Domicílios em Canaã dos Carajás
	13	Capacitação dos ACS's e ACE's sobre Contagem de Domicílios em Canaã dos Carajás
	25	II Relatório Parcial do Apoio ao processo de Territorialização da Atenção Básica
	25	Relatório da Campanha Outubro Rosa
<b>Novembro</b>	05	7ª Reunião com SEMSA – Alinhamento sobre apoio do PASB na Campanha DST/AIDS da SEMSA
	12	Reunião Técnica com SEMSA – Divisão de Microáreas dos ACS e ACE
	20	VII Seminário – “Apresentação dos Resultados da Contagem Populacional realizada pela SEMSA em Canaã dos Carajás”
	25	Relatório do planejamento da Campanha DST/AIDS
	25	Relatório final da Territorialização da Atenção Básica – Resultados Finais e Seminário de Apresentação
	25	Entrega do Relatório Final Consolidado do PASB

---

<sup>2</sup> Vigência do contrato da Diagonal para o PASB fase II: Junho a Novembro de 2014.

## 6. PASB FASE II – CONTINUIDADE DAS AÇÕES EM 2014

O Processo de continuidade do Subprograma de Saúde Comunitária, foi estruturado a partir da elaboração em abril de 2014, de proposta técnica que contemplavam soluções técnicas especializada em atendimento à necessidade de execução das ações do PASB do Projeto Ferro Carajás S11D.

As soluções técnicas propostas compreendiam o planejamento e a execução de atividades junto ao poder público local e comunidade afetada direta ou indiretamente pelo empreendimento na sua fase de implantação, atendendo aos conceitos inseridos nas diretrizes da saúde pública e neste contexto trouxe como proposta:

Eixo I – Oferta de Formações e Capacitações;

Eixo II – Fortalecimento da Gestão Pública;

Eixo III – Apoio na realização de Campanhas com foco na saúde comunitária;

O presente relatório descreve as ações realizadas em 2014. Vale ressaltar, que ao longo desse processo algumas ações foram redefinidas, considerando a realidade local, apontada pela equipe técnica da SEMSA como prioritária.

## 7. ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DO PASB EM 2014

### 7.1 Seminários e Capacitações

Durante o processo de execução da II Fase do PASB, diversas atividades de formação foram realizadas, reforçando o processo de capacitação do quadro de profissionais técnicos da rede municipal de saúde do município.

Os temas abordados foram definidos com base nos indicadores de saúde da cidade e alinhados previamente com os gestores da SEMSA. Foram trazidos para o município consultores especialistas que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS), vinculados ao Ministério da Saúde, referências dentro do Estado do Pará, com vasta experiência em saúde coletiva, tais como: Médicas Ginecologista e Obstetras especialistas, profissionais referência na Rede Cegonha do Pará e Psicólogos especialistas e Apoiadores da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde no Estado do Pará, dentre outros.

#### 7.1.1 IV Seminário – A importância do Pré-natal

##### Parte I

Visando o aperfeiçoamento da equipe técnica de saúde (médicos e enfermeiros) no atendimento às gestantes, foi realizado um Seminário, conduzido por uma ginecologista/obstetras, com experiência no tema da Campanha.

##### **Tema: Capacitação Clínica sobre o Pré-Natal na Atenção Básica.**

**Objetivos:** (1) Atualização e aperfeiçoamento dos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) no tema pré-natal na atenção básica, a partir do contexto local e das dificuldades identificadas na atenção à saúde da gestante e da criança, bem como oportunizar a troca de experiências e (2) informar sobre a Campanha da Importância do Pré-natal e suas estratégias.

**Estratégia:** Elaboração do conteúdo orientado pelos dados epidemiológicos (indicadores de qualidade do pré-natal no município, dificuldades e desafios na atuação em unidades básicas e perfil de morbimortalidade materna/infantil) e validação junto à equipe técnica da SEMSA.

**Público-alvo:** Médicos e Enfermeiros da rede de atenção à saúde do município.

**Data e Local:** 11/02/2014 no auditório da UBS Novo Horizonte, Canaã dos Carajás.

**Horário:** 9 às 13h.

Abertura: Secretário de Saúde e Líder de Socioeconomia da Vale.

**Participantes:** 27 participantes no total, sendo destes 14 enfermeiros e 7 médicos, que representaram 67% destes profissionais. Dentistas e psicólogos também participaram do evento.

## Parte II

### **Reunião Técnica com as equipes das UBS:**

**Tema: Realização da Campanha sobre a Importância do Pré-natal e suas estratégias de ação.**

**Objetivos:** (1) Informar sobre a Campanha e suas estratégias de ação; (2) discutir sobre a organização das UBS para o atendimento às demandas; (3) preparar as UBS com ações diretas nas três comunidades selecionadas - Vale da Benção, Santa Vitória e Assentamento Nova Jerusalém.

**Estratégia:** Reunião organizada em conjunto com a equipe da SEMSA.

**Público-alvo:** equipes de saúde de todas as UBS, prioritariamente as vinculadas às comunidades eleitas para a ação de saúde na Campanha.

**Data e Local:** 11/02/2014 no auditório da UBS Novo Horizonte, Canaã dos Carajás.

### 7.1.2 – V Seminário - Assistência Humanizada ao Parto e Nascimento.

#### **Objetivos:**

- Disponibilizar para os profissionais de saúde informações sobre as políticas do Ministério da Saúde relacionadas à humanização da atenção ao parto e nascimento;
- Apresentar e discutir estratégias para qualificação e humanização da assistência ao parto e nascimento, com ênfase nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento;
- Realizar visita guiada ao serviço de referência no município, discutindo aspectos relacionados à ambiência e possibilitar aos profissionais de saúde uma vivência prática.

A realização do V Seminário compreendeu a discussão teórica sobre assistência humanizada ao parto e nascimento, visita técnica guiada ao hospital municipal e aulas práticas realizadas no mesmo, totalizando 16 horas de trabalho com os médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde do município:

- 1º momento: Visita técnica guiada ao Hospital Municipal Daniel Gonçalves visando contribuir com melhorias no atendimento na ala da maternidade;
- 2º momento: Seminário teórico sobre “Assistência Humanizada ao Parto e Nascimento”;
- 3º momento: Aulas Práticas com equipe da maternidade do Hospital Daniel Gonçalves.

**Público-alvo:** Equipe de médicos e enfermeiros da maternidade do Hospital Municipal Daniel Gonçalves, médicos e enfermeiros da Rede de Saúde Básica, além de outros profissionais.

**Participantes:** 63 participações no total; sendo participantes sem repetição, 22 enfermeiros, 03 médicos e 10 outros profissionais da saúde.

### 7.1.3 VI Seminário - A Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS

**Objetivos:**

- Divulgar os princípios e diretrizes da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), com foco no acolhimento.
- Sensibilizar para mudança nos modelos de atenção e gestão em sua indissociabilidade, tendo como foco as necessidades dos cidadãos.
- Provocar a reflexão sobre a importância de uma atuação articulada com os movimentos sociais e outras políticas públicas, potencializando a capacidade de resposta para além das usualmente desenvolvidas nos serviços de saúde.

**Estratégia:** evento organizado em três etapas visando a atualização profissional sobre o tema e a criação de Grupo Técnico para análise de cenário e implantação de dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH) no município.

- **Primeiro momento (17/09/2014 - manhã):** Sensibilização sobre os Princípios e Diretrizes da PNH. Além dos gestores e profissionais de saúde envolver o Conselho Municipal de Saúde. Destacamos a importância de envolver e garantir a participação de representantes dos usuários.
- **Segundo momento (17/09/2014 - tarde):** roda de conversa com tema “Acolhimento: um dos dispositivos da PNH”. O objetivo foi sensibilizar formadores de opinião e pessoas de referência nas unidades de saúde para implantação das diretrizes da PNH nos serviços e construir em parceria com os gestores e profissionais de saúde estratégias para sua implementação no município.
- **Terceiro momento (18/09/2014 – manhã):** reunião técnica com representantes da gestão e secretário municipal para análise de cenário para implantação da PNH no município e pactuação de apoios técnicos entre Ministério da Saúde e SEMSA/Canaã dos Carajás.

**Público-alvo:** Profissionais que atuam em diversos setores da saúde, a maioria no atendimento direto à população. Dentre Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e outros.

**Participantes:** 167 participações no total, sendo participantes sem repetição, 23 enfermeiros, 05 médicos, 36 técnicos de enfermagem e 85 outros profissionais com diversas formações, totalizando 149 participantes.

### 7.1.4 VII Seminário: Territorialização da Atenção Básica

#### Objetivos:

- Apresentar a assessoria dada a equipe da SEMSA de Canaã dos Carajás na definição e distribuição dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate a Endemias (ACE) no território;
- Divulgar a metodologia e os resultados da contagem de famílias e pessoas residentes no município de Canaã dos Carajás, considerando identificação do domicílio, características do imóvel, número de pessoas por família, divididas por sexo e idade;
- Divulgar a estratégia de reordenamento da cobertura e definição da área de abrangência/microáreas da saúde, tendo como referência as Equipes de Saúde da Família habilitadas no CNES.

### 7.2 Assessoria à Territorialização da Atenção Básica - Parte I

Dentre as ações de Fortalecimento da Gestão Pública, previstas no Eixo II do PASB, após diálogos constante com gestores da Secretaria Municipal de Saúde, foi demandado pela equipe da gestão uma assessoria para territorialização dos profissionais agentes comunitários de saúde.

Uma avaliação conjunta entre Consultoria, Vale e SEMSA foi realizada, com vista a análise de viabilidade de incorporar a referida assessoria ao PASB. Decidiu-se então, apoiar a gestão nessas ações, considerando que já estavam previstas ações no Eixo I com 20 horas de capacitação, sendo, portanto, substituídas pela assessoria nesse processo.

Definido que esta assessoria seria realizada, foram realizadas reuniões conjuntas entre Vale, consultoria Diagonal e SEMSA para divisão de tarefas, responsabilidades e definição dos passos e cronograma de trabalho:

Atividade	Prazo	Responsável
Reunião de Planejamento da ação e levantamento de dados preliminares	20 e 21/08	Diagonal/SEMSA/Vale
Verificar com Secretaria de Habitação, áreas ocupadas não contidas no mapa fornecido pela SEMSA	28/08	Diagonal
Preparar base dos mapas	27/08 a 29/08	Diagonal
Setorizar as áreas / subdividir as quadras	29/08	Diagonal
Reunião com ACSs da Zona Rural para pré-divisão de áreas	01/09 a 05/09	SEMSA
Tirar o ponto de GPS do Bairro Santa Vitória (ocupação recente)	01/09 a 05/09	Diagonal
Desenhar áreas não contidas no mapa Vale da Benção e Santa Vitória (ocupações recentes)	08/09 a 12/09	Diagonal

Atividade	Prazo	Responsável
Divisão das quadras por agente/ estimar tempo	08/09 a 12/09	Diagonal
Definir um agente e UBS para testar o instrumental	10/09 a 12/09	Diagonal / SEMSA
Plotar mapa para pré-teste	15/09	Diagonal
Criar instrumental (questionário)	15/09	Diagonal
Criar planilha de sistematização dos dados (banco de dados)	15/09 a 18/09	Diagonal
Teste do instrumental	16/09	Diagonal/SEMSA
Alterações no instrumental após pré- teste	17/09	Diagonal
Reunião de apreciação dos resultados do pré-teste	18/09	Diagonal/SEMSA

A primeira etapa realizada foi a coleta dos dados das áreas de abrangência de cada unidade de saúde, e informações dos agentes de saúde convocados através de concurso e o início do processo de criação dos instrumentais.

Com estas informações em mãos, a equipe de arquitetura e urbanismo da consultoria construiu mapas com divisão de áreas, setores e quadras de cada lote da cidade, de forma a facilitar o trabalho de contagem de domicílios a ser feito pelos agentes após treinamento específico. Um instrumental de contagem de domicílios foi elaborado, juntamente com um Banco de Dados para sistematização das informações coletadas e validado junto à SEMSA.

Com relação ao procedimento de contagem de domicílios, nessa primeira etapa um tutorial de aplicação do instrumental se encontrava em processo de construção, com previsão de data para treinamento dos profissionais coordenadores de equipes e agentes comunitários de saúde e de combate às endemias.

### 7.3 Territorialização da Atenção Básica - Parte II

Dando continuidade ao apoio no processo de Territorialização da Atenção Básica, nessa segunda parte, foram realizadas as capacitações dos profissionais enfermeiros (coordenadores de equipes) e ACS's e ACE's, com apresentação de metodologia de contagem, através de um tutorial explicativo, para utilização do instrumental e do Banco de Dados

Foram realizadas 16 horas de capacitações, com 108 participantes, sendo 20 enfermeiros, 88 entre ACS e ACE, além, do Secretário de Saúde que na ocasião marcou presença, acompanhando in loco todas as etapas dos trabalhos.

Após finalização da contagem de domicílios e pessoas foi realizado pela equipe da Diagonal a **conferência do banco de dados**. Vale destacar que nesta etapa a maioria das unidades apresentaram algumas inconsistências das informações, sendo necessária uma grande mobilização para conferência e validação dos dados.

A finalização da conferência dos dados aconteceu nos dias 12 e 13 de novembro de 2014, em reunião com a equipe técnica da SESMA para divisão das microáreas de saúde. Sendo realizada na Unidade de Saúde da Família Novo Brasil I, com objetivo de contabilizar a população por área de abrangência das UBS.

Tendo como referência a Política Nacional de Atenção Básica (2011) e a Portaria nº 2.355 (2013) adotamos os seguintes critérios:

- 1 Equipe de Saúde da Família deve atender no máximo, 4.000 pessoas (para áreas mais vulneráveis 2.000 pessoas);
- Cada ACS deve ser responsável por até 750 pessoas por ACS, no máximo 12 ACS por ESF.

Durante os dois dias de trabalho foram feitas a contagem da população utilizando o banco de dados redefinindo a área de atuação do ACS. Para cada unidade foi observado os seguintes critérios:

- **UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NOVO BRASIL:** Tipo de Equipe: 1 Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal (ESFSB). A Proposta da SEMSA é habilitar mais 1 Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) nesta unidade. A unidade passará a contar com 13 Agentes Comunitários de Saúde.
- **UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARK SHALON:** Tipo de Equipe: 1 ESFSB. Em construção nova unidade (Requalifica Unidade Básica de Saúde/ Ministério da Saúde (UBS/MS). A unidade passará a contar com 08 Agentes Comunitários de Saúde.
- **UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ELIZABETH MARIA DE PAULA:** Tipo de Equipe: 1 ESFSB. Em construção nova unidade (Requalifica UBS/MS). A unidade passará a contar com 06 Agentes Comunitários de Saúde.
- **UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA REALINO PEREIRA DA SILVA:** Tipo de Equipe: 1 Equipe de Saúde da Família (ESF) e 1 ESFSB. A unidade passará a contar com 14 Agentes Comunitários de Saúde.
- **UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NOVA JERUSALEM:** Tipo de Equipe: 1 ESFSB. Em construção nova unidade (Requalifica UBS/MS). A unidade passará a contar com 07 Agentes Comunitários de Saúde.
- **UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA LUCAS LOURENÇO LEITE (NOVO HORIZONTE):** Tipo de Equipe: 1 ESFSB e 1 ESF. A unidade passará a contar com 12 Agentes Comunitários de Saúde.
- **EQUIPES ZONA RURAL**
- **UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA BOM JESUS (Vila Bom Jesus):** Tipo de Equipe: 1 ESF. A unidade passará a contar com 08 Agentes Comunitários de Saúde.

- **POSTO DE SAÚDE SERRA SUL (Mozartinópolis/Racha Placa):** Tipo de Equipe: 1 Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) com 9 ACS. Com a desmobilização da Vila Mozartinópolis e construção do novo Posto de Saúde na Vila Ouro Verde, haverá uma redistribuição das equipes nestas áreas.
- **POSTO DE SAÚDE CEDERE III (Vila Ouro Verde):** Tipo de Equipe: 1 EACS com 8 ACS. Atendimento médico 1 vez por semana.
- **POSTO DE SAÚDE ADELINA DE JESUS (Vila Planalto):** Posto foi reformado recentemente, os 3 ACS que atuam na Vila Planalto tem como referência o EACS Serra Sul.

Além da definição das microáreas e reorganização da atenção básica no município com o banco de dados foram definidos e distribuídos no território o número de ACEs tendo como referência o número e tipo de imóvel.

Com as informações do banco de dados foram elaborados mapas e tabelas com informações importantes sobre a população residente e flutuante. Esse material foi apresentado aos trabalhadores da saúde e autoridades do município no dia 20/11/2014.

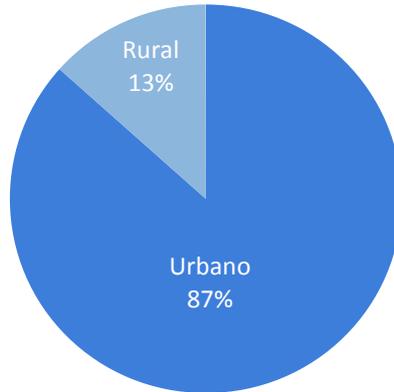
Abaixo breve síntese dos dados principais. Mais detalhes na apresentação completa anexo.

#### População Geral

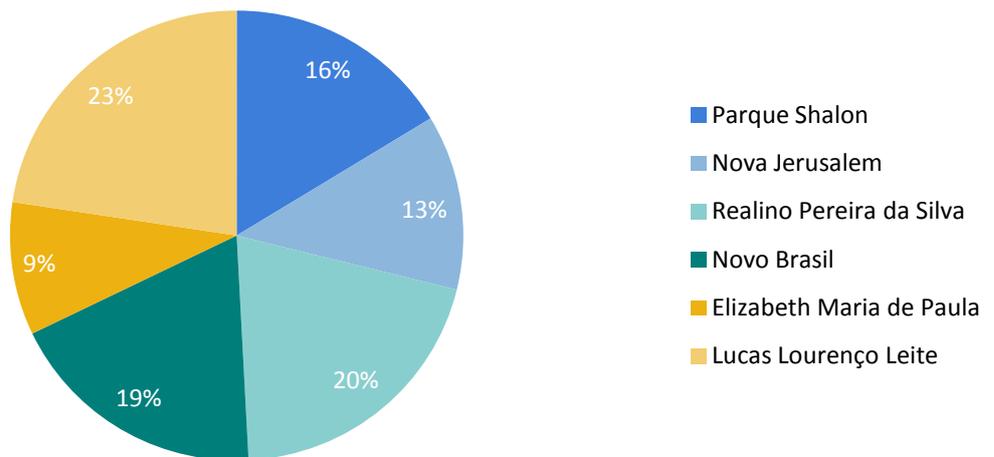
Unidade de Saúde	Total Geral	Pop. Flutuante	Pop. Fixa
Parque Shalon	7.358	76	<b>7.282</b>
Nova Jerusalem	5.633	22	<b>5.611</b>
Realino Pereira da Silva	9.737	671	<b>9.066</b>
Novo Brasil	8.342	10	<b>8.332</b>
Elizabeth Maria de Paula	4.481	211	<b>4.270</b>
Novo Horizonte	10.186	88	<b>10.098</b>
<b>Total Urbano</b>	<b>45.737</b>	<b>1.078</b>	<b>44.659</b>
Cedere III	658	19	<b>639</b>
Bom Jesus	1.544	89	<b>1.455</b>
Adelina de Jesus	2.702	81	<b>2.621</b>
Serra Sul	2.221	24	<b>2.197</b>
<b>Total Rural</b>	<b>7.125</b>	<b>213</b>	<b>6.912</b>

Unidade de Saúde	Total Geral	Pop. Flutuante	Pop. Fixa
Urbano	45.737	1.078	44.659
Rural	7.125	213	6.912
<b>População Total</b>	<b>52.862</b>	<b>1.291</b>	<b>51.571</b>

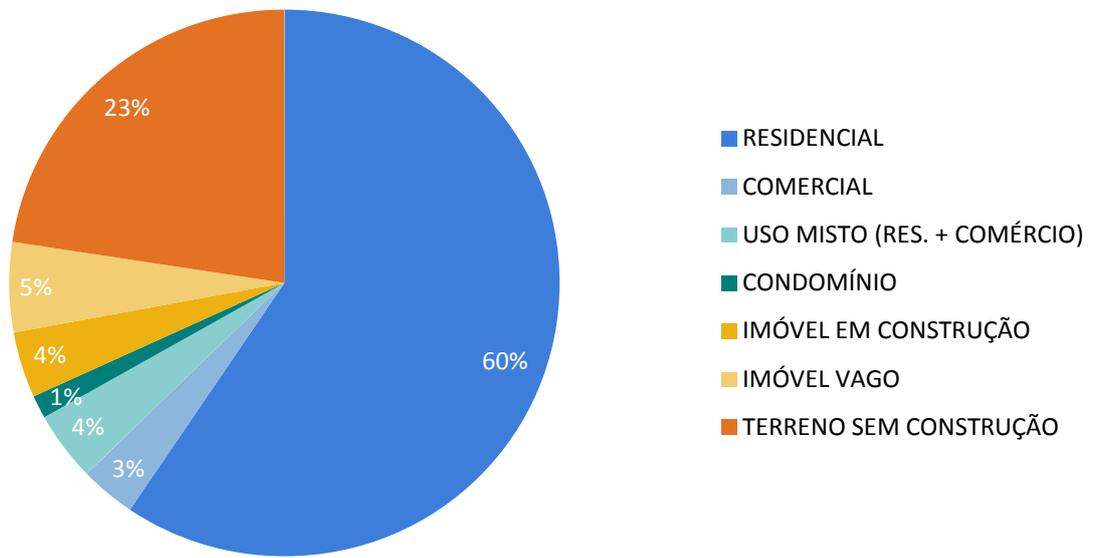
### População Total

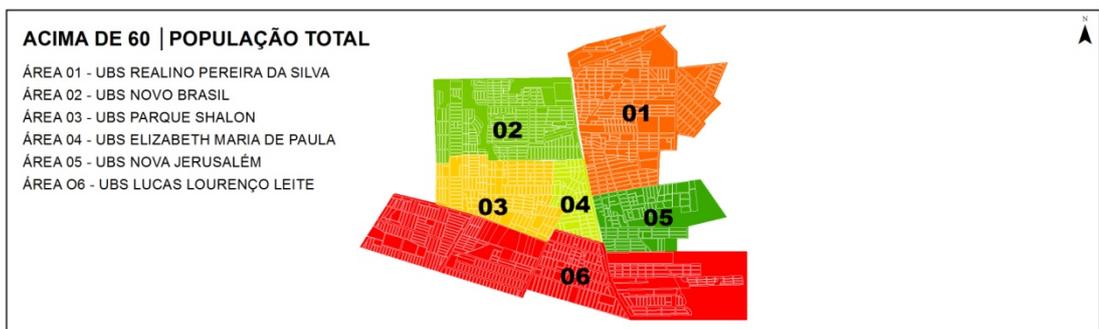
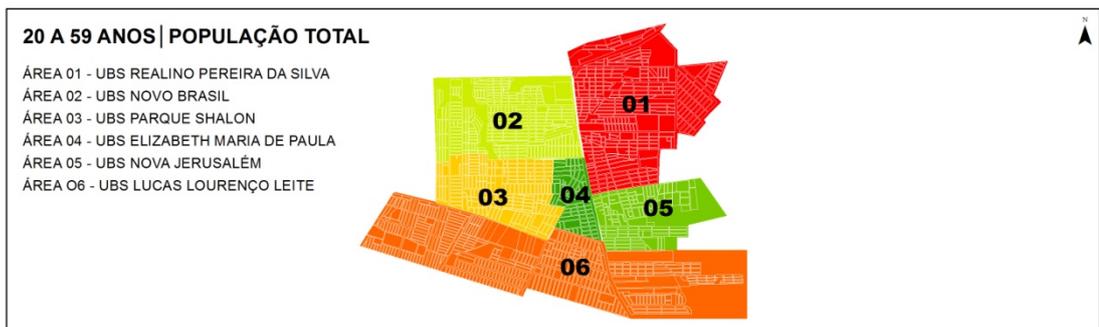
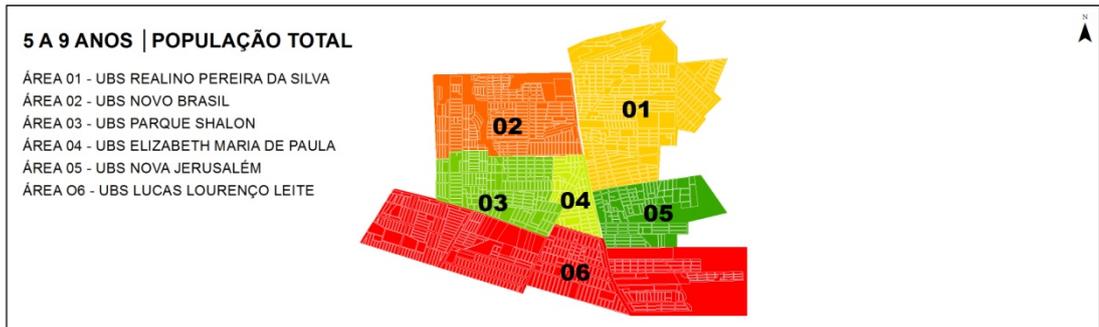
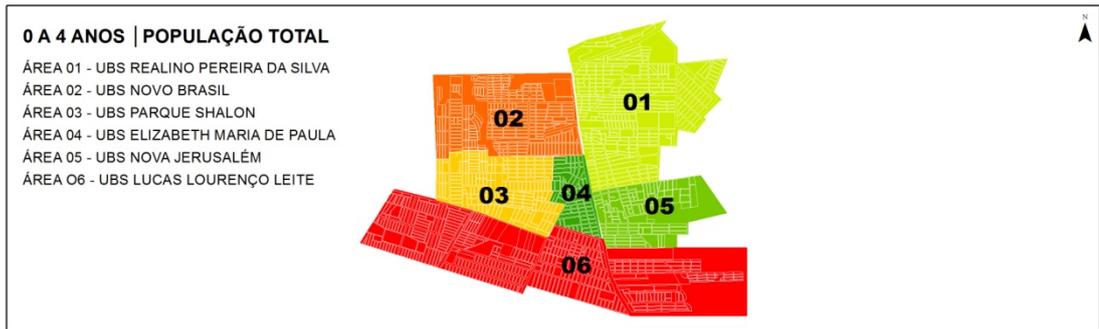


### População por UBS - Urbano

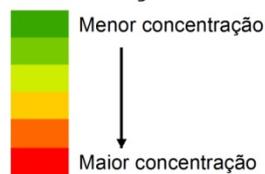


### Uso dos Imóveis - Rural





**POPULAÇÃO TOTAL**



## 7.4 Resumo das capacitações

Atividade	Tema	Data	Quant. de horas	Público Alvo	Participações	Participantes sem repetição
<b>IV Seminário do PASB</b>	Capacitação Clínica sobre Pré-natal na Atenção Básica	11/02/2014	08h	Técnicos da área da Atenção Básica da Saúde, médicos, enfermeiros e outros.	36	27 entre Médicos e Enfermeiros  09 outros
<b>V Seminário do PASB</b>	Assistência Humanizada ao Parto e Nascimento	26/06/2014 tarde	16h	Médicos e Enfermeiros da Rede Básica de Saúde e da Maternidade do Hospital Municipal	63	Enfermeiros (22) Médicos (03)  Outros (10)
		27/06/2014 manhã				
		27/06/2014 tarde				
<b>VI Seminário do PASB</b>	1º momento: Seminário teórico com o tema "A Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS"	17/09/2014	12h	Profissionais da Rede de Atenção Básica	167	Enfermeiros (23), Médicos (05), Téc. De Enf. (36) e outros (85)
	2º momento: Roda de Conversa – "Acolhimento" um dos dispositivos da PNH"	17/09/2014		Técnicos das unidades e gestão (multiplicadores/formadores de opinião)		
	3º momento: Reunião Técnica – análise de cenário	18/09/2014		Equipe da Gestão da SEMSA		
<b>Territorialização da Atenção Básica - Parte I</b>	Reunião técnica de detalhamento das ações de distribuição dos agentes (ACS's e ACE's)	18/09/2014	08h	Consultoria e equipe técnica Diagonal e equipe técnica da SEMSA		
	Apresentação do Projeto de trabalho de Contagem de Domicílios às autoridades locais (Prefeito, Secretariado e Vale)	30/09/2014		Prefeito, Secretários de Meio Ambiente, Habitação, Planejamento e Diretores de Departamentos (IDURB e outros)		
<b>Territorialização da Atenção Básica - Parte II</b>	Capacitação dos Enfermeiros	01/10/2014	08h	Enfermeiros coordenadores das equipes de agentes Agentes Comunitários de Saúde e de Combate Às Endemias	108	20 Enfermeiros e 88 agentes
	Capacitação dos Agentes	13/10/2014	08h			

Atividade	Tema	Data	Quant. de horas	Público Alvo	Participações	Participantes sem repetição
<b>Territorialização da Atenção Básica - Parte III</b>	Assessoria técnica – Divisão de Microáreas após construção de mapas temáticos	12/11/2014 e 13/11/2014	12h	Equipe Técnica da SEMSA	09	(05) Representantes SEMSA (04) assessoria Diagonal
<b>VII Seminário do PASB</b>	Apresentação dos Resultados da Contagem Populacional realizada pela SEMSA	20/11/20'4	04h	Profissionais da Atenção Básica, Técnicos da Gestão, autoridades públicas locais e representantes da sociedade civil.	138	(108) SEMSA, (03) Representantes Vale, (20) autoridades públicas locais e (07) Diagonal
<b>Total</b>	--	<b>11 dias</b>	<b>76h</b>	--	<b>521</b>	--

## 7.5 Relatórios I e II de Análises Críticas dos Indicadores Municipais de Saúde de Canaã dos Carajás

Dentre as ações do PASB previstas no Eixo II, foi realizado no dia 25/06/14, uma reunião de assessoria técnica a equipe da gestão da SEMSA, I Roda de Conversa para identificação de gargalos no sistema de saúde de Canaã dos Carajás.

<b>Data/ Hora</b>	25/06/2014 às 11h00min
<b>Local</b>	Auditório da UBS Realino – Bairro Maranhenses
<b>Participantes</b>	Fabiana Peroni, Fernanda Lavarello e Gardênia Sousa (Diagonal); Eliana do Vale (Diretora dos departamentos e redes da saúde) e Gizele Rodrigues (Rede Cegonha), Helen Kassia (Vigilância Sanitária), Ana Lucia (Planejamento) da SEMSA.
<b>Objetivos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer a Gestão no sentido de identificar gargalos do sistema de saúde local (fragilidades e entraves), identificar pblemáticas e propôs ferramentas de forma otimizada para melhoria do referido sistema.</li> </ul>
<b>Assuntos em Pauta:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De que forma a consultoria poderia ser utilizada de forma otimizada pela Gestão?</li> <li>Objetivos da Rodas de Conversa proposta pela consultoria;</li> <li>Definição das próximas ações (temas de Seminários e outros);</li> <li>Construção de Ferramentas de Gestão;</li> </ul>

Na oportunidade ampliamos o diálogo entre consultoria e equipe técnica da SEMSA qualificando novas demandas e qualificação das ações definidas por eixo de atuação. Dentre os principais pontos abordados destaca-se: necessidade apoio técnico que atenda a necessidade local; inclusão de novas demandas e identificação de “nós” críticos principalmente na área de planejamento em saúde; definição dos temas para capacitações.

Ao longo de 2014, 02 relatórios técnicos foram produzidos com uma análise dos indicadores de saúde do município.

## 7.6 Produção de Três Vídeos para Divulgação dos Serviços de Saúde de Canaã dos Carajás

A primeira reunião técnica realizada em 02/06//14 definiu as Estratégias e o Plano de Ação para atividades do PASB na Fase II/2014. Na ocasião a equipe técnica da Secretaria de Saúde solicitou um apoio da consultoria para a divulgação do fluxograma dos serviços de saúde do município.

Foi solicitado pela equipe SEMSA a produção por parte da consultoria, de três vídeos animações com informações sobre os serviços que a saúde dispõe a população, bem como, os caminhos para acessá-los. Tal demanda surge depois que a SEMSA toma conhecimento das animações produzidas para outro programa apoiado pela Vale, mas este junto à Secretaria de Desenvolvimento Social, o Programa de Acompanhamento da Migração.

A SEMSA, então, disponibilizava o conteúdo e o roteirista e desenhista adaptava a linguagem (roteiros completos anexo).

### **ANIMAÇÃO 1: TODO CIDADÃO TEM DIREITO AO ATENDIMENTO GRATUITO DE SAÚDE**

A primeira produção teve como objetivo divulgar para a população o fluxo e funcionamento dos serviços de saúde, reforçando a política da atenção básica onde a unidade básica e definida como porta de entrada no sistema reforçando o papel dos agentes de saúde e divulgando as unidades locais.

**ANIMAÇÃO 2: REGULAÇÃO DE ACESSO**

Com informações importantes sobre a organização da assistência à saúde tem como objetivo orientar a população sobre os fluxos para acesso aos serviços de média e alta complexidade, destacando a importância e necessidade do Cartão do Nacional do SUS para acessar os serviços, bem como, os benefícios dos quais os usuários fazem jus como forma de garantir a continuidade do tratamento fora do domicílio, como preconiza a Portaria SAS nº 055/99.

**ANIMAÇÃO 3: ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PELO SAMU**

Com intuito de fortalecer a atenção básica e redirecionar o modelo assistencial, atualmente focado no atendimento hospitalar de urgência o terceiro vídeo traz informações sobre os atendimentos de Urgência e Emergência e os serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

**7.7 Campanhas anuais com foco em saúde comunitária**

Nesta segunda fase do PASB/2014 estava prevista a realização de apoio a três Campanhas da saúde. A equipe da SEMSA em reunião técnica de validação das ações do PASB, apontou os temas considerados prioritários e, que compõe o calendário anual de campanhas.

Os temas estão assim descritos:

- Tema 1: **A importância do Pré-natal**
- Tema 2: **Outubro Rosa – Prevenção dos Câncer de Mama**, voltado para o público feminino ( xx a xx anos), priorizando as mulheres de famílias do Bolsa Família com perfil saúde, comunidades residentes em locais de maior risco e vulnerabilidade social.
- Tema 3: **Prevenção de DST/AIDS**, voltado para o público interno (funcionário da Vale e contratadas) e para o público externo (população em geral)

**Estratégias:**

- Intensificação das ações nas 10 unidades de saúde da família em Canaã dos Carajás (zona urbana e rural).
- Dar continuidade dos serviços ofertados nos meses subsequentes.
- Organizar as UBS para melhor atender a demanda estimulada.

Realizar ações de sensibilização nos canteiros das empresas para atingir o maior número de pessoas sobre temas no caso da campanha de DST/AIDS.

Os resultados de cada uma das campanhas realizadas foram apresentados em relatórios específicos.

Vale destacar a importância das campanhas, pelo **impacto e custo-efetividade das atividades realizadas**, e a necessidade de fortalecer no município nas ações de promoção da saúde e prevenção de doenças através da busca ativa dos públicos prioritários para realização dos exames preventivos.

## 8. CONCLUSÃO

As ações planejadas para segunda etapa do PASB em 2014 ocorreram conforme planejado, mas, flexibilizando-se para atender as expectativas e necessidades da equipe da Secretaria Municipal de Saúde.

Dentre as potencialidades dessa parceria público-privado destaca-se a possibilidade de adequação e flexibilização das ações, na tentativa de atender as demandas do município. Por outro lado faz-se necessário sistematizar as ações em andamento no território e garantir um trabalho intersetorial, envolvendo de forma efetiva outras áreas e instituições visando melhorar o diálogo entre sociedade civil, empresas e governo.

Além de buscar atender as necessidades da equipe municipal a consultoria buscou envolver, principalmente no planejamento e execução dos seminários, o Ministério da Saúde, uma parceria importante trazendo a possibilidade de continuidade e sustentabilidade das ações iniciadas, levando em consideração as diretrizes nacionais para organização do sistema de saúde.

Outro ponto importante que merece destaque refere-se a relação de confiança e parceria estabelecida entre a equipe da Vale/Diagonal e da gestão municipal, resultado de um trabalho sistemático e contínuo que colaborou para o sucesso das atividades realizadas.

Com relação ao **perfil epidemiológico do município** é importante fortalecer a vigilância sanitária no seu papel de análise das informações de forma a subsidiar o planejamento em saúde. Certamente o ponto forte do PASB em 2014, que contribuirá muito para o planejamento futuro da saúde municipal, foi o apoio à territorialização da atenção básica que teve como um dos principais resultados a contagem da população da cidade.

Pelos relatórios elaborados destaca-se como áreas importantes que merecem intervenção por parte da gestão:

- **Saúde materno-infantil:** aumento crescente no número de cesarianas. Em 2001 o parto normal representava 74% do total de partos realizados no município. Necessidade de ampliar o número de consultas de pré-natal por gestante e qualificar o atendimento realizado nas unidades básicas de saúde; garantir atendimento ao parto e nascimento humanizado uma ação que vai exigir um intenso trabalho junto aos profissionais de saúde do hospital municipal, com treinamentos e implementação de protocolos, visando também diminuir o número de óbito infantil (em 2012 foram 12 óbitos sendo que *a maioria ocorreram no período neonatal precoce* - menores de 7 dias de vida).
- **Principais causas de morbimortalidade:** 76% das internações em 2013 acometeu principalmente **crianças menores de 1 ano até 9 anos de idade**, tendo como causa **as doenças do aparelho respiratório**, em sua grande maioria ocasionadas por pneumonia; outro problema sério refere-se as internações por **causas externas**, principal causa **acidentes de transporte**,

sendo as vítimas, adultos jovens. Da mesma forma chama atenção o expressivo número de **óbitos por causas externas**, acometendo principalmente **jovens e adultos com idade entre 15 e 49 anos**, a maioria ocasionados por agressões (15 óbitos), seguidas das mortes por acidente de transporte (12 óbitos), padrão que se repete no Brasil e no mundo.

- **Doenças endêmicas:** aumento no número de DSTs principalmente entre homens, atenção especial com relação aos casos de tuberculose e hanseníase tendo em vista que o município é área endêmica e prioridade para o governo federal para erradicação dessas doenças.

Apesar do impacto dos **seminários**, principalmente no número de profissionais sensibilizados, faz-se necessário apoiar e fortalecer a política municipal de educação permanente.

O seminário da PNH reforçou a importância e necessidade de trabalhar o componente gestão-assistência de forma a compartilhar responsabilidades entre os que planejam e os que executam, aproximando gestor-profissional de saúde incluindo o usuário, ainda muito ausente no processo de trabalho. Em Roda de Conversa realizada em um dos momentos do referido Seminário, algumas reflexões foram levantadas como: falhas na comunicação e centralização de poder o que dificulta a formação de redes efetivas que apoiem e sustentem usuários e trabalhadores.

Através do trabalho de **territorialização da atenção básica**, além, de conhecer o perfil da população residente e flutuante, esse trabalho possibilitou reorganizar a atenção básica no município distribuindo os ACS e ACE no território.

A partir das ações realizadas e pela experiência *in loco* destacamos algumas possibilidades de trabalho para a próxima etapa do PASB:

- Avaliar e monitorar o impacto das ações e atividades realizadas em 2014 durante a segunda etapa do PASB;
- Ampliar e fortalecer as parcerias intersetoriais, principalmente com a educação e a assistência social, através do planejamento conjunto de ações.
- Garantir a continuidade do apoio institucional a SEMSA visando fortalecimento da gestão pública;
- Realizar curso-intervenção com objetivo de apoiar as equipes de saúde na implementação dos dispositivos da PNH, principalmente o método da roda de conversa, tendo em vista o curto tempo que tivemos para abordar temas que exigem certa vivência prática e a construção de sentidos para o grupo-coletivo (trabalhadores, gestores e usuários).

## 9. ANEXOS

## **PROJETO DE ATENÇÃO À SAÚDE BÁSICA - PASB**

### **Roteiro animação 1 – Atenção Básica**

Todo cidadão tem direito ao atendimento gratuito de saúde. A porta de entrada destes serviços são as Unidades Básicas de Saúde.

Há sempre uma unidade de saúde de referência para sua residência, tanto na zona urbana quanto na rural.

Os atendimentos podem ocorrer de forma espontânea ou por meio de agendamento. Além, dos atendimentos nas unidades básicas são realizadas visitas domiciliares pelos profissionais da estratégia de saúde da família vinculados às unidades básicas.

#### Agentes Comunitários de Saúde – UBS - Família

Os agentes comunitários de saúde são aqueles profissionais que batem à sua porta para verificar as condições de saúde de toda família.

O papel deste profissional é criar vínculos entre comunidade e equipe de saúde da família.

Já os Agentes de Combate às Endemias são profissionais fundamentais que auxiliam às famílias na prevenção e controle de doenças como dengue, chagas, Leishmaniose e malária.

Eles também visitam as residências identificando focos que precisam ser combatidos.

Devemos recebê-los e seguir as suas orientações.

Quais serviços podemos encontrar nas Unidades Básicas de Saúde?

As equipes de saúde da família atendem a toda família

#### **SAÚDE DA CRIANÇA:**

Com vacinação, teste do pezinho, suplementação de ferro, vitamina A Além do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 10 anos.

#### **SAÚDE DO ADOLESCENTE:**

Por meio do Programa Saúde na Escola

Acompanhamento do diabetes e hipertensão (hiperdia).

Acompanhamento da Gestante da gravidez ao parto.

Na primeira consulta do pré-natal são realizados testes rápidos de HIV e sífilis além de outros exames.

**SAÚDE DA MULHER** com planejamento familiar e prevenção do câncer do colo de mama e colo do útero

#### **PARÁ**

Rua Asdrubal Bentes, 547

Sala 6 Centro 68537-000

Canaã dos Carajás PA



SAÚDE DO IDOSO  
SAÚDE DO HOMEM  
SAÚDE MENTAL

Há também:

• Tratamento e acompanhamento de doenças como: hanseníase, tuberculose, leishmaniose, sífilis e outras doenças infecciosas.

Além dos procedimentos de rotina como:

- Curativo
- Inalação
- Retirada de pontos
- Administração de medicamentos

E não podemos esquecer as atividades educativas em saúde e...

... da higiene bucal com os atendimentos odontológicos

A unidade Básica de Saúde é responsável por encaminhar os usuários aos demais serviços de saúde

Veja onde podemos encontrar as Unidades Básicas de Saúde em Canaã dos Carajás:

USF ELIZABETH MARIA DE PAULA - RUA CARAJÁS II, ESQUINA COM RUA CASTANHEIRA

USF LUCAS LOURENÇO LEITE - RUA SANDRO MORET, S/N – NOVO HORIZONTE

USF NOVO BRASIL - AV. MINAS GERAIS, S/N – NOVO BRASIL I

USF REALINO PEREIRA DA SILVA - RUA DO CAMPO, S/N – BAIRRO DOS MARANHENSES

USF NOVA JERUSALÉM - RUA MARANHÃO, S/N JOÃO PINTINHO

USF PARQUE SHALON - RUA EVANDRO CHAGAS, Nº227 VALE VERDE

USF BOM JESUS - VS 13 - VILA BOM JESUS DISTRITO RURAL

UBS ADELINA DE JESUS - VS 45, VILA PLANALTO – DISTRITO RURAL

UBS CEDERI III - VILA OURO VERDE – DISTRITO RURAL

UBS SERRA SUL – VILA MOZARTINÓPOLIS (RACHA PLACA) –DISTRITO RURAL

Canaã dos Carajás cuidando de sua população.

Roteiro: Secretaria Municipal de Saúde e Diagonal Empreendimentos e Gestão de Negócios LTDA.



Ilustrações: Ivo Minkovicus

Som: Fernando Taliba

Animação: Dagui Design

## **PROJETO DE ATENÇÃO À SAÚDE BÁSICA - PASB**

### **Roteiro animação 2 – Regulação de Acesso**

Você sabe o que é regulação em Saúde?

É uma forma de organização do fluxo de acesso aos serviços de saúde mais complexos.

A Regulação garante à população o acesso aos serviços de saúde básicos dentro do município e o encaminhamento para os serviços mais especializados ofertados dentro ou fora do município.

Essa regulação é importante para garantir que os casos graves sejam atendidos no serviço correto e que estes não estejam lotados atendendo casos pouco graves, ocupando a vaga de quem precisa!

Afinal, como ocorre esse fluxo?

1º Passo:

O usuário é atendido na Unidade Básica de Saúde de referência de sua residência. Identificado pela equipe da unidade a necessidade de uma assistência mais complexa, será encaminhado à Central de Regulação a solicitação de agendamento para o usuário. Esta providenciará o agendamento junto ao serviço especializado, considerando a disponibilidade de vagas.

2º Passo:



Após agendamento, a Central de Regulação informará a Unidade Básica que entrará em contato com o usuário informando data, horário e local do atendimento, viabilizando passagem de ida e volta quando necessário ir a outro município (Parauapebas ou Marabá).

3º Passo:

Em caso de tratamento de maior complexidade em Unidades de Referência em Belém, será disponibilizada ajuda de custo para passagem e pernoites.

**IMPORTANTE!**

Para ser atendido na rede pública de saúde é necessário levar o cartão SUS! Caso não possua, basta solicitar na Unidade Básica de Saúde ou na Central de Regulação de segunda a sexta-feira das 08h às 12h, Rua Amazonas, s/n, Centro.

Conheça os serviços dentro do município de Canaã dos Carajás que SÓ atendem através deste agendamento prévio pela Unidade de Saúde:

- Policlínica com várias especialidades – Cardiologia, Pediatria, Urologia, Ginecologia, Gastroenterologia, Fisioterapia, Pneumologia, Fonoaudiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Geral, Ultrassonografia, Psiquiatria e Psicologia.

Rua JK, Nº 119, Centro.

- Serviços de saúde mental – Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) - Rua Getúlio Vargas, nº 10, Novo Horizonte.

- Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA (Diagnóstico de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS) - Avenida JK, Nº 159, Centro.

- Centro Especializado de Odontologia – CEO – Avenida JK, S/N, Centro.

- A Rede de Serviços Conveniados ao SUS oferece ainda: Exames laboratoriais e de imagem – Tomografia, Radiologia, Mamografia e Endoscopia.



VALE LEMBRAR!

O CARTÃO SUS É UMA EXIGÊNCIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, SEU USO É OBRIGATÓRIO INCLUSIVE EM ESTABELECIMENTOS CONVENIADOS AO SUS.

CANAÃ DOS CARAJÁS CUIDANDO DE SUA POPULAÇÃO  
ROTEIRO

Logo da Prefeitura

Roteiro: Secretaria Municipal de Saúde e Diagonal Empreendimentos e Gestão de Negócios Ltda.

Apoio: (Logo da Vale)

## **PROJETO DE ATENÇÃO À SAÚDE BÁSICA - PASB**

### **Roteiro animação 3 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)**

#### **SAMU 192 em Canaã dos Carajás**

##### **O que é?**

É um programa que tem como finalidade prestar o socorro à população em casos de urgência e emergência em qualquer lugar: residências, locais de trabalho e vias públicas.

##### **Como funciona?**

O serviço funciona 24 horas por dia com equipes de profissionais de saúde, como: técnicos de enfermagem e socorristas.

O socorro é feito após chamada gratuita para o telefone 192.

A ligação é atendida por técnicos na Central de Regulação, em MARABÁ, que identificando a emergência e, imediatamente transferem o telefonema para o médico regulador.

Esse profissional faz o diagnóstico da situação pelo telefone e inicia o atendimento no mesmo instante, orientando o paciente, ou a pessoa que fez a chamada, sobre as primeiras ações.

Ao mesmo tempo, o médico regulador avalia qual o melhor procedimento para o paciente envia imediatamente uma equipe ao local onde o paciente se encontra.

Em Canaã dos Carajás há uma ambulância de suporte básico de vida com técnico de enfermagem (socorrista e condutor) para o atendimento no local.

##### **Quando chamar o SAMU?**

##### **CHAME O SAMU**

- ✓ Na ocorrência de problemas cardiorrespiratórios
- ✓ Acidentes de trânsito



- ✓ Em casos de queimaduras graves
- ✓ Intoxicação
- ✓ Em crises hipertensivas
- ✓ Em trabalhos de parto onde haja risco de morte da mãe ou do feto
- ✓ Em caso de choque elétrico severo
- ✓ Tentativas de suicídio
- ✓ Casos de afogamento
- ✓ Acidente com produtos perigosos
- ✓ Na transferência inter-hospitalar de pacientes com risco de morte.

### **Como chamar?**

Diga seu nome e o que está acontecendo.

Procure estar perto da vítima para oferecer informações importantes

Informe ao atendente o ENDEREÇO E UM PONTO DE REFERÊNCIA.

Não desligue, pois a seguir você falará com o médico.

### **Quando NÃO chamar o SAMU?**

#### **NÃO CHAME O SAMU**

- ✓ Em caso de paciente com febre prolongada
- ✓ Dores crônicas
- ✓ Dor de dente
- ✓ Cortes com pouco sangramento
- ✓ Cólicas renais, vômitos e diarreias
- ✓ Para levar pacientes para consulta médica ou para realizar exames
- ✓ Para transporte de óbito, dor de dente, transferência sem regulação médica prévia

E todas as demais situações que não se caracterize URGÊNCIA ou EMERGÊNCIA médica.

Todos os casos que NÃO sejam caracterizados Urgência e Emergência, o paciente deve procurar a unidade de saúde mais próxima de sua casa.

**Cumpra seu dever de cidadão e chame o SAMU com responsabilidade!**



**Em caso de urgência e emergência ligue 192!**

**Canaã dos Carajás cuidando de sua população.**

Roteiro: Secretaria Municipal de Saúde e Diagonal Empreendimentos e Gestão de Negócios LTDA.

Ilustrações: Ivo Minkovicius

Som: Fernando Taliba

Animação: Dagui Design



# Apresentação dos resultados da contagem populacional de Canaã dos Carajás

20/11/2014

# Contexto

O Projeto Ferro Carajás S11D da Vale em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA), tem desenvolvido o Projeto de Atenção a Saúde Básica (PASB).

O Projeto é uma das obrigações da Vale previstas no licenciamento ambiental para a implantação do empreendimento na cidade.

A estreita parceria firmada tem possibilitado atender às demandas do município de forma dinâmica e flexível.

Neste contexto, o apoio da Vale através de sua consultoria Diagonal, foi disponibilizado à SEMSA para o reordenamento dos territórios de atendimento da atenção básica no município.

Além de conhecer a caracterização dos espaços da cidade, os trabalhos possibilitaram a construção de dados importantes para o planejamento das ações em saúde no sentido de atender a toda a população canaãense. As informações subsidiam a Prefeitura como um todo no desenvolvimento de suas políticas públicas.

# Contagem Populacional

A SEMSA, com o apoio da VALE, realizou uma pesquisa de domicílios e pessoas em Canaã dos Carajás com o objetivo de setorizar todas as áreas da cidade para a distribuição dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE), reordenando a Atenção Básica à Saúde no município considerando o concurso público realizado em 2014 que possibilitou uma ampliação significativa do quadro de trabalhadores da saúde.

As ações foram desenvolvidas entre os meses de agosto e novembro de 2014.

O mutirão de Pesquisa de Domicílios foi realizado entre 14/10 e 07/11 (19 dias úteis, 107 profissionais em campo) pelos agentes comunitários de saúde e de combate às endemias, sob a coordenação da equipe da gestão da SEMSA e enfermeiros das unidades de saúde, com o apoio metodológico da Vale através de sua consultoria Diagonal.

Com os dados sistematizados foi possível dividir as microáreas dos agentes e construir mapas temáticos com informações básicas de concentração de mulheres, homens, crianças adultos e idosos.

# Linha do Tempo

20 e  
21/08

**Reunião de Planejamento**



01 a  
05/09

**Reunião com ACSs da Zona Rural para pré-divisão de áreas**

01 a  
05/09

**Divisão das quadras por agente/  
estimar tempo**

16/09

**Teste do instrumental**

30/09

**Reunião com autoridades locais para apresentação do trabalho**



01/10

**Treinamento dos enfermeiros coordenadores**



# Linha do Tempo

01/10

**Treinamento dos Enfermeiros**



11/10

**Posse dos novos ACEs e ACSs**



01/10

**Treinamento dos ACS e ACEs**



14/10 e 07/11

**Contagem de domicílios pelos agentes de saúde e alimentação do banco de dados**



07/11 e 08/11

**Checagem da consistência do banco de dados**

13/11 e 14/11

**Reunião de definição das micro áreas dos agentes de saúde após sistematização dos dados**

# Metodologia

Contagem de todos os domicílios de Canaã dos Carajás seguindo um indexador que servirá para simbolizar cada unidade.

**00.00.000.A**

**S Q L F**

**S** → Setor (composto por dois dígitos) – representa a área de cada ACS;

**Q** → Quadra (composto por dois dígitos) – representa o número da quadra do setor de cada ACS;

**L** → número do Lote (composto por três dígitos) – representa o número do lote que está sendo pesquisado;

**F** → Família (composto por uma letra – iniciar com a letra A) família que reside no lote, onde para cada família um indexador. Ex: duas famílias residem no mesmo imóvel família A e família B.

# Procedimentos da Pesquisa

- A primeira etapa do trabalho foi a busca de mapas atualizados da cidade. A base utilizada foi a fornecida pela SEMSA;
- Com as bases em mão, foram incluídas novas áreas ocupadas que não constavam nos mapas, como o Santa Vitória e Vale da Benção;
- Em seguida, com base na quantidade de ACSs e ACEs que passaram no concurso público foram divididas as áreas para contagem;
- Treinamentos foram realizados e tutoriais elaborados para apoiar o trabalho;
- Sob coordenação dos enfermeiros das unidades de saúde, os agentes foram a campo para aplicação do questionário;
- Imóvel a imóvel foi visitado. Quando não encontravam ninguém no imóvel, buscavam a informação com o vizinho. Caso ainda assim não obtivessem a informação retornavam ao imóvel em horário alternativo. Nenhum imóvel ficou sem ser pesquisado direta ou indiretamente.
- Retornando à unidade de saúde, o agente alimentava o banco de dados fornecido.



CONTAGEM DE DOMICÍLIOS - CANAÃ DOS CARAJÁS  
UNIDADE DE SAÚDE: REALINO PEREIRA DA SILVA

SETOR 02 / QUADRA 14

		RUA AMETISTA									
RUA TOPÁZIO	<b>013</b>									<b>005</b>	
	<b>014</b>	<b>012</b>	<b>011</b>	<b>010</b>	<b>009</b>	<b>008</b>	<b>007</b>	<b>006</b>		<b>004</b>	
	<b>015</b>									<b>003</b>	
	<b>016</b>	<b>019</b>	<b>020</b>	<b>021</b>	<b>022</b>	<b>023</b>	<b>024</b>	<b>025</b>		<b>002</b>	
	<b>017</b>									<b>001</b>	
		AVENIDA DO COBRE									

- Cada Setor correspondia a um agente e tinha uma quantidade de quadras;
- E cada quadra possui os lotes que serão pesquisados;
- Os lotes deveriam ser numerados de acordo com a ordem da visita.

# Preenchimento do Instrumental

PREFEITURA MUNICIPAL				PESQUISA DE DOMICÍLIOS		
Agente de Saúde			Data:			
<b>I. Identificação do Domicílio</b>						
Indicador	SETOR	QUADRA	LOTE	FAMÍLIA		
Endereço						
Número						
Complemento						
<b>II. Características do Imóvel</b>						
<b>1. Uso do Imóvel</b>						
<input type="checkbox"/>	1. Residencial	<input type="checkbox"/>	4. Condomínio	<input type="checkbox"/>	7. Imóvel em construção	
<input type="checkbox"/>	2. Comercial	<input type="checkbox"/>	5. Alojamento	<input type="checkbox"/>	8. Imóvel Vago	
<input type="checkbox"/>	3. Uso Misto (Residência+Comércio)	<input type="checkbox"/>	6. República	<input type="checkbox"/>	9. Terreno sem construção	
<b>III. Família</b>						
Número de Pessoas						
<input type="text"/>						
1	M	<input type="text"/>	F	<input type="text"/>	Idade	<input type="text"/>
2	M	<input type="text"/>	F	<input type="text"/>	Idade	<input type="text"/>
3	M	<input type="text"/>	F	<input type="text"/>	Idade	<input type="text"/>
4	M	<input type="text"/>	F	<input type="text"/>	Idade	<input type="text"/>
5	M	<input type="text"/>	F	<input type="text"/>	Idade	<input type="text"/>
6	M	<input type="text"/>	F	<input type="text"/>	Idade	<input type="text"/>
7	M	<input type="text"/>	F	<input type="text"/>	Idade	<input type="text"/>
8	M	<input type="text"/>	F	<input type="text"/>	Idade	<input type="text"/>
9	M	<input type="text"/>	F	<input type="text"/>	Idade	<input type="text"/>
10	M	<input type="text"/>	F	<input type="text"/>	Idade	<input type="text"/>
11	M	<input type="text"/>	F	<input type="text"/>	Idade	<input type="text"/>
12	M	<input type="text"/>	F	<input type="text"/>	Idade	<input type="text"/>

Após a localização dos lotes, o Agente passou para o preenchimento do instrumental individual de cada imóvel.

# Considerações sobre os resultados

- Toda pesquisa é uma fotografia daquele instante;
- Os dados que serão aqui apresentados estão sujeitos a uma margem de erro;
- A aplicação da pesquisa e a alimentação no banco de dados foram realizadas por profissionais recém chegados na equipe da Prefeitura;
- O conhecimento do território de parte deste profissionais ainda é recente;
- Os profissionais da saúde encontraram dificuldades para identificar nomes de ruas e bairros;
- O banco de dados ainda passará por novas checagens, porém não podemos afirmar que a aplicação do instrumental e a alimentação do banco foi 100% segura;
- Para o objetivo da pesquisa (planejar uma melhor distribuição dos agentes de saúde no território), estas fragilidade não prejudicam os resultados;
- Estes são dados preliminares que ao longo do cadastro das famílias no E-Sus poderão ser atualizados com maior fidedignidade.

# Dados Gerais da População

## Estimativa SEMSA 2014

### População de Canaã dos Carajás

	<b>Total Geral</b>	<b>Pop. Flutuante*</b>	<b>Pop. Fixa**</b>
<b>Urbano</b>	<b>45.737</b>	<b>1.078</b>	<b>44.659</b>
<b>Rural</b>	<b>7.125</b>	<b>213</b>	<b>6.912</b>
<b>População Total</b>	<b>52.862</b>	<b>1.291</b>	<b>51.571</b>

**\*Alojamentos e Repúblicas;**

Não estão incluídos os complexos do Sossego (próximo ao clube) e do S11D (sudeste e usina)

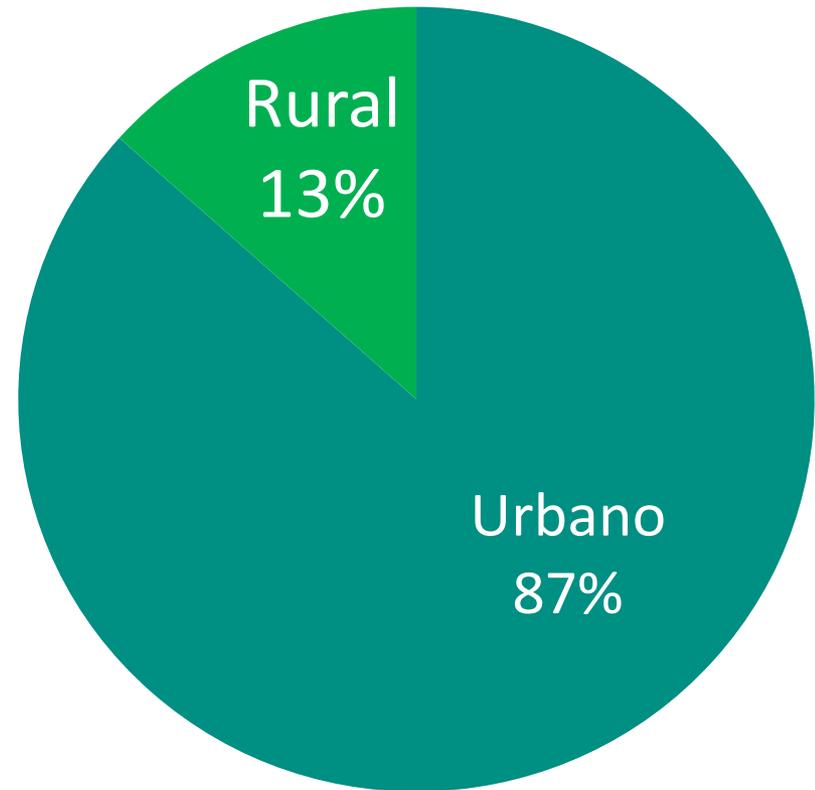
**\*\*Imóveis de uso residencial e misto (comercial+residencial), e condomínios.**

# Comparativo IBGE

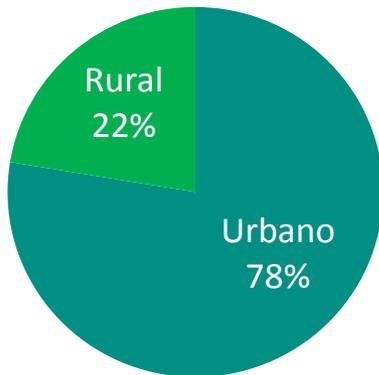
<b>População Geral de Canaã dos Carajás</b>			
	<b>IBGE 2010</b>	<b>Estimativa IBGE 2014</b>	<b>Estimativa SEMSA 2014</b>
<b>Urbano</b>	20.727	-	<b>45.737</b>
<b>Rural</b>	5.989	-	<b>7.125</b>
<b>População Total</b>	26.716	32.366	<b>52.862</b>

# Urbano x Rural

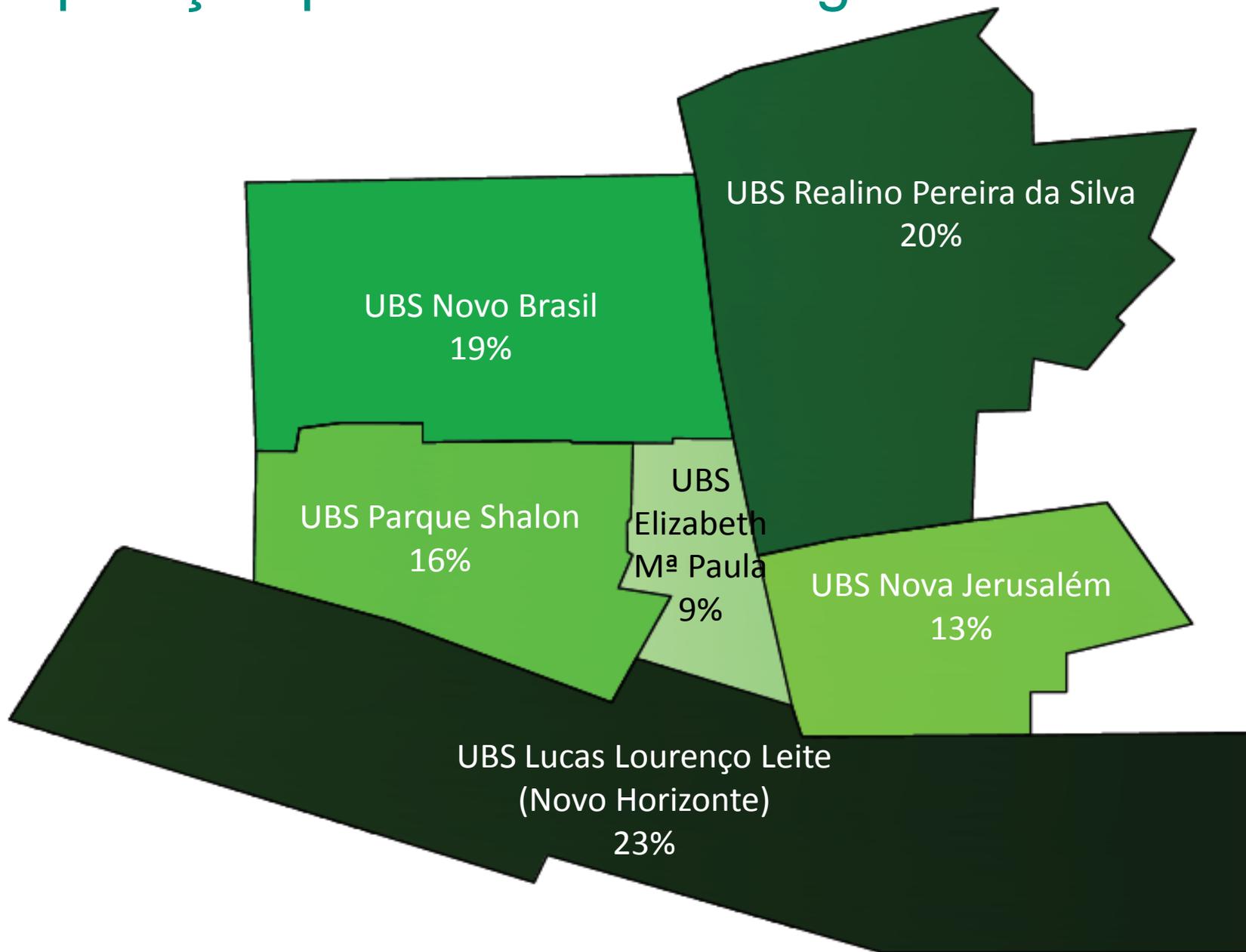
**População Total – Estimativa SEMSA 2014**



**População Total – IBGE 2010**



# População por área de abrangência – Urbano

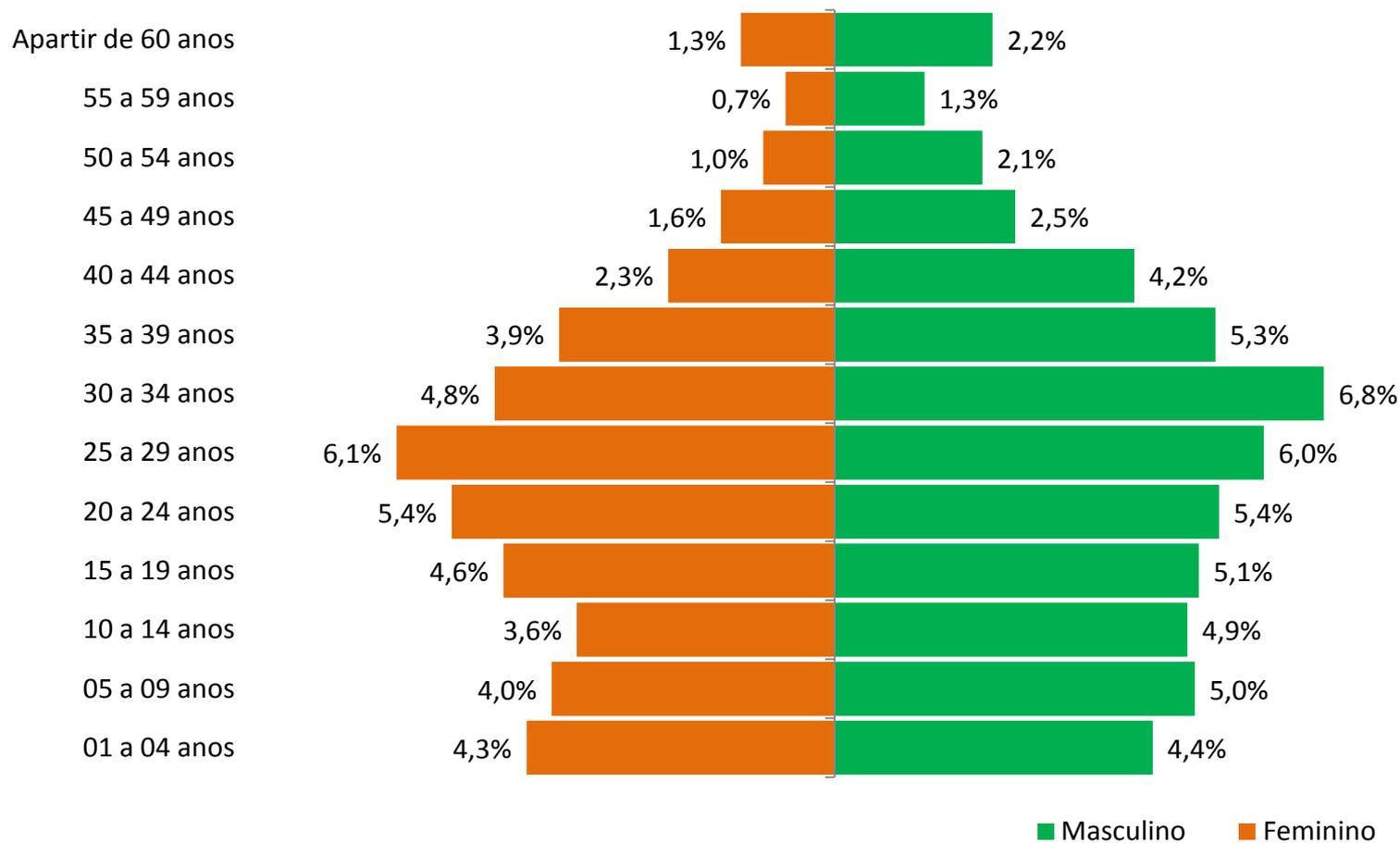


# Área urbana

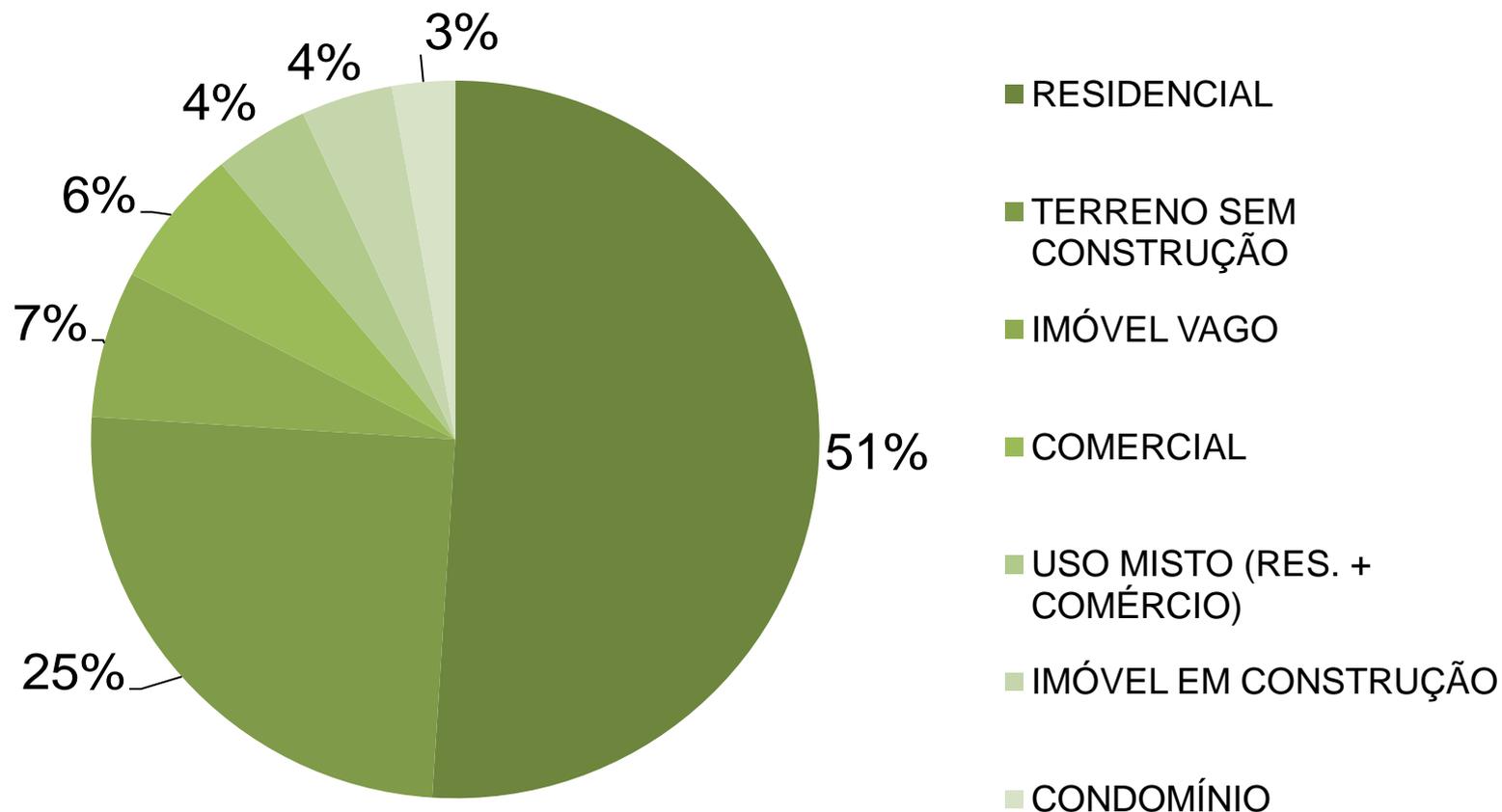
## DADO POPULACIONAL POR ÁREA DE ABRANGÊNCIA DAS UBSs

Unidade de Saúde	Total Geral	Pop. Flutuante	Pop. Fixa
Parque Shalon	7.358	76	<b>7.282</b>
Nova Jerusalém	5.633	22	<b>5.611</b>
Realino Pereira da Silva	9.737	671	<b>9.066</b>
Novo Brasil	8.342	10	<b>8.332</b>
Elizabeth Maria de Paula	4.481	211	<b>4.270</b>
Lucas Lourenço Leite (Novo Horizonte)	10.186	88	<b>10.098</b>
<b>Total Urbano</b>	<b>45.737</b>	<b>1.078</b>	<b>44.659</b>

# Concentração por faixa etária e sexo - Urbana



# Uso dos imóveis – Área Urbana

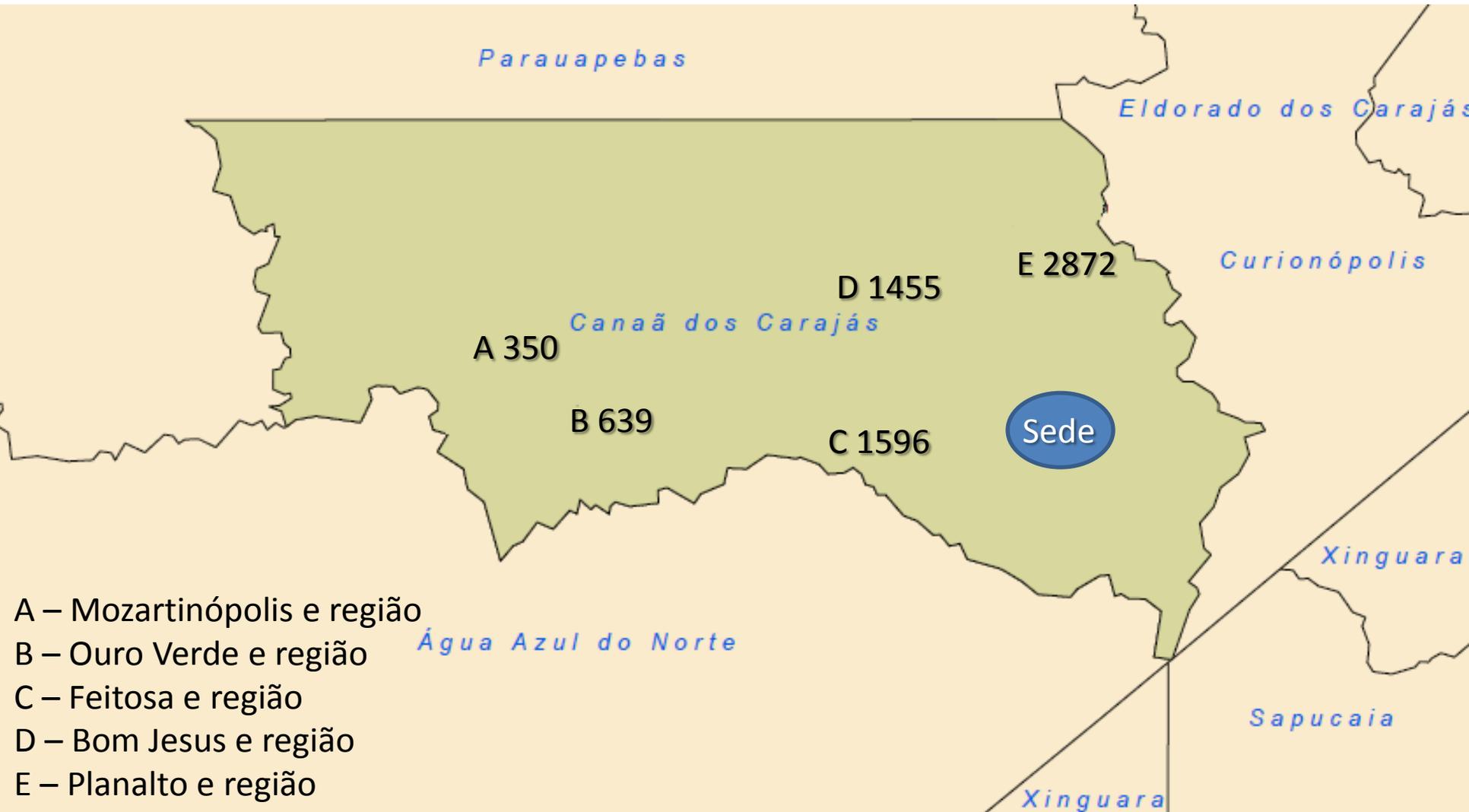


Residencial + Uso Misto + Condomínio = 11.507 imóveis (média de 3,88 hab/imóvel)

# Área Rural

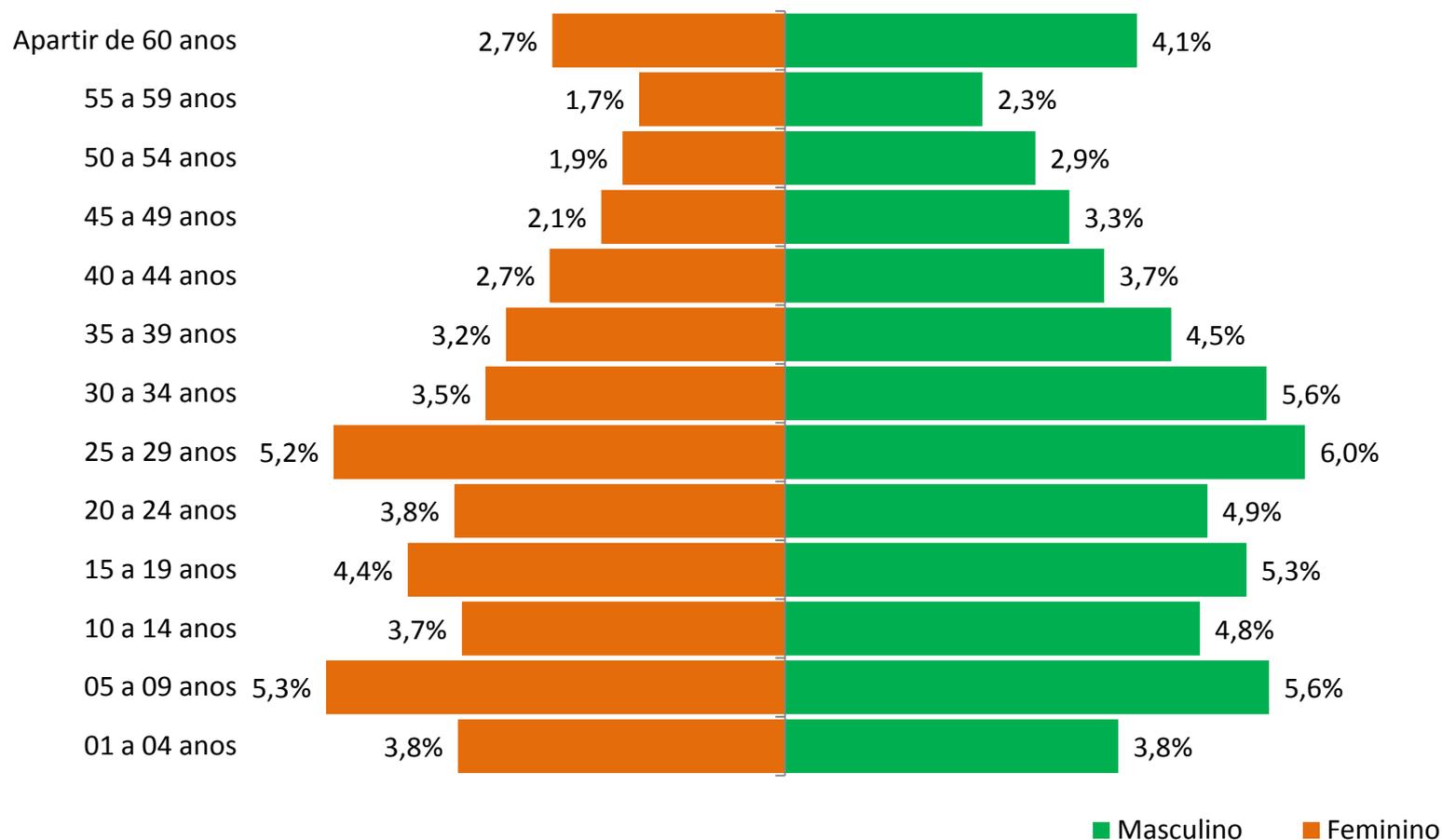
<b>DADO POPULACIONAL POR SETOR</b>			
<b>Vilas e Entorno</b>	<b>Pop. Total</b>	<b>Pop. Flutuante</b>	<b>Pop. Fixa</b>
Vila Ouro Verde	183	19	164
Entorno	475	0	475
	658	19	639
Vila Planalto	1.583	81	1.502
Entorno	1119	0	1.119
VS UMUARAMA planalto	262	11	251
	2.964	92	2.872
Vila Feitosa	151	0	151
Entorno (VP20, VP21, VS47, VS48, VS40)	587	0	587
VS 03	109	0	109
VS 52	703	0	703
VS 53	51	5	46
	1.601	5	1.596
Vila Bom Jesus	1.063	88	975
Entorno	481	1	480
	1.544	89	1.455
Vila Mozartinópolis	200	0	200
Entorno (VP12, Zé Levino)	158	8	150
	358	8	350
<b>Total Rural</b>	<b>7.125</b>	<b>213</b>	<b>6.912</b>

# Área Rural – Estimativa SEMSA 2014

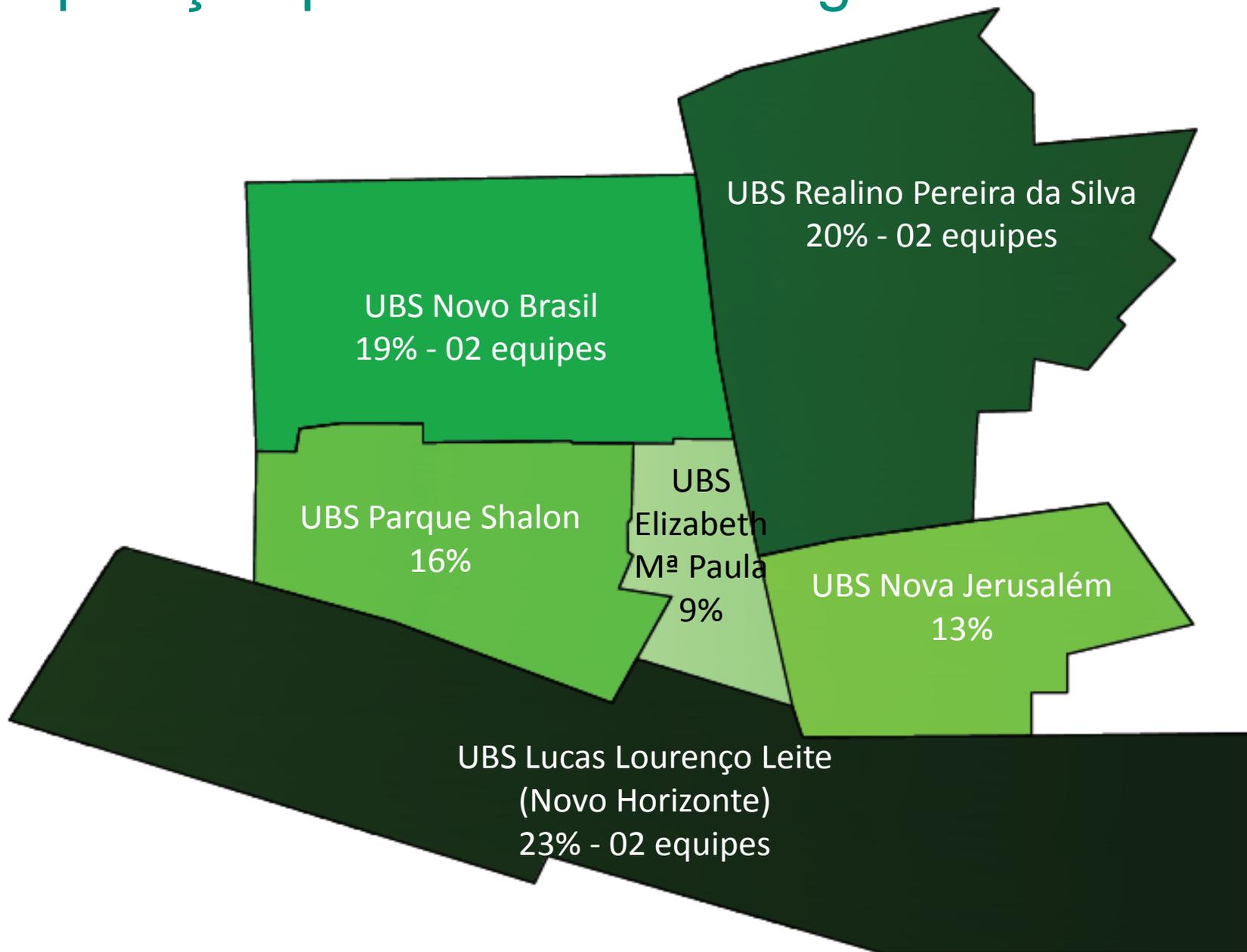


- A – Mozartinópolis e região
- B – Ouro Verde e região
- C – Feitosa e região
- D – Bom Jesus e região
- E – Planalto e região

# Concentração por faixa etária e sexo - Rural



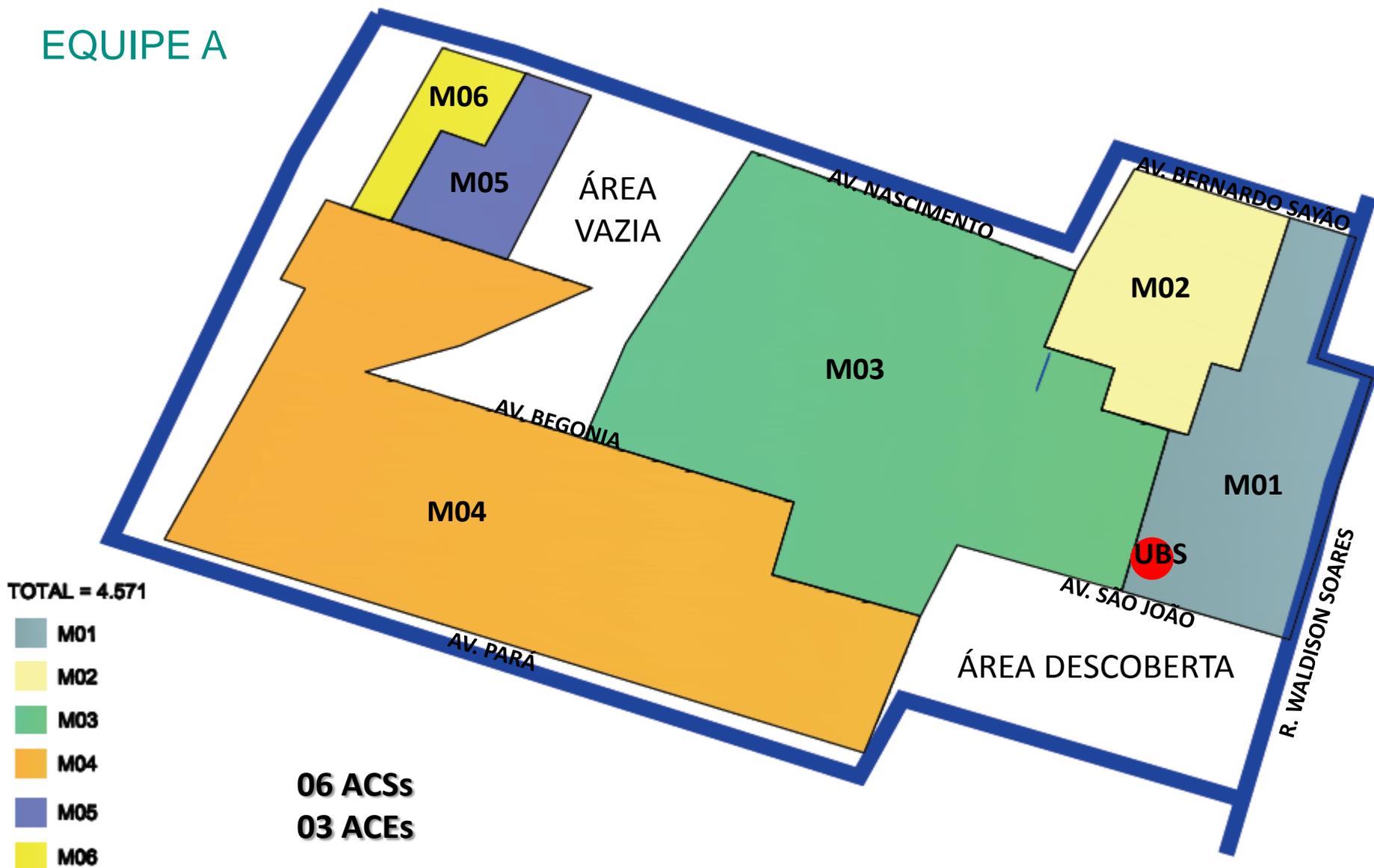
# População por área de abrangência – Urbano



# Divisão das Microáreas

## UBS LUCAS LOURENÇO LEITE (Bairro Novo Horizonte)

EQUIPE A



# Divisão das Microáreas

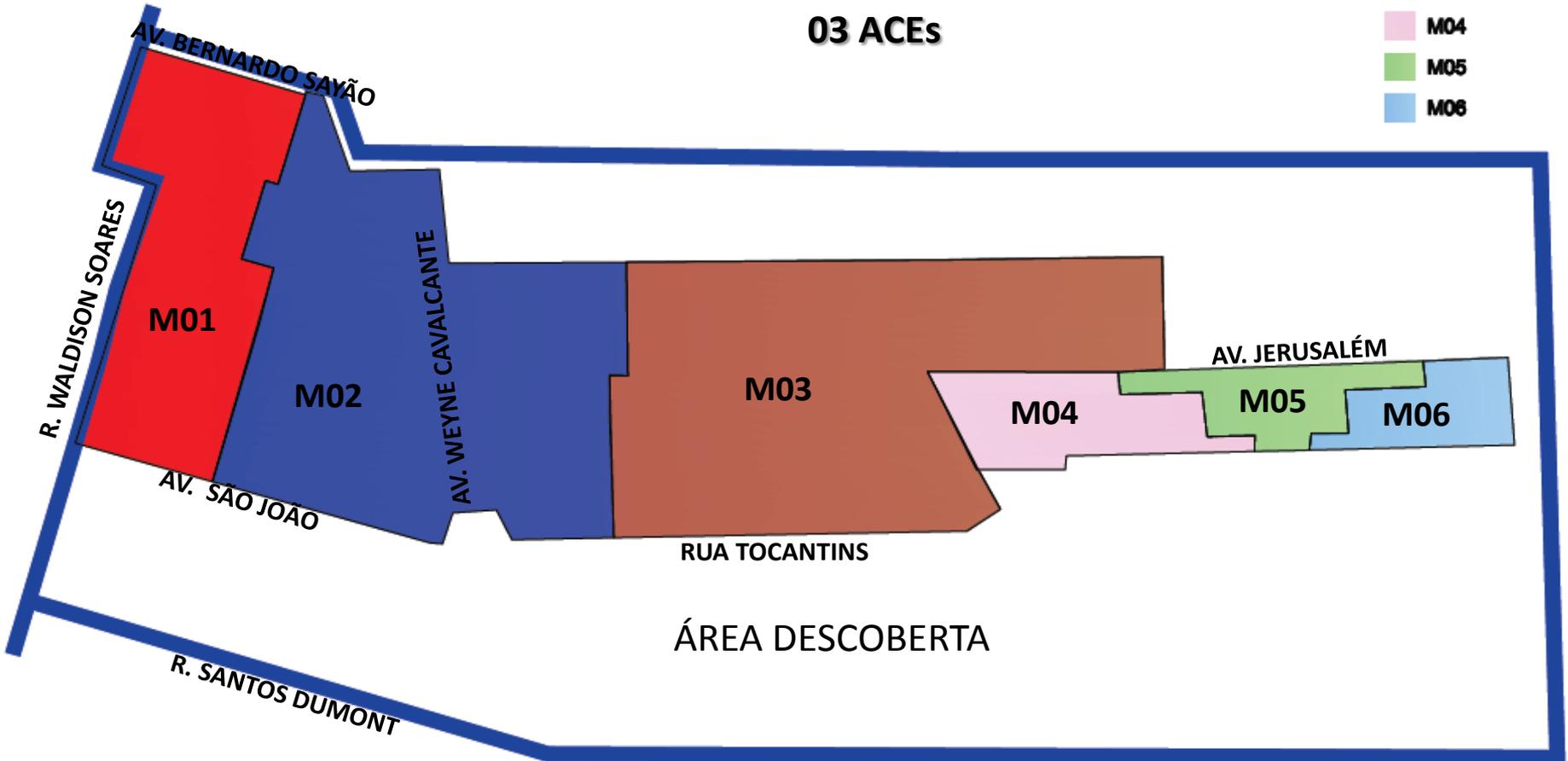
UBS LUCAS LOURENÇO LEITE (Bairro Novo Horizonte)

EQUIPE B

TOTAL = 4.462

- M01
- M02
- M03
- M04
- M05
- M06

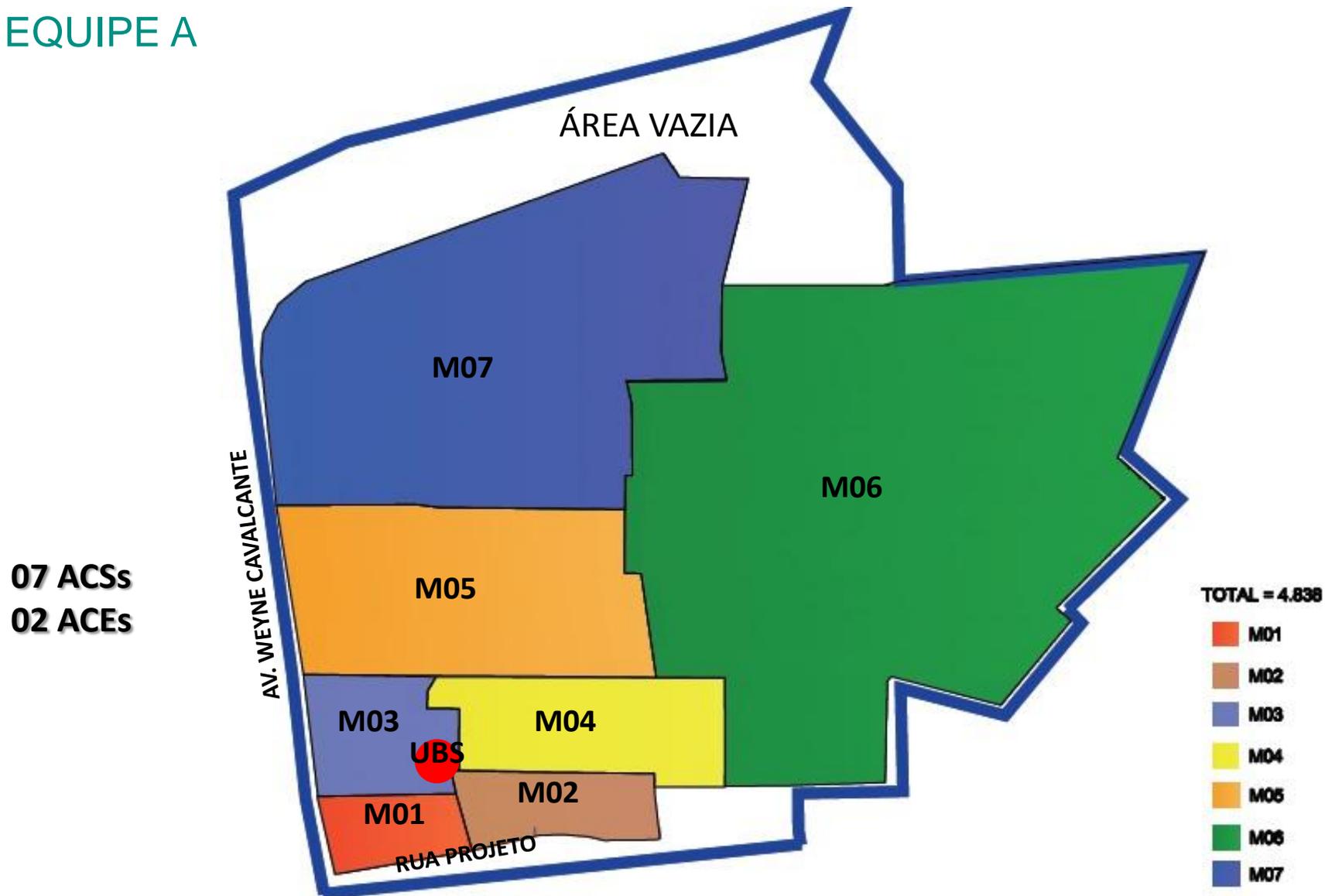
06 ACSs  
03 ACEs



# Divisão das Microáreas

UBS REALINO PEREIRA DA SILVA (Bairro Maranhense)

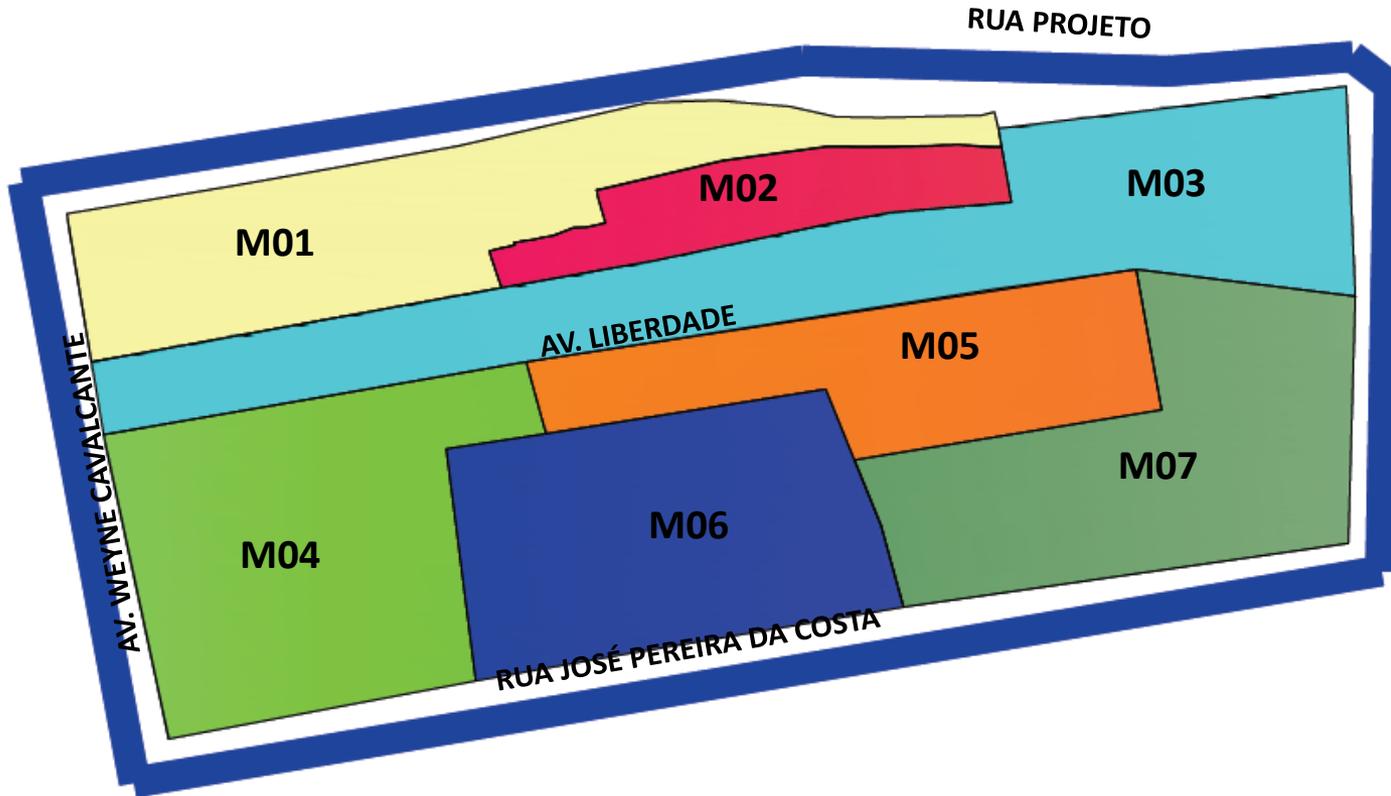
EQUIPE A



# Divisão das Microáreas

UBS REALINO PEREIRA DA SILVA (Bairro Maranhense)

EQUIPE B



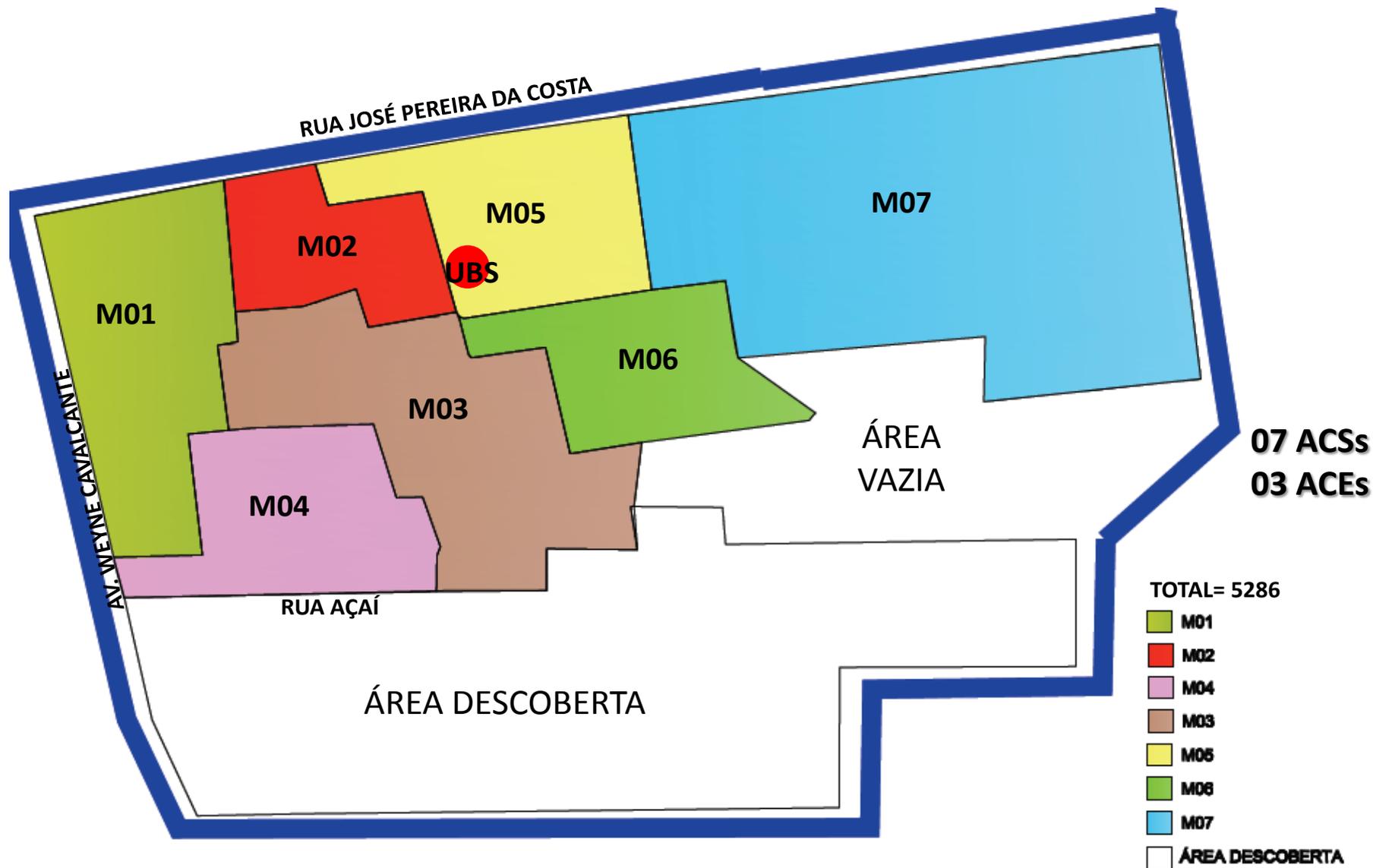
TOTAL = 4.800

- M01
- M02
- M03
- M04
- M05
- M06
- M07

07 ACSs  
02 ACEs

# Divisão das Microáreas

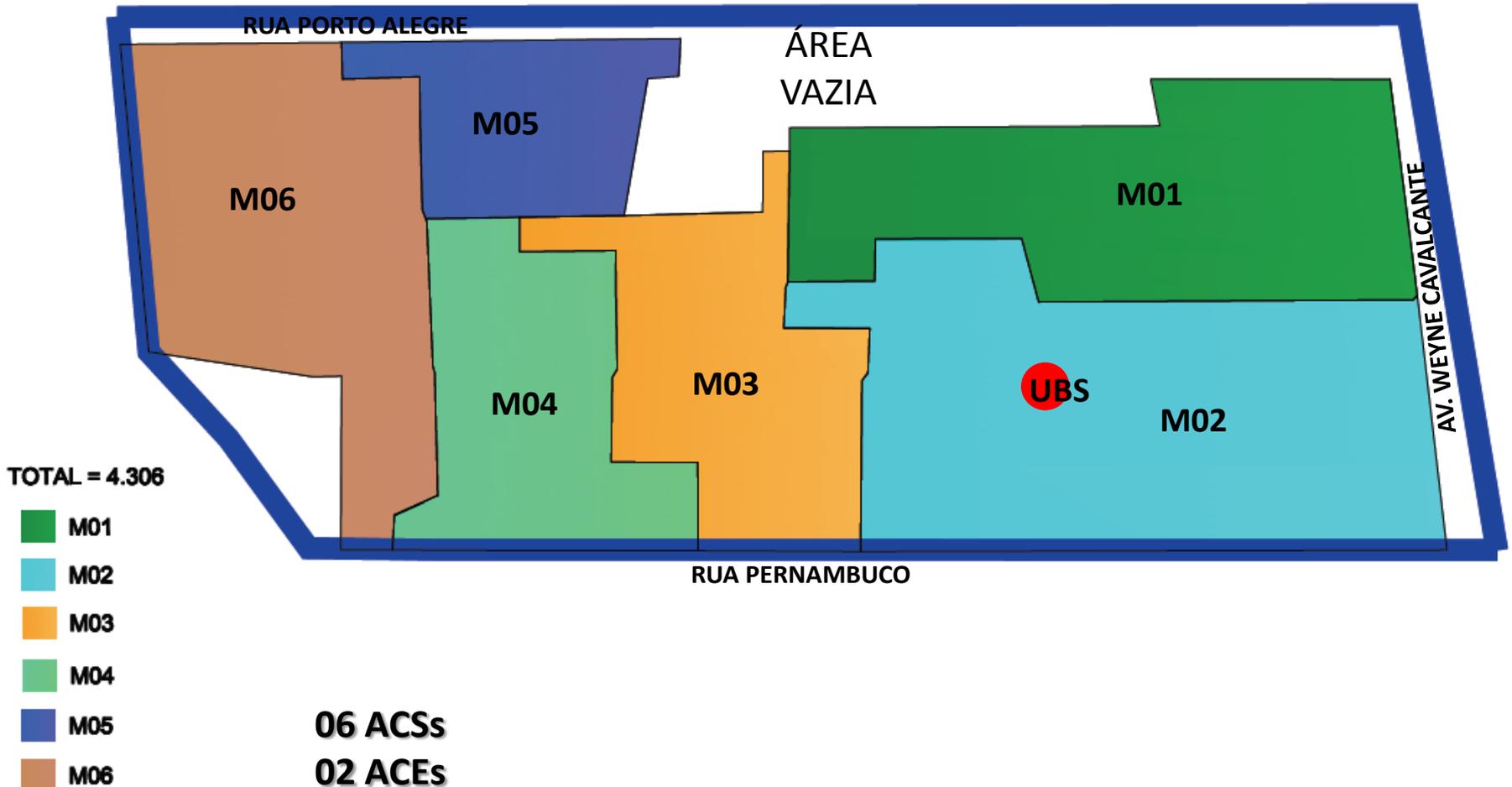
## UBS NOVA JERUSALÉM (Bairro Nova Jerusalém)



# Divisão das Microáreas

UBS NOVO BRASIL (Bairro Novo Brasil)

EQUIPE A



# Divisão das Microáreas

UBS NOVO BRASIL (Bairro Novo Brasil)

EQUIPE B

TOTAL = 3.943

- M01
- M02
- M03
- M04
- M05
- M06
- M07

07 ACSs  
02 ACEs

M01

M02

RUA PERNAMBUCO

M03

M07

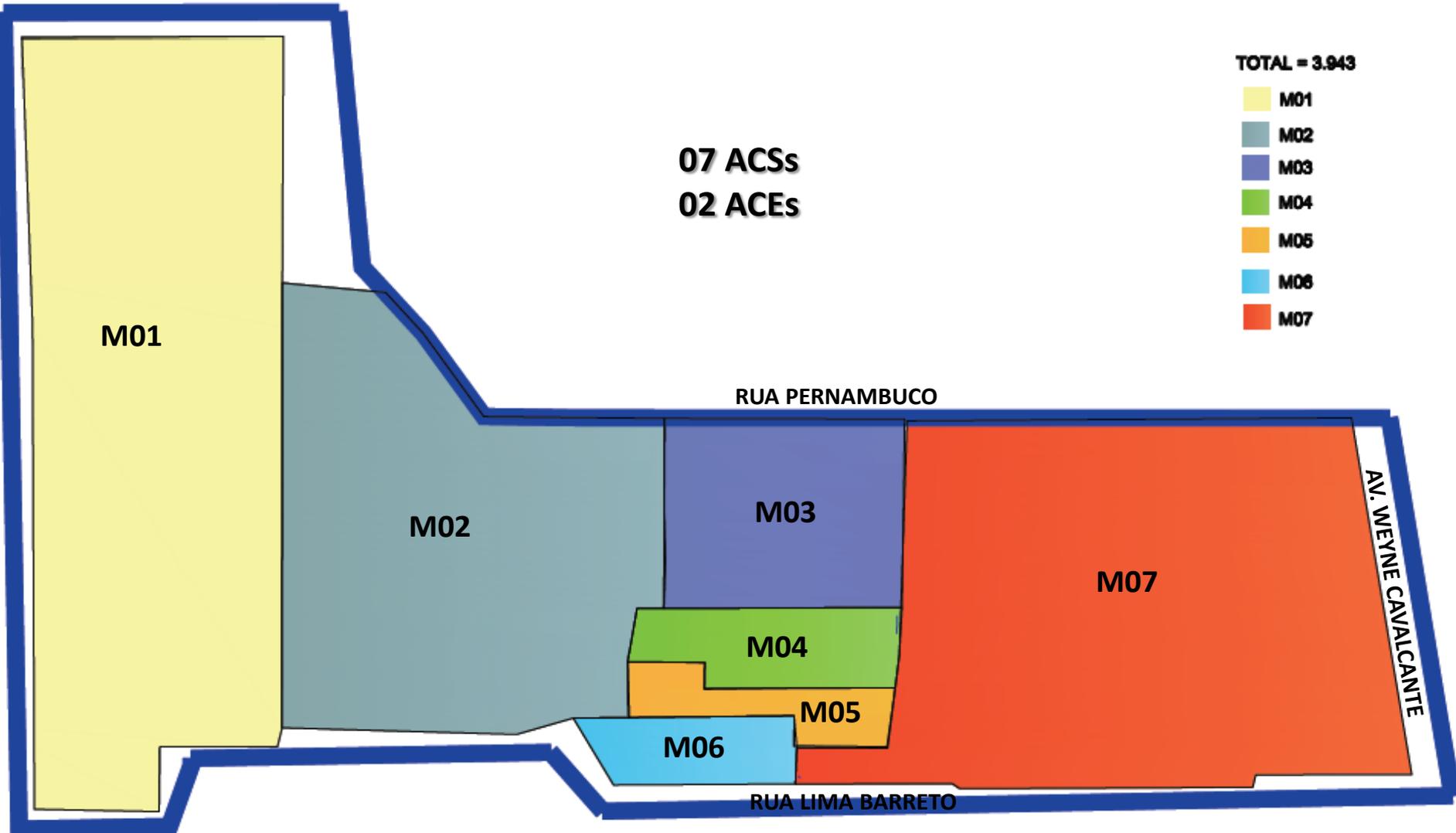
M04

AV. WEYNE CAVALCANTE

M05

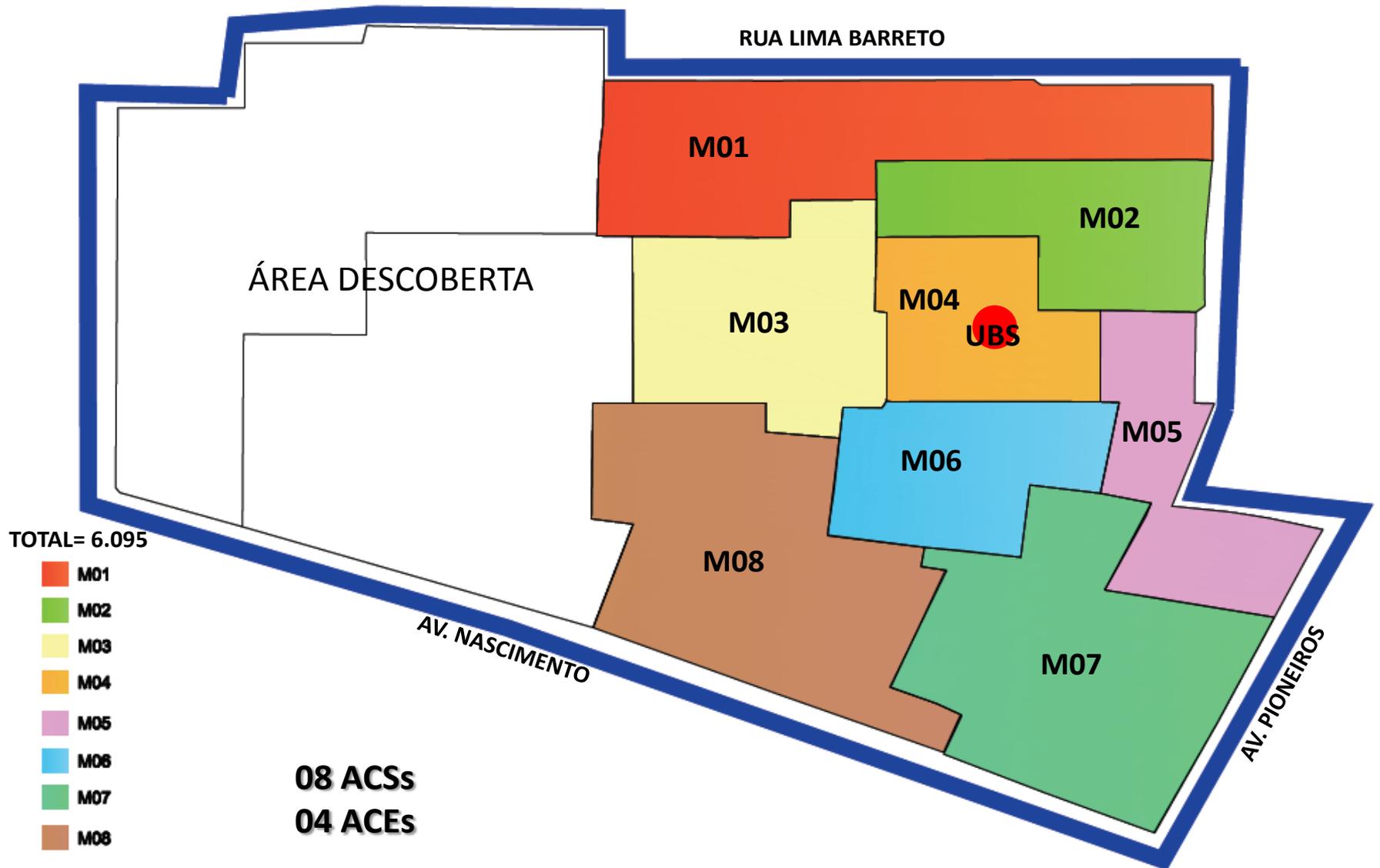
M06

RUA LIMA BARRETO



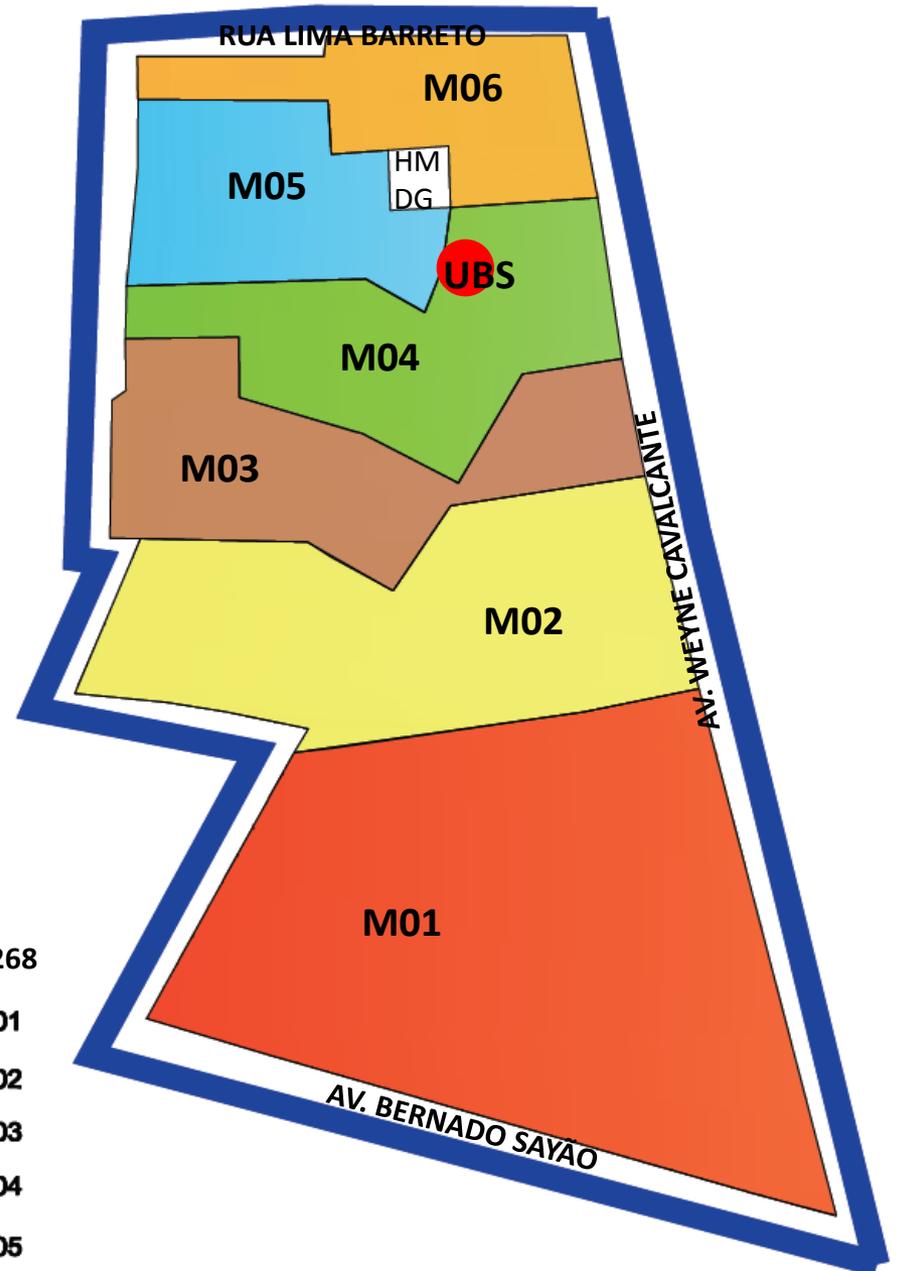
# Divisão das Microáreas

## UBS PARQUE SHALON (Bairro Parque Shalon)



# Divisão das Microáreas

UBS ELIZABETH MARIA DE  
PAULA  
(Bairro Centro)



TOTAL = 4268

- M01
- M02
- M03
- M04
- M05
- M06

06 ACSs  
02 ACEs

# Obrigado!



# FICHA TÉCNICA

## Diagonal Empreendimentos e Gestão de Negócios Ltda.

**Kátia Maria Bello de Mello**  
Sócia - Presidente

**Álvaro Jucá**  
Sócio - Presidente

**Isolda Leitão**  
Diretora de Negócios Privados

**Fernanda Lavarello**  
Gerente de Projetos

## Equipe Técnica

**Mirian Salomão**  
Coordenadora de Projeto

**Fabiana da Mota Almeida Peroni**  
Consultora Especialista em Saúde Coletiva

**Flávia Guimarães Farias**  
Analista de Projeto

**Gardênia Lima Santos Sousa**  
Analista de Projeto Social

**Leidilene Souza**  
Educadora

**Lutiele Baldon**  
Arquiteta Urbanista

**Ivone Santana Alves**  
Administração de contratos

**Luciana Joyce Carvalho**  
Assistente Administrativo

**Daniel Polli Spinasco**  
Analista de Arte

**Bruno Alves Monteiro**  
Auxiliar de Arte



