ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

MARCIA LOPES CRISTALDO CORRÊA

ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA DAS INFORMAÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO NO MUNICÍPIO DE JARDIM-MS

CAMPO GRANDE/MS
2023

MARCIA LOPES CRISTALDO CORRÊA

ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA DAS INFORMAÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO NO MUNICÍPIO DE JARDIM-MS

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do título de especialista em saúde pública pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser.

CAMPO GRANDE (MS)
2023

Chegamos enfim na reta final de uma nova conquista. Conquista esta que parecia no início um pouco distante pelo fato de ser tudo uma inovação, tudo diferente e ao mesmo tempo desafiador, pensamentos de talvez desistir, quem nunca? Mas ao mesmo tempo aquele impulso de terminar com maestria tudo que começamos. Vários fatores de mudança foram encontrados ao longo dessa caminhada, a abertura para o crescimento que foi fundamental para chegar aqui hoje e dizer, eu posso muito mais, eu posso transformar, assim como o nome do grupo que somos "TRANSFORMA SUS", porque estamos aqui para transformar, que seja o mínimo, mas que seja importante. A mente se abre para novos horizontes; hoje vejo no meu trabalho um maior empenho em querer proporcionar mudanças, e eu sei que não é fácil porque trabalhamos com pessoas de diferentes locais, cultura e pensamentos, muita das vezes a gente olha e diz: "esse não tem jeito, esse me dá muito trabalho", mas daí lembro, esse é o meu papel e eu não vou desistir do que eu acredito, e assim seguimos, como formiguinhas em um trabalho muitas vezes de tentativas e de recomeços e quando conseguimos no meio de muitos transformar o pensamento e a crença de um, nos sentimos vitoriosos!!! O coração encontra-se grato e ao mesmo tempo apertadinho porque deixaremos de ter nossos encontros mensais, nossa terapia de início de módulo, nossa troca de experiência, mas o que conforta é que dessa turminha de transformadores sairão amizades verdadeiras, sabemos um da vida do outro como se nos conhecêssemos há anos, e isso é muito bom. O que deixo aqui hoje é o sentimento de gratidão. A Deus primeiramente, por ter me proporcionado entrar e chegar até aqui, grata por toda a experiência que levarei para a vida! Gratidão também a Escola de Saúde Pública (ESP), por nos proporcionar essa experiência tão maravilhosa e inovadora!

FAZER DO REAL O IDEAL

"O essencial é saber ver –
Mas isso (triste de nós que trazemos a alma vestida!).
Isso exige um estudo profundo,
Uma aprendizagem de desaprender...
Procuro despir-me do que aprendi
Procuro esquecer-me do modo de lembrar que me ensinaram
E raspar a tinta com que me pintaram os sentidos,
Desencaixotar as minhas emoções verdadeiras,
Desembrulhar-me e ser eu..."
(ALBERTO CAIEIRO)

Não se acostume com o
que não o faz feliz, revolte-se
quando julgar necessário.
Alague seu coração de
esperanças, mas não deixe
que ele se afogue nelas.
Se achar que precisa voltar,
volte! Se perceber que precisa
seguir, siga!
Se estiver tudo errado,
comece novamente.
Se estiver tudo certo, continue.
Se sentir saudades, mate-a.
Se perder um amor, não
se perca!
Se o achar,
segure-o!

FERNANDO PESSOA

RESUMO

Márcia Lopes Cristaldo Corrêa. **Estratégias para melhoria das informações do Programa Nacional de Suplementação de Ferro no município de Jardim - MS.** Pós-graduação *lato sensu* em Saúde Pública. Tutoria Profa. Dra Valéria Rodrigues de Lacerda. Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser. 2023.

O uso de ferro profilático em crianças de seis meses a dois anos de idade e gestantes e puérperas até o terceiro mês pós-parto, é uma medida em vigor no Brasil desde 2005 através do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF), que consiste na administração de sulfato ferroso 1mg/kg/dia para prevenção de anemia. O presente estudo tem como objetivo propor um plano de ação a fim de aumentar os registros de dispensação do sulfato ferroso para o público-alvo determinado pelo Ministério da Saúde que consiste em crianças de 06 meses a 24 meses e gestantes no município de Jardim -MS. Foi realizado um diagnóstico situacional e a proposta de intervenção vem como um planejamento estratégico através de análise de dados retirados dos relatórios do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) para melhoria desses registros. Observou-se nessas análises que apenas 16 municípios do estado de Mato Grosso do Sul registram a dispensa via sistema e-SUS para crianças de 06 a 24 meses e 32 municípios realizam o registro da dispensação do suplemento para gestantes. De acordo com os dados dos municípios, nos meses de janeiro a maio de 2023, a dispensação foi realizada dentro da farmácia básica e devido ao não acesso ao e-SUS PEC os dados não foram registrados. Após essa constatação, propôs-se uma estratégia no sentido de orientar, dar suporte e monitorar as equipes de Saúde da Família do município de Jardim-MS pela Gerência de Alimentação e Nutrição do Estado de Mato Grosso do Sul. Para tanto, as equipes foram treinadas e em seguida, iniciaram o processo de dispensação e registro correto da suplementação dentro do sistema e-SUS. Concluiu-se que a estratégia adotada de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde para dispensação de sulfato ferroso possibilitou a geração de dados fidedignos que auxiliaram na melhoria do processo de trabalho no âmbito da promoção de saúde. Além disso, a adoção da estratégia reorganizou o processo de trabalho das equipes, otimizou o e-SUS, gerando o avanço do programa e cumprindo o seu objetivo que é promover a saúde da população.

Descritores: Promoção da Saúde. Anemia Ferropriva. Fluxo de trabalho.

SUMÁRIO

1. TEMA DE INTERESSE, NECESSIDADE DE MUDANÇA E JUSTIFICATIVA 8

2. OBJETIVOS 14

2.1. Objetivo principal da intervenção 14

2.2. Objetivos específicos 14

3. AÇÕES REALIZADAS DURANTE A INTERVENÇÃO PARA O ALCANCE DOS OBJETIVOS 15

4. RESULTADOS OBSERVADOS DURANTE E APÓS A INTERVENÇÃO E OS AUTORES QUE O AJUDOU A REFLETIR SOBRE A REALIDADE E MUDANÇA 19

5. IMPACTO DA FORMAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO E A VIDA 20

6. EXPECTATIVA DA CONTINUIDADE DA INTERVENÇÃO APÓS O TÉRMINO DA FORMAÇÃO 22

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 23

ANEXO A - **TABELAS RETIRADAS DO SISAB REFERETE À SUPLEMENTAÇÃO DE SULFATO FERROSO EM CRIANÇAS E GESTANTES** 25

ANEXO B - RELATÓRIO ESUS AB MUNICÍPIO DE JARDIM MS 31

1. TEMA DE INTERESSE, NECESSIDADE DE MUDANÇA E JUSTIFICATIVA

Para Santos *et al*. (2023), a anemia define-se como um estado patológico no qual a concentração de hemoglobina e de eritrócitos encontra-se reduzida, sendo a anemia ferropriva a mais frequente. Atinge cerca de 2 bilhões de pessoas estando entre as mais afetadas, crianças entre 1 a 5 anos de idade, sendo uma fase de desenvolvimento rápida onde necessita de um maior aporte de ferro. Os fatores que mais influenciam para a carência nesse público estão relacionados à duração insuficiente do aleitamento materno, mudança da ingesta do aleitamento materno para o leite de vaca, baixo consumo de alimentos rico em ferro e problemas sócio econômicos.

A anemia por deficiência de ferro é considerada um grave problema de saúde pública no Brasil em virtude das altas prevalências e da estreita relação com o desenvolvimento das crianças. No mundo, é considerada a carência nutricional de maior magnitude, destacando-se a elevada prevalência em todos os segmentos sociais, acometendo principalmente crianças menores de dois anos de idade e gestantes. A estreita relação da anemia com o desenvolvimento das crianças é comprovada por estudos que revelam que aquelas que apresentaram anemia durante os primeiros anos de vida, mesmo quando tratadas, possuem maior probabilidade de baixo rendimento escolar em idades posteriores. A anemia na infância também está relacionada com a baixa produtividade em adultos, o que contribui para a transmissão intergeracional da pobreza com sérias implicações para o desenvolvimento de um país (BRASIL, 2013).

A alimentação e a nutrição adequada e saudável são essenciais para que o indivíduo consiga alcançar o pleno potencial de crescimento e desenvolvimento. Desta forma, as deficiências de nutrientes essenciais podem acarretar prejuízos que podem ser irreversíveis (BRASIL, 2014).

As principais consequências da deficiência de ferro são: comprometimento do sistema imune, com aumento da predisposição a infecções; aumento do risco de doenças e mortalidade perinatal para mães e recém-nascidos; aumento da mortalidade materna e infantil; redução da função cognitiva, do crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor de crianças com repercussões em outros ciclos vitais; diminuição da capacidade de aprendizagem em crianças escolares e menor produtividade em adultos. A suplementação profilática com sulfato ferroso é uma medida com boa relação de custo efetividade para a prevenção da anemia. No Brasil, são desenvolvidas ações de suplementação profilática com sulfato ferroso desde 2005 através do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) (BRASIL, 2013).

O governo brasileiro instituiu através da Portaria nº 730 de 13 de maio de 2005, e atualizado pela Portaria nº 1.977, de 12 de setembro de 2014, o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) que atua através de suplementação profilática em crianças de 6 a 24 meses de idade, gestantes ao iniciarem o pré-natal independentemente da idade gestacional e puérperas até o terceiro mês pós-parto. De acordo com o Ministério da Saúde, crianças entre seis e 24 meses devem ser suplementadas com sulfato ferroso na dosagem de 1mg/kg peso/dia. A recomendação vigente da Sociedade Brasileira de Pediatria orienta a suplementação profilática com dose de 1mg de ferro elementar/kg ao dia dos três aos 24 meses de idade, independentemente do regime de aleitamento. Além da suplementação profilática universal, o programa preconiza a necessidade de desenvolvimento de ações de Alimentação e Nutrição para a comunidade, tendo como base hábitos culturais e regionais com o intuito de promover uma alimentação adequada e saudável e aumentar o consumo de alimentos fontes de ferro, a partir das mudanças comportamentais (BRASIL, 2013).

Segundo Marques *et al.* (2019), grandes são os desafios enfrentados para que o programa funcione adequadamente, um dos entraves para a ineficiência do PNSF é a falta de capacitação e motivação para os profissionais responsáveis pelas crianças e gestantes, a capacitação adequada e a educação permanente é fundamental para que os profissionais envolvidos sejam estimulados a atuarem ativamente no processo de funcionamento e monitoramento do programa. O entendimento da importância da suplementação pelos profissionais levará à boa orientação para a conscientização das mães sendo que, dessa forma estarão estimulando aos poucos à adesão e continuarão completando assim o ciclo de suplementação. Outro grande entrave para a adesão pelas mães, segundo Marques *et al.* (2019), é a presença dos efeitos colaterais do sulfato ferroso, como sabor metálico, constipação, cólicas abdominais e diarreia, contribuindo assim, para a descontinuidade do tratamento.

Uma outra problemática apresentada por estudos, para a não adesão é a alta demanda das unidades, o que não favorece um melhor acompanhamento dessas crianças, impossibilitando a falta de organização de protocolo para iniciar na rotina, tais ações têm sua execução limitada por uma série de fatores que envolvem política, administração, planejamento, gestão, organização, disponibilidade de recursos e motivação dos profissionais de saúde (REGIS *et al*., 2021).

Segundo os mesmos autores, em uma visão geral, foi observado que a profilaxia do sulfato ferroso não é realizada rotineiramente, mas apenas nos casos de deficiência de ferro, mostrando um cenário diferente das orientações do PNSF.

Em relação as gestantes, como a suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico fazem parte do protocolo de atendimento e acompanhamento do pré-natal, de acordo com o Ministério da Saúde,

(BRASIL, 2012), os municípios fazem a prescrição e dispensação. Entretanto, não ocorre o registro no eletronic SUS – Prontuário Eletrônico do Cidadão (e-SUS PEC), pois como a dispensação é realizada dentro da farmácia básica o registro acontece apenas no sistema HÓRUS utilizado pela assistência farmacêutica.

Ao que se refere as gestantes, a anemia gestacional prejudica a saúde materna, acarretando prejuízos no desenvolvimento fetal podendo levar a perdas sanguíneas agudas no pós-parto. Dessa forma é necessário observar uma deficiência precoce para que haja uma intervenção medicamentosa imediata promovendo os níveis adequados e melhorando o prognóstico gravídico (BONFIM *et al.*, 2020).

Dados do Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) mostraram que apenas 16 municípios do Mato Grosso do Sul alimentavam o sistema eletronic SUS-Atenção Básica (e-SUS-AB) com dados referentes a crianças de 11 a 24 meses e 32 municípios informavam a dispensação referente as gestantes, correspondendo a 20,25% dos municípios informando para crianças e 40,50% para gestantes. Analisando os municípios da microrregião de Jardim-MS, observou-se que dos 06 municípios apenas 01 informou no primeiro semestre de 2023 dados referentes as crianças, ainda assim, com registro baixo e apenas 03 informaram dados referentes as gestantes. O município onde a intervenção está ocorrendo encontra-se com dados zerados no último semestre.

Com vistas a orientar os profissionais de saúde da atenção básica na implementação da suplementação profilática universal para a prevenção da anemia, e orientar quanto à necessidade da importância do registro de forma correta, realizou-se uma intervenção a fim de propor estratégias para implementar o registro das informações de acordo com a realidade local. O município de Jardim-MS passou a ofertar a suplementação dentro das unidades de saúde, amparados pela Portaria Ministerial nº 79 de 23 de janeiro de 2023, que amplia o rol de profissionais que podem realizar a dispensação do suplemento, treinando os profissionais para realizarem os registros corretos dentro do e-SUS PEC.

Jardim é uma cidade localizada na Região Centro-Oeste do Brasil, no estado de Mato Grosso do Sul. Fundada em 1946, seus primeiros moradores foram operários da construção da rodovia que ligaria o Brasil à fronteira com o Paraguai, a qual permitiu e ao município tornar-se uma cidade-polo e ter uma posição geográfica privilegiada. Possui uma média de 25 mil habitantes é sede de microrregião do estado contemplando as cidades de Jardim, Guia Lopes da Laguna, Bonito, Caracol, Bela Vista e Porto Murtinho. A economia na região está baseada principalmente na atividade primária (pecuária e agricultura), apesar de o comércio ser a principal fonte de arrecadação de ICMS.

O turismo também tem se destacado no setor econômico do município, desenvolvendo-se por suas potencialidades e localização estratégica (pt.wikipedia.org/wiki/Jardim_Mato Grosso do Sul).

Hoje Jardim é um município de Gestão Plena, possuindo as seguintes unidades de saúde: Hospital e Maternidade: Hospital Marechal Rondon; 01 Unidade Básica de Saúde; 07 Estratégias de Saúde da Família; 01 Centro de Especialidades Médicas (CEM) e 01 Centro de Atendimento Materno-Infantil (CEAMI), 01 Serviço de Atendimento Especializado (SAE) sendo referência da microrregião para atendimento de portadores de HIV/AIDS. Também realiza atendimento para todas as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), Tuberculose e Hanseníase e Hepatites Virais, para o município.

Os pacientes que necessitam de atendimento especializados são encaminhados para a sede de Macrorregião que fica na cidade de Campo Grande-MS, via sistema de regulação.

Com as constantes mudanças por questões políticas que acontecem dentro dos municípios, como mudança de gestão e equipes, acabam ocorrendo um desalinhamento nos seguimentos dos programas. A falta de motivação e compromisso com a promoção da saúde interfere diretamente para que os programas acabem não funcionando da forma correta. No município de Jardim-MS, em diversas conversas com profissionais de saúde, foi identificado o não conhecimento da importância da suplementação de ferro para crianças e da real necessidade da suplementação para gestantes. Muitos profissionais cumprem apenas o protocolo de acompanhamento dessas gestantes, o que caracteriza necessidade de implementar a educação permanente, que segundo relatos não tem acontecido. O município de Jardim-MS faz a aquisição da suplementação através da cesta básica de medicamentos da assistência farmacêutica, as unidades de saúde possuem recurso tecnológicos e trabalham com o sistema e-SUS PEC, os profissionais são habilitados e tem plena capacidade de fornecer a partir de um conhecimento prévio uma educação em saúde de qualidade a população. Portanto, é necessário no momento, oportunizar esses profissionais com a educação permanente e motivá-los a trabalhar com a população a fim de realizar a promoção da saúde com qualidade através da prevenção.

Por se tratar de uma estratégia de prevenção de agravos em nível da atenção primária, o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) deveria abranger a educação em saúde somada à prevenção específica. Com a educação nutricional das mães poderiam ser desenvolvidas atitudes que resultassem em uma melhor escolha de alimentos e no aumento do consumo de ferro auxiliando na prevenção da anemia em seus filhos. Além disso, a educação em saúde, explicitando

os prejuízos decorrentes da anemia, poderia incentivar a utilização do suplemento, que seria a prevenção específica (AZEREDO *et al.,* 2011).

A importância da sensibilização das mães sobre o PNSF e as informações específicas sobre os malefícios à saúde da criança causados pela anemia, deve ser muito enfatizado, fazendo com que dessa forma aumente a adesão para a implementação do programa.

No contexto de implementação do PNSF, as Estratégias de Saúde da Família (ESF) figuram como importante suporte na distribuição do sulfato ferroso, monitoramento da suplementação, tanto nas unidades de saúde quanto nas visitas domiciliares, além de execução de ações de educação em saúde. Por ser uma estratégia de reordenação do sistema de saúde, com ênfase nas ações de prevenção de agravos e promoção da saúde, as ESF são potencialmente capazes de provocar reflexões e mudança consciente dos indivíduos e famílias (AZEREDO *et al*., 2011).

Para Cembranel, *et al*. (2013), no Brasil, a anemia por deficiência de ferro constitui importante problema de saúde pública, uma vez que estudos realizados em diferentes cidades revelam prevalências que chegam a afetar mais da metade da população. Inclusive, esses estudos, mostram que a anemia persiste em patamares elevados ao longo dos anos, especialmente entre as crianças menores de dois anos de idade. Em termos globais, a anemia por deficiência de ferro configura-se na principal endemia carencial do mundo e, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que esteja presente em aproximadamente 24,8% da população mundial.

De forma especial na infância, a privação do micronutriente, geram várias consequências irreversíveis como: diminuição da atividade motora e interação social, incapacidade de fixar atenção, atraso no desenvolvimento e alterações comportamentais, bem como atraso no crescimento, alterações metabólicas, anormalidades de pele e mucosa com prejuízos no sistema digestivo e imunológico (CEMBRANEL, 2013).

Além da anemia e prejuízo no desempenho físico, intelectual e de trabalho, há relatos de funções neurotransmissoras, imunológicas e inflamatórias alteradas e maior risco de infecções, portanto a carência do micronutriente afeta os mais vulneráveis e são eles os mais beneficiados com a reposição (BRASIL, 2014).

O PNSF, como forma de acompanhar e monitorar os resultados, utiliza ferramentas para registrar e avaliar, de forma periódica e permanente, seu processo de implantação e implementação nos três níveis de gestão do SUS, conformando o que se chama de Módulo de Gerenciamento do PNSF, ou seja, o sistema de informação (SI) do programa. Apesar da implantação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) ter ocorrido há quase 10 anos, este programa não foi

submetido a nenhum processo de acompanhamento ou avaliação independente, de maneira a identificar as suas potencialidades e fragilidades (ALMEIDA & COELHO, 2019).

No final de 2018, o Ministério da Saúde divulgou dados sobre a cobertura nacional do PNSF, sobre a suplementação de sulfato ferroso em crianças de 6-24 meses, idade preconizada pelo programa para suplementação, somente 2,69% da meta nacional foi efetivamente suprida. Já com relação à cobertura de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico em gestantes, 12,93% e 11,20% do previsto, respectivamente, foi de fato alcançada. A baixa cobertura é geral em nível nacional do suplemento e, isso, aponta para uma importante falha do programa em todo o Brasil (MARQUES *et al*. 2019).

A capacitação contínua dos profissionais que atuam no PNSF, tanto na gestão federal, estadual e municipal é imprescindível, sinalizando para a necessidade de atividades de formação dos recursos humanos antes e durante a instituição de políticas e programas, formar recursos humanos inerentes ao controle e a prevenção das carências nutricionais, de acordo com as orientações especificadas na Portaria nº730/2005 e no manual de condutas gerais do programa. Também é atribuição dos três entes retratar fielmente a cobertura alcançada e fornecer informações que auxiliem a avaliação das ações propostas (DE ALMEIDA & COELHO, 2019).

A Gerência de Alimentação e Nutrição Estadual através de uma intervenção auxiliou o município na implementação do programa realizando suporte através de orientações, educação continuada e monitoramento para que aos poucos ocorram as mudanças necessárias. Muitos problemas foram identificados desde a desinformação dos profissionais até quanto a falta de motivação, desafios que já estão sendo trabalhados através de ações relacionadas a educação permanente.

Um dos grandes desafios encontrado nesse percurso está sendo a resistência dos profissionais médicos e enfermeiros. A coordenação da atenção básica está monitorando para o andamento do processo e acompanhando via relatório e-SUS diariamente. O PNSF vem de longa data e, até hoje, as dificuldades para estar implementando parecem as mesmas, profissionais não estão empenhados em entender a importância da suplementação nessa fase da criança e a importância para o desenvolvimento principalmente intelectual desse público.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo principal da intervenção

Realizar estratégias a fim de iniciar a dispensação e o registro da suplementação de ferro do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) proposta pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), dentro do e-SUS PEC no município de Jardim MS.

2.2. Objetivos específicos

Capacitar os profissionais através do Manual da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) quanto ao registro da suplementação dentro do e-SUS PEC;

Capacitar os profissionais sobre os benefícios da suplementação do ferro para o público alvo;

Acompanhar através do sistema de informações a evolução dos registros referentes ao PNSF.

3. AÇÕES REALIZADAS DURANTE A INTERVENÇÃO PARA O ALCANCE DOS OBJETIVOS

A intervenção se iniciou através do contato com a Coordenação de Atenção Básica do município de Jardim-MS para explanar sobre a intervenção e conhecer a realidade local do município entendendo assim, que havia necessidade de implementar o registro da suplementação do sulfato ferroso dentro das unidades de saúde, devido o mesmo não estar ocorrendo.

O diagnóstico situacional se fez através das informações retiradas dos relatórios do SISAB que mostravam a inexistência de registros referentes aos meses de janeiro a maio de 2023 em relação a suplementação de sulfato ferroso.

Inicialmente foi realizada uma capacitação com a área técnica da Gerência de Alimentação e Nutrição do Estado, onde foi apresentada a problemática referente ao Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) devido a não informação ao sistema. Nesse primeiro momento, a coordenação do município propôs dispensar dentro das Unidades de Saúde. Em um momento posterior foi realizada uma reunião com as enfermeiras das Estratégias de Saúde da Família (ESFs) para expor o projeto, em sequência aconteceu uma capacitação referente ao programa expondo a importância da suplementação e do por que ela deve acontecer, mostrando os benefícios da suplementação para as crianças e gestantes, expondo a necessidade das equipes da Estratégia de Saúde da Família implementarem as ações. Também foi entregue o material orientando o passo a passo do registro no sistema, bem como o manual de solicitação de relatórios dentro do SISAB. Referente às gestantes, a prescrição e dispensação acontece, porém não está sendo informada no sistema. Um nó crítico encontrado foi referente às crianças, pois não existe um trabalho de conscientização das mães dentro do município e de busca ativa desse público alvo. Como estratégia para solução, foi sugerido que os agentes de saúde realizassem uma listagem nominal das crianças, da faixa etária proposta, da sua área, assim fazendo o controle da dispensação da suplementação para os mesmos. A coordenação de atenção básica solicitou uma capacitação da Gerência Estadual de Alimentação e Nutrição para os Agentes Comunitários de Saúde, essa capacitação aconteceu no mês de agosto de 2023.

A coordenação da Atenção Primária a Saúde (APS) mostrou-se parceira no desenvolvimento da intervenção, com um entendimento da necessidade da implementação do programa e também uma preocupação em tirar o município do cenário atual de não registro das informações relacionadas ao PNSF. Entendeu-se que o público mais beneficiado com o início da ação seriam as crianças em situação vulnerável que não possuem uma alimentação adequada rica em nutrientes importantes, impactando diretamente no seu desenvolvimento físico e neuropsicomotor.

Medidas simples de oferta do suplemento, orientação e acompanhamento incidirá em uma melhor qualidade de vida para as crianças que necessitam da suplementação, impactando diretamente no seu desenvolvimento.

A microrregião de Jardim apresentou-se inicialmente com números muito aquém do esperado no que se refere ao andamento do programa, isso pode ser observado nas tabelas 01 e 02 em anexo, onde grande parte dos municípios estão com dados zerados.

Observando o cenário do Mato Grosso do Sul, apenas 32 municípios informaram no sistema a suplementação de sulfato ferroso para gestantes e 16 informaram para crianças conforme tabelas 03 e 04 respectivamente em anexo. Nesses municípios é identificado que, ainda assim, na grande maioria, os registros encontram-se baixos. O projeto de intervenção terá como seguimento identificar futuramente os problemas enfrentados por esses municípios para montar ações estratégicas para melhoria desses dados no sistema.

A grande dificuldade encontrada no município de Jardim-MS foi o empenho dos profissionais, mesmo realizando capacitações e conversas e estando em contato via telefone ainda assim os profissionais apresentaram resistência que não considero falta de conhecimento ou informação. A estratégia de colocar dentro das Unidades de Saúde foi sugerida pela coordenação, como o município possui 7 Estratégias de Saúde da Família, o objetivo seria a melhoria do acesso para a população. Como resultado positivo foi sair dos dados zerados que se encontrava há meses, mas considero que o processo está lento, em conversa com a coordenação foi sugerida uma nova reunião para que as equipes pontuem as dificuldades encontradas e juntos montemos estratégias principalmente para a adesão dos profissionais.

Durante o processo do projeto, disparei para os demais municípios da Microrregião de Jardim-MS a implementação do programa, tudo realizado via telefone, com exceção do município de Guia Lopes da Laguna-MS, o qual estive presencialmente devido à localização ser próxima a Jardim-MS, cerca de 5 km. Os resultados dos dados da Microrregião foram satisfatórios uma vez que estavam zerados. Ainda no que se refere à suplementação da criança, dois ainda estão zerados. Cada município montou uma estratégia de dispensação. Em Guia Lopes da Laguna-MS está sendo dispensado e registrado pela farmácia municipal e os resultados foram bem surpreendentes. Em comunicação com os demais municípios percebi a relevância que é dada ao programa para cada um, o que é preocupante pois para alguns ficou subentendido como mais um trabalho que até então não era cobrado com tanto afinco. A preocupação e o empenho da equipe de Guia Lopes da Laguna-MS, tanto por parte da coordenação dos programas quanto da farmacêutica foi bem satisfatório, pois além de estarem

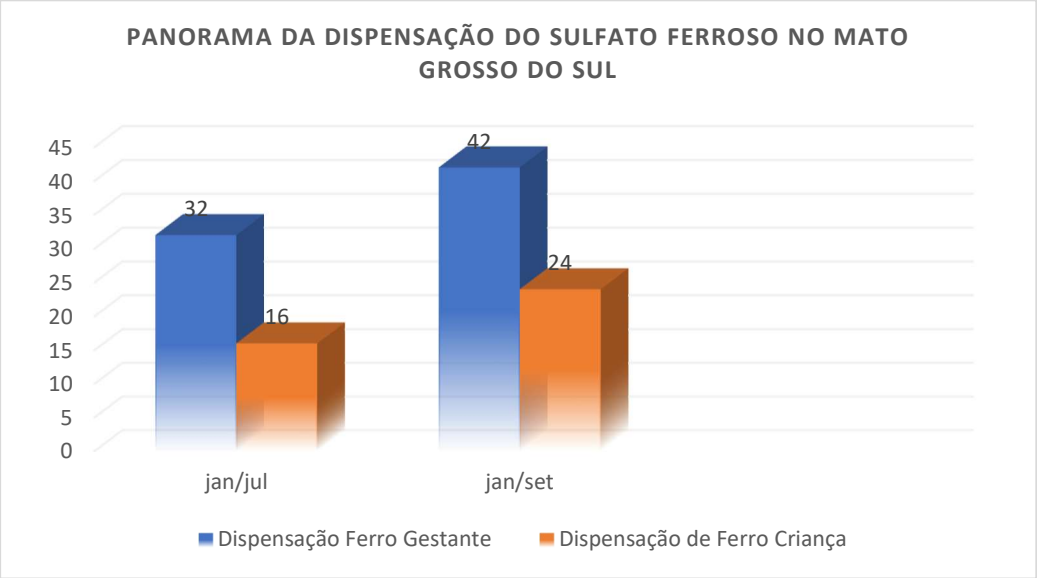
preocupadas com a alimentação do sistema ainda estão trabalhando a conscientização dos profissionais e da população sobre o impacto positivo que a suplementação causa na saúde do público alvo.

Entendi que para avançar para os demais municípios do estado terei que estar presente e estar acompanhando sistematicamente os dados, isso acontecerá através das visitas técnicas da área. A Gerência Técnica e Alimentação e Nutrição realiza visitas mensais e tem como meta visitar em um ano um mínimo de 35% dos municípios. Conforme for trabalhando com as coordenações dos programas vamos montando estratégias de melhoria na implementação do programa, tirando do zero os municípios que não trabalham o programa e melhorando os números dos que já realizam. Um ponto importante a ser identificado é o desconhecimento dos profissionais da ponta sobre a plataforma e-Gestor AB como forma de acompanhamento e monitoramento do processo de alimentação e processamento dos dados, sendo portando restrito à gestão a avaliação dos relatórios públicos.

As tabelas 05 e 06 em anexo são referentes a produção SISAB do mês de agosto de 2023 e em diálogo com a coordenação da Atenção Básica do município de Jardim-MS foi solicitado relatório via e-SUS AB para que fosse verificado o mês de setembro. Em análise foi observado que no dia 21 de setembro de 2023 constavam no sistema 39 registros de dispensação de sulfato ferroso, o que demonstra uma evolução mensal e o empenho em melhorar os dados, embora ainda estejam abaixo do esperado. Segue relatório em anexo.

Hoje o cenário do Mato Grosso do Sul encontra-se com 41 municípios informando no sistema a suplementação de sulfato ferroso para gestantes e 24 informando para crianças, de acordo com as tabelas 07 e 08 respectivamente. Tendo como resultado 51,89% dos municípios informando para gestantes e 30,37% para crianças. Tendo 11,39% e 10,12% de aumento respectivamente. Esse resultado é fruto das visitas técnicas realizadas pela gerência, capacitando e solicitando aos municípios empenho para melhoria dos dados do programa.

Fig. 1



Fonte: Elaborado pelo próprio autor, dados retirados do SISAB 2023.

4. RESULTADOS OBSERVADOS DURANTE E APÓS A INTERVENÇÃO E OS AUTORES QUE O AJUDOU A REFLETIR SOBRE A REALIDADE E MUDANÇA

Nos quase 10 anos da implantação do PNSF observa-se que não houve uma preocupação no processo de avaliação e monitoramento do programa, o que é considerada uma fragilidade dada a importância do objetivo principal do programa que é a promoção da saúde do público alvo. Esse processo auxiliaria no levantamento dos pontos falhos a serem implementados, otimizando assim, o processo de trabalho. Um ponto de extrema relevância observado é a necessidade constante de capacitação contínua dos profissionais envolvidos no programa, bem como capacitações antes, durante e após a instituição de programas.

Entende-se que cabe as áreas técnicas estaduais juntamente com as coordenações municipais, trabalharem em conjunto, buscando parcerias interssetoriais para implementação de ações, pois isso impacta diretamente no desenvolvimento e melhoria da saúde do público alvo. É fundamental, que os profissionais de saúde responsáveis pelo Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF), bem como os enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família tenham conhecimento sobre o programa e sobre a biodisponibilidade de ferro para orientar a população de forma segura e adequada.

Os dados registrados mostram um avanço do município em relação a situação inicial, mas ainda vejo a necessidade da conscientização por parte dos profissionais pois a população só será mobilizada a partir do empenho e dedicação dos mesmos em realizar uma educação permanente esclarecendo as reais necessidades e benefícios que a suplementação acarreta na saúde dessa população específica.

5. IMPACTO DA FORMAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO E A VIDA

O desenvolvimento de competências para o trabalho é um processo contínuo e fundamental para a vida profissional. As competências, também conhecidas como habilidades ou aptidões, são conjuntos de conhecimentos, atitudes e comportamentos que necessitamos para desempenhar eficazmente nossas funções em um determinado cargo ou área de atuação. Etapas importantes para desenvolver competências para o trabalho são conhecimentos e avaliação dos pontos fortes e pontos fracos que necessitem de progresso, a paixão e os interesses profissionais objetivam o avanço na melhoria do trabalho, portanto o autoconhecimento é fundamental para um bom desenvolvimento dessas competências.

O desenvolvimento de habilidades técnicas é uma ferramenta primordial para o desempenho no trabalho, a adaptação as mudanças e perspectivas de melhora devem estar sempre a frente, pois temos que ser flexíveis e adaptáveis na abordagem das consequentes causas para o avanço do processo de trabalho.

Uma frase que vou levar para a vida que ouvi durante o curso é: " FAZER DO REAL O IDEAL", trabalhar com as nossas possibilidades criando um ambiente ideal para a construção de um processo de trabalho resolutivo, buscar soluções através de troca de experiências, saber ouvir e ter argumentos a serem ouvidos para contribuir no crescimento profissional e pessoal dos pares é fundamental para alavancar esse processo de evolução como pessoa e profissional.

As mudanças pessoais são transparentes e profissionais ganham uma motivação a mais, a motivação de fazer a diferença, mesmo que seja pequena, mesmo que de 79 municípios, hoje eu consiga conscientizar um e perceber que a nossa troca foi positiva já é considerado um grande avanço é dessa forma que plantamos as mudanças, o processo é moroso, mas é gratificante.

O SUS vem de longa data passando por muitos processos e bastante desgastes, mas as conquistas são muito positivas, precisamos melhorar sim, e quem serão esses agentes de mudança? Com certeza nós como profissionais que acreditamos nas mudanças como a população que deve estar presente em todo esse processo, se colocando na posição de participação para que haja esse avanço em prol dos interesses dos mesmos.

Durante o trajeto do curso saí de um setor ao qual não conseguia desenvolver toda a transformação que o curso vinha me proporcionando, não havia perspectiva de projeto de intervenção, a frustração estava grande, consegui a mudança que demorou mais por falha minha, mas acredito que

foi na hora certa. A equipe que estou hoje é de Promoção à Saúde, uma paixão que sempre tive, pois sempre trabalhei na APS e hoje consigo desenvolver meu trabalho como sempre gostei, dando suporte e trabalhando com programas que são a melhor forma de proporcionar a prevenção das doenças.

O curso me proporcionou a possibilidade de trabalhar de diversas formas, trouxe muitos entendimentos sobre todo o processo de formação e trabalho do SUS, muitos já do meu conhecimento que obtive maior entendimento. Como minha trajetória profissional como funcionária pública estive trabalhando na maioria do tempo com gestão, acredito que consegui contribuir através das minhas experiências, assim como consegui absorver muito da vivência e experiência tanto dos colegas como da tutora.

A bagagem que levo hoje é de conhecimento, de motivação e de vontade de fazer a diferença, sei que estou no lugar certo para conseguir desenvolver as minhas competências enquanto colaboradora do SUS.

A metodologia ativa nos tira da zona de conforto, nos joga para novas possibilidades e nos mostra as inúmeras formas de contribuir para o crescimento e desenvolvimento de ações transformadoras.

6. EXPECTATIVA DA CONTINUIDADE DA INTERVENÇÃO APÓS O TÉRMINO DA FORMAÇÃO

O trabalho evidenciou falhas na operacionalização do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) pelo município avaliado e se observou que acontece nos demais, pois há uma ausência de informações no sistema e de capacitação contínua que limita informações claras sobre o funcionamento e o propósito do programa, dificultando a execução do mesmo e resultando assim na baixa adesão das crianças de 6 a 24 meses e a não inserção de dados no sistema, o que é preocupante pois assim não saberemos se as ações e Promoção da Saúde estão acontecendo.

A identificação do público alvo, a suplementação com sulfato ferroso, execução das ações da Estratégia de Alimentação e Nutrição (EAN) e o monitoramento do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) demonstraram-se negligenciadas pelos profissionais de saúde, comprovando a necessidade de aperfeiçoamento do programa, enfatizando a importância dos esforços para o controle e prevenção da anemia causada por deficiência de ferro, principalmente nos grupos mais vulneráveis. O que espero com a intervenção é que essa contribua para mudar a operacionalização do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) nos municípios do estado, pois a fragilidade foi detectada e também contribuir para tornar os profissionais mais participativos capacitando-os sobre a importância da suplementação do ferro, mostrando os benefícios de que o combate à anemia pode trazer para o público alvo, em especial, a população mais vulnerável que não consegue realizar uma alimentação adequada.

As medidas necessárias para que o processo não se perca é estar ativamente trabalhando o programa, como acontece muitas mudanças de gestão nos municípios, o trabalho deve ser sempre retomado e o monitoramento constante. A forma de garantia que o processo não se perca é ter profissionais comprometidos com a Promoção da Saúde, é conscientizar sobre as mudanças positivas que o processo trouxe e que a continuação dele trará muitos benefícios para a população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Suplementação de Ferro: manual de condutas gerais. Brasília: MS, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: anemia por deficiência de ferro. Brasília: MS, 2014

DOS SANTOS, Mayara Martins; FERRAZ, Agnes Buives; RANGEL, Marcel Pereira. Eficácia das medidas de enfrentamento à deficiência de ferro em crianças. Revista Multidisciplinar em saúde. V. 4 n. 1, 2023. ISSN: 2675-8008

MARQUES, Richelle Moreira et al. Avaliação do Programa de Suplementação de Ferro. Revista Brasileira em Promoção da saúde. V. 32, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco. Brasília: MS, 2012.

REGIS, Iara Sombra et al. Profissionais da Estratégia Saúde da família na prevenção e tratamento da deficiência de ferro em crianças. Revista Interdisciplinar, v. 13, Fortaleza, jan. 2021.

AZEREDO, Catarina Machado. Implantação e Impacto do Programa Nacional de Suplementação de Ferro no município de Viçosa – MG. 2011.

BONFIM, Vitoria Vilas Boas da Silva. Repercussões da deficiência de ferro durante a gestação e puerpério para o binômio materno-fetal. Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health | ISSN 2178-2091. 2020.

DE ALMEIDA, Samila Nathalia Bispo e COELHO, Thereza Christina Bahia. Sistema de Informação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF). 2019. Rev. Saúde Col. UEFS, Feira de Santana, Vol. 9: 193-202.

CEMBRANEL, Franciele; DALLAZEN, Camila; GONZÁLES-CHICA, David Alejandro. Efetividade da suplementação de sulfato ferroso na prevenção da anemia em crianças: revisão sistemática da literatura e metanálise. 2013.

https://pt.wikipedia.org/wiki/Wikip%C3%A9dia:P%C3%A1gina_principal

ANEXO – A

TABELAS RETIRADAS DO SISAB REFERETE À SUPLEMENTAÇÃO DE SULFATO FERROSO EM CRIANÇAS E GESTANTES

Municípios que fazem parte da microrregião de Jardim, antes da intervenção:

Tabela1: Crianças de 180 a 720 dias

Uf	IBGE	Município	(0101040113) Dispensação De Suplementação de Ferro
MS	500210	BELA VISTA	00
MS	500220	BONITO	00
MS	500280	CARACOL	03
MS	500410	GUIA LOPES DA LAGUNA	00
MS	500500	JARDIM	00
MS	500690	PORTO MURTINHO	00

Fonte SISAB – 08 de agosto de 2023

Tabela 2: Feminino de 09 a 49 anos

Uf	IBGE	Município	(0101040113) Dispensação De Suplementação de Ferro
MS	500210	BELA VISTA	46
MS	500220	BONITO	00
MS	500280	CARACOL	117
MS	500410	GUIA LOPES DA LAGUNA	00
MS	500500	JARDIM	00
MS	500690	PORTO MURTINHO	32

Fonte SISAB – 08 de agosto de 2023

Cenário do Mato Grosso do Sul, municípios que desenvolvem o programa registrando no sistema ESUS PEC, antes da intervenção:

Tabela 3: Dispensação de ferro para crianças de 180 a 720 dias - janeiro a maio/2023 no estado de MS:

Uf	IBGE	MUNICÍPIO	Quantidade
MS	500060	AMAMBAI	32
MS	500070	ANASTÁCIO	24
MS	500085	ANGÉLICA	13
MS	500110	AQUIDAUANA	65
MS	500124	ARAL MOREIRA	28
MS	500150	BANDEIRANTES	04
MS	500190	BATAGUASSU	01
MS	500240	CAARAPÓ	04
MS	500270	CAMPO GRANDE	07
MS	500280	CARACOL	03
MS	500290	CASSILÂNDIA	02
MS	500325	COSTA RICA	01
MS	500330	COXIM	20
MS	500380	FÁTIMA DO SUL	12
MS	500660	PONTA PORÃ	75
MS	500780	SELVÍRIA	64

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB
Dado gerado em: 13 de Julho de 2023 - 12:50h

Tabela 4: Feminino de 09 a 49 anos - janeiro a maio/2023 no estado de MS

Uf	IBGE	MUNICÍPIO	Quantidade
MS	500025	ALCINÓPOLIS	007
MS	500060	AMAMBAI	335
MS	500070	ANASTÁCIO	410
MS	500085	ANGÉLICA	060
MS	500090	ANTÔNIO JOÃO	063
MS	500110	AQUIDAUANA	299
MS	500150	BANDEIRANTES	065
MS	500190	BATAGUASSU	040
MS	500210	BELA VISTA	040
MS	500240	CAARAPÓ	041
MS	500270	CAMPO GRANDE	099
MS	500280	CARACOL	084
MS	500290	CASSILÂNDIA	057
MS	500315	CORONEL SAPUCAIA	061
MS	500320	CORUMBÁ	071
MS	500325	COSTA RICA	079
MS	500330	COXIM	317
MS	500345	DEODÁPOLIS	001
MS	500380	FÁTIMA DO SUL	042
MS	500450	ITAPORÃ	047

MS	500580	NIOAQUE	141
MS	500625	NOVO HORIZONTE DO SUL	179
MS	500635	PARANHOS	001
MS	500660	PONTA PORÃ	1.504
MS	500690	PORTO MURTINHO	031
MS	500720	RIO BRILHANTE	174
MS	500750	ROCHEDO	123
MS	500755	SANTA RITA DO PARDO	025
MS	500769	SÃO GABRIEL DO OESTE	123
MS	500780	SELVÍRIA	135
MS	500790	SIDROLÂNDIA	253
MS	500797	TAQUARUSSU	005

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

Dado gerado em: 13 de Julho de 2023 - 13:00h

Abaixo segue as planilhas levantadas no mês de agosto de 2023 com o resultado inicial da intervenção:

Tabela 5: Crianças de 180 a 720 dias

Uf	IBGE	Município	(0101040113) Dispensação De Suplementação de Ferro
MS	500210	BELA VISTA	03
MS	500220	BONITO	00
MS	500280	CARACOL	02
MS	500410	GUIA LOPES DA LAGUNA	14
MS	**500500**	**JARDIM**	**10**
MS	500690	PORTO MURTINHO	00

Fonte SISAB – 21 de setembro de 2023

Tabela 6: Feminino de 09 a 49 anos

Uf	IBGE	Município	(0101040113) Dispensação De Suplementação de Ferro
MS	500210	BELA VISTA	08
MS	500220	BONITO	22
MS	500280	CARACOL	27
MS	500410	GUIA LOPES DA LAGUNA	31
MS	**500500**	**JARDIM**	**16**
MS	500690	PORTO MURTINHO	09

Fonte SISAB – 21 de setembro de 2023

Cenário atual de Mato Grosso do Sul – dados referentes janeiro a agosto de 2023:

Tabela 7: Crianças de 180 a 720 dias - janeiro a setembro/2023 no estado de MS:

Uf	IBGE	MUNICÍPIO	(0101040113) Dispensação De Su
MS	500025	ALCINÓPOLIS	04
MS	500060	AMAMBAI	36
MS	500070	ANASTÁCIO	26
MS	500085	ANGÉLICA	14
MS	500110	AQUIDAUANA	69
MS	500124	ARAL MOREIRA	46
MS	500150	BANDEIRANTES	06
MS	500190	BATAGUASSU	01
MS	500210	BELA VISTA	03
MS	500240	CAARAPÓ	09
MS	500270	CAMPO GRANDE	24
MS	500280	CARACOL	07
MS	500290	CASSILÂNDIA	03
MS	500295	CHAPADÃO DO SUL	33
MS	500315	CORONEL SAPUCAIA	05
MS	500325	COSTA RICA	12
MS	500330	COXIM	23
MS	500380	FÁTIMA DO SUL	28
MS	500410	GUIA LOPES DA LAGUNA	18
MS	**500500**	**JARDIM**	**10**
MS	500580	NIOAQUE	02
MS	500660	PONTA PORÃ	113
MS	500710	RIBAS DO RIO PARDO	11
MS	500780	SELVÍRIA	64

Fonte SISAB – 21 de setembro de 2023

Tabela 8: Feminino de 09 a 49 anos- janeiro a setembro/2023 no estado de MS:

Uf	IBGE	MUNICÍPIO	(0101040113) Dispensação De Su
MS	500020	ÁGUA CLARA	006
MS	500025	ALCINÓPOLIS	016
MS	500060	AMAMBAI	449
MS	500070	ANASTÁCIO	589
MS	500085	ANGÉLICA	091
MS	500090	ANTÔNIO JOÃO	127
MS	500110	AQUIDAUANA	496
MS	500124	ARAL MOREIRA	023
MS	500150	BANDEIRANTES	095
MS	500190	BATAGUASSU	093
MS	500210	BELA VISTA	064
MS	500220	BONITO	024
MS	500230	BRASILÂNDIA	012
MS	500240	CAARAPÓ	182
MS	500270	CAMPO GRANDE	391
MS	500280	CARACOL	169
MS	500290	CASSILÂNDIA	075
MS	500295	CHAPADÃO DO SUL	217
MS	500315	CORONEL SAPUCAIA	143
MS	500320	CORUMBÁ	110
MS	500325	COSTA RICA	156
MS	500330	COXIM	470
MS	500345	DEODÁPOLIS	001
MS	500380	FÁTIMA DO SUL	078
MS	500410	GUIA LOPES DA LAGUNA	070
MS	500450	ITAPORÃ	074
MS	**500500**	**JARDIM**	**024**
MS	500580	NIOAQUE	239
MS	500625	NOVO HORIZONTE DO SUL	294
MS	500635	PARANHOS	001
MS	500660	PONTA PORÃ	2.495
MS	500690	PORTO MURTINHO	048
MS	500710	RIBAS DO RIO PARDO	025
MS	500720	RIO BRILHANTE	320
MS	500750	ROCHEDO	188
MS	500755	SANTA RITA DO PARDO	040
MS	500769	SÃO GABRIEL DO OESTE	171
MS	500780	SELVÍRIA	253
MS	500790	SIDROLÂNDIA	412
MS	500797	TAQUARUSSU	006
MS	500800	TERENOS	001

Fonte SISAB – 21 de setembro de 2023

ANEXO B –

RELATÓRIO ESUS AB MUNICÍPIO DE JARDIM MS

FILTROS: Período: 01/09/2023 a 21/09/2023 | **Unidade de saúde:** Todas | **Equipe:** Todas | **Profissional:** Todos | **CBO:** Todos | **Filtros personalizados:**

Nenhum

Relatório de procedimentos individualizados

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	6911
Registros não identificados	5
Total:	6916

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	4101
Tarde	2797
Noite	15
Não informado	3
Total:	6916

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	85	87	0	172
01 ano	103	61	0	164
02 anos	71	38	0	109
03 anos	44	45	0	89
04 anos	51	49	0	100
05 a 09 anos	206	191	0	397
10 a 14 anos	137	173	0	310
15 a 19 anos	81	281	0	362
20 a 24 anos	156	375	0	531
25 a 29 anos	136	366	0	502
30 a 34 anos	146	297	0	443

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Total:	2554	4362	0	6916

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	2554
Feminino	4362
Não informado	0
Total:	6916

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	2
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	6898
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	16
Total:	6916

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	3185

Procedimentos / Pequenas cirurgias

35 a 39 anos	125	301	0	426
40 a 44 anos	140	302	0	442
45 a 49 anos	130	247	0	377
50 a 54 anos	144	312	0	456
55 a 59 anos	187	287	0	474
60 a 64 anos	115	332	0	447
65 a 69 anos	169	242	0	411
70 a 74 anos	132	167	0	299
75 a 79 anos	94	99	0	193
80 anos ou mais	102	110	0	212
Não informado	0	0	0	0

FILTROS: Período: 01/09/2023 a 21/09/2023 | **Unidade de saúde:** Todas | **Equipe:** Todas | **Profissional:** Todos | **CBO:** Todos | **Filtros personalizados:**

Nenhum

Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Curativo especial	28
Drenagem de abscesso	0
Eletrocardiograma	0
Exame de fundo de olho (Fundoscopia)	0
Exame do pé diabético	4
Exérese / Biópsia / Punção de tumores superficiais de pele	0
Infiltração em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	0
Retirada de cerume	0
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	24
Sutura simples	0
Tamponamento de epistaxe	0
Teste do olhinho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	0
Total:	166

Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	8
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	50
Para hepatite C	82
Para sífilis	50
Total:	190

Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	67
Inalação / Nebulização	2
Intramuscular	237
Oral	14
Penicilina para tratamento de sífilis	8

Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Total:	349

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101030010 - VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	4
0101030029 - VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	7
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	2549
0101040075 - MEDIÇÃO DE ALTURA	11
0101040083 - MEDIÇÃO DE PESO	366
0101040105 - DISPENSAÇÃO DE SUPLEMENTO DE ÁCIDO FÓLICO	26
0101040113 - DISPENSAÇÃO DE SUPLEMENTO DE FERRO	39
0201020041 - COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	120
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	387
0214010040 - TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	32
0214010082 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	34
0214010104 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HBV	81
0214010120 - TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	1
0214010163 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	17
0301010013 - CONSULTA AO PACIENTE CURADO DE TUBERCULOSE (TRATAMENTO SUPERVISIONADO)	1
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	762
0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	17
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	2327
0301010110 - CONSULTA PRÉ-NATAL	226
0301010129 - CONSULTA PUERPERAL	24
0301010137 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	3

Subcutânea (SC)	18
Tópica	3

FILTROS: Período: 01/09/2023 a 21/09/2023 | **Unidade de saúde:** Todas | **Equipe:** Todas | **Profissional:** Todos | **CBO:** Todos | **Filtros personalizados:**

Nenhum

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0301010234 - CONSULTA PRÉ-NATAL DO PARCEIRO	1
0301010250 - TELECONSULTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	17
0301010269 - AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO NA PUERICULTURA	20
0301010277 - AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NA PUERICULTURA	56
0301010382 - ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR	17
0301050112 - ADMINISTRAÇÃO DE IMUNODERIVADOS (ORAL E/OU PARENTERAL)	1
0301050147 - VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	14
0301060118 - ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	69
0301080313 - AÇÕES DE REDUÇÃO DE DANOS	1
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	2651
0301100055 - CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	8
0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	2214
0301100284 - CURATIVO SIMPLES	64
Total:	12167