

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SERGIPE
MUNICÍPIO: SAO CRISTOVAO

Relatório Anual de Gestão 2018

FERNANDA RODRIGUES DE SANTANA GOES
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SE
Município	SÃO CRISTÓVÃO
Região de Saúde	Aracaju
Área	437,44 Km ²
População	89.027 Hab
Densidade Populacional	204 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 30/09/2019

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO CRISTOVAO
Número CNES	2423197
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA JOAO BEBE AGUA 239
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	079-3261-4372

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/09/2019

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARCOS ANTONIO DE AZEVEDO SANTANA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	FERNANDA RODRIGUES DE SANTANA GOES
E-mail secretário(a)	fers.ss@hotmail.com
Telefone secretário(a)	79988014711

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 30/09/2019

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	LEI
Data de criação	05/1997
CNPJ	11.370.658/0001-01
Natureza Jurídica	A informação não foi identificada na base de dados
Nome do Gestor do Fundo	Fernanda Rodrigues de Santana Goes

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 30/09/2019

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/09/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Aracaju

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ARACAJU	174.053	657013	3.774,79
BARRA DOS COQUEIROS	91.101	30407	333,77
DIVINA PASTORA	92.249	5138	55,70
ITAPORANGA D'AJUDA	757.283	34356	45,37
LARANJEIRAS	162.538	29826	183,50
RIACHUELO	78.48	10213	130,14
SANTA ROSA DE LIMA	67.607	3913	57,88
SÃO CRISTÓVÃO	437.437	90072	205,91

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2019

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI 06/1991		
Endereço	Av. ADELIA FRANCO 3580 COND. PORTO DAS AGUAS ED. SERGIPE, APT 302 INACIO BARBOSA INACIO BARBOSA		
E-mail	tanavida@bol.com.br		
Telefone	7999336156		
Nome do Presidente	RENATA CARVALHO SILVA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6	
	Governo	2	
	Trabalhadores	4	
	Prestadores	1	

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Ano de referência: 2018

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de entrega do Relatório

22/11/2018



2º RDQA

Data de entrega do Relatório

22/11/2018



3º RDQA

Data de entrega do Relatório

22/03/2019



• Considerações

O controle social é um dos fundamentos do SUS, estabelecido na Constituição Federal, sendo uma das formas de aumentar a participação popular no gerenciamento e acompanhamento dos recursos públicos. Nesse sentido, os conselhos de saúde, desempenham um papel de relevada importância no controle social na área da saúde. A Lei Orgânica do Município de São Cristóvão no seu artigo 3º determina ao Conselho Municipal de Saúde a função de atuar na formulação e na execução da política de saúde em âmbito municipal, incluídos os seus aspectos econômicos e financeiros. Considerando que a última composição do Conselho se deu há dois anos, será realizada, no dia 03 de maio do corrente ano, a eleição para a sua nova composição. Vale ressaltar que durante o período houve uma mudança de presidência. Bem como no ano de 2018 houve <http://digisugmp.saude.gov.br>

mudança do gestor da pasta da saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de São Cristóvão vem apresentar o Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2018, em cumprimento ao disposto na Lei Complementar n.º 141/2012. Este relatório contém as informações resultantes das ações e atividades desenvolvidas em conformidade com suas competências, pelos diferentes setores que compõem a Secretaria Municipal de Saúde, na busca do cumprimento de suas atribuições legais, voltadas para a melhoria da atenção à saúde e contribuindo para a transparência dos gastos públicos e fortalecimento da cidadania.

Neste instrumento estão expostos, de forma detalhada: o montante e as fontes de recursos aplicados na saúde em 2018; apresenta, ainda, a oferta e produção dos serviços públicos na rede assistencial; detalha e analisa os indicadores de saúde da população no município.

O ano de 2018 foi centrado no fortalecimento da Atenção Básica, a exemplo da ampliação da cobertura da estratégia de saúde da família, que passou a contar com 24 equipes completas. Também foi dada continuidade às reformas e ampliação de Unidades de Atendimento em Saúde, contratação de novos profissionais de saúde, através de Edital de Credenciamento, possibilitando ampliar e complementar o quadro de profissionais para os programas existentes, a exemplo da Estratégia Saúde da Família, NASF, CAPS, Programa Saúde na Escola, Saúde Bucal, dentre outros programas e serviços de saúde. Esse trabalho de fortalecimento será contínuo, visto a sua importância e objetivo em abranger todas as localidades do município, para tanto, vem sendo realizado o trabalho de remapeamento de áreas, apoio logístico às Unidades de Saúde, ampliação da frota de carros, aquisição de equipamentos, abastecimento contínuo de medicamentos e insumos nas unidades de saúde e mais tantas outras ações para melhor levar atendimento de saúde, com qualidade, para todos os cidadãos sancristóvenses.

Por fim, com o esforço conjunto dos profissionais de saúde, equipes administrativa, gestão e comunidade acreditamos que estamos no caminho certo. Cientes de que há muito a ser realizado e sendo esse o nosso grande desafio, continuaremos na busca contínua pela melhoria da saúde pública municipal.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	4.261	3.701	7.962
5 a 9 anos	3.811	3.820	7.631
10 a 14 anos	4.158	4.014	8.172
15 a 19 anos	3.824	3.973	7.797
20 a 29 anos	8.092	7.876	15.968
30 a 39 anos	7.184	7.438	14.622
40 a 49 anos	5.092	5.584	10.676
50 a 59 anos	3.730	4.054	7.784
60 a 69 anos	1.798	2.180	3.978
70 a 79 anos	615	1.105	1.720
80 anos e mais	219	450	669
Total	42.784	44.195	86.979

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 30/09/2019.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2013	2014	2015	2016	2017
São Cristóvão	1.326	1.371	1.514	1.330	1.323

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 30/09/2019.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	188	209	443	293	255
II. Neoplasias (tumores)	183	200	201	252	227
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	19	33	42	42	36
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	25	52	87	92	91
V. Transtornos mentais e comportamentais	106	114	98	84	88
VI. Doenças do sistema nervoso	15	32	26	50	42
VII. Doenças do olho e anexos	19	12	7	15	20
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	9	4	6	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	182	221	287	270	274
X. Doenças do aparelho respiratório	243	259	393	398	382
XI. Doenças do aparelho digestivo	300	341	313	333	295

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	35	54	47	61	82
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	27	30	40	31	33
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	154	162	238	240	299
XV. Gravidez parto e puerpério	1.233	1.421	1.260	1.221	1.369
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	121	162	168	153	173
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	23	25	19	25	26
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	38	48	63	68	71
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	290	297	358	325	298
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	227	174	76	63	71
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	3.432	3.855	4.170	4.022	4.137

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 30/09/2019.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2013	2014	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18	23	20	17	21
II. Neoplasias (tumores)	59	66	47	72	73
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	2	1	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	27	23	29	36	38
V. Transtornos mentais e comportamentais	18	12	14	5	18
VI. Doenças do sistema nervoso	9	9	12	10	10
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	81	96	81	99	122
X. Doenças do aparelho respiratório	35	34	39	40	32
XI. Doenças do aparelho digestivo	28	24	32	24	21
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	4	2	3	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	3	7	4	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	13	10	16	17
XV. Gravidez parto e puerpério	2	-	3	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	18	20	20	13	16
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	9	11	5	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	56	50	41	44	45
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	90	99	104	126	123

Capítulo CID-10	2013	2014	2015	2016	2017
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	458	486	474	515	555

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 30/09/2019.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Com uma área geográfica de 438,037 km² de extensão, o município de São Cristóvão localiza-se na Zona da Mata Atlântica do Estado de Sergipe, sendo banhado pelo rio Vaza Barris em sua sede, ficando próximo ao litoral e estendendo-se para oeste, integrando a microrregião do município de Aracaju e distando da capital em 26 km. A paisagem urbana da sede de São Cristóvão integra a topografia acidentada do morro da Cidade Alta com a Cidade Baixa à beira do rio Paramopama e situa-se ao norte do estuário do rio Vaza-Barris.

O outro núcleo urbano está a 16km da cidade. O complexo Rosa Elze abriga mais da metade da população do município. É lá que está o Conjunto Eduardo Gomes, um dos maiores núcleos habitacionais de Sergipe. Atualmente, muitos estudantes da UFS oriundos de outros estados também residem no bairro.

Ao analisarmos a lista das doenças e agravos notificados no município, verificamos que o maior número de casos notificado está relacionado ao atendimento antirrábico.

Uma análise do SINAN também revela que a notificação de acidentes por animais peçonhentos aumentou. Em que pese tenha havido um progresso no processo de urbanização no município, as precárias condições de saneamento básico colaboraram para a infestação.

A tuberculose continua sendo um acentuado problema de saúde, exigindo a criação de estratégias para o seu controle por ser uma doença fortemente determinada pelas condições sócio-econômicas da localidade. Entre os principais motivos relacionados ao ambiente que favorecem a ocorrência e a persistência da doença, é apontado o Complexo Penitenciário Manoel Carvalho Neto (COPEMCAN), situado na área do município de São Cristóvão e, devido às condições precárias do estabelecimento prisional, apresentou-se uma intensificação significativa desta patologia.

Além disso, doenças como Hanseníase e Sífilis em Gestante permanecem com alto potencial e prevalência na Atenção Básica. Impende salientar que o número de casos de Sífilis Congênita tem sido preocupante uma vez que a detecção oportuna durante a gestação, que é fundamental para a prevenção, foi deficitária. Este procedimento reduziria a transmissão vertical (mãe/filho). Tal lapso, expressa a fragilidade no diagnóstico e qualidade do pré-natal.

As principais dificuldades encontradas para o desenvolvimento das investigações epidemiológicas são: Atraso no envio das fichas, através do fluxo de retorno, que muitas vezes ultrapassam a data de encerramento dos casos, assim como o preenchimento incompleto das mesmas; fragilidade do SINAN (dados municipais diferem dos dados estaduais); notificações contendo endereços errados e/ou inexistentes dos pacientes notificados além da sub-notificação de casos por parte dos profissionais de saúde.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	1	6,35	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1	6,35	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 21/11/2019.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2.258	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 21/11/2019.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	7.182	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.775	9.536,96	-	-
03 Procedimentos clínicos	164.030	251.999,98	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
04 Procedimentos cirúrgicos	1.839	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	179.826	261.536,94	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/11/2019.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	894	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	296	-
Total	1.190	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 21/11/2019.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

A Coordenação da atenção básica é a coordenação que agrega os serviços de saúde da atenção primária do município de São Cristóvão. Estes serviços devem ordenar a atenção à saúde da população, respondendo de forma resolutiva à maior parte das necessidades de saúde da população, integrando ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde dos indivíduos e da comunidade.

Está organizada a partir de 13 Unidades de Saúde da Família e 4 Pontos de Atendimento descentralizados. É operacionalizada por 24 Equipes de Saúde da Família (ESF) distribuídas em 4 distritos sanitários.

É responsável ainda por agregar as Coordenações de Saúde Bucal, NASF, PSE e Micronutrientes.

Os principais problemas enfrentados no âmbito da AP em São Cristóvão estiveram circunscritos a 3 elementos a saber:

- 1) Equipes de Saúde da Família incompletas $\hat{=}$ 11 equipes médicos / enfermeiros;
- 2) Estrutura física das USFs precárias, com demanda de reparos e mudanças de prédios;
- 3) Sistemas de governança e articulação do cuidado fragilizados, a exemplo do insuficiente aproveitamento dos dados produzidos e pouco registrados, funcionamento das ESF de forma insuficiente.

Para enfrentamento dos problemas identificados, foram realizados:

1. Contratação de 36 profissionais de saúde, a saber: 11 médicos, 7 enfermeiros e 14 técnicos de enfermagem.
2. Identificação de espaços físicos para funcionamento adequado de unidades de saúde e pontos de atendimento $\hat{=}$ Várzea Grande, Luís Alves, Colônia Miranda.
3. Reforma do prédio da USF Alice Freire.
4. Aquisição de mobiliário e equipamentos para USFs.

15

A partir daí, teve-se como resultado:

1. Recomposição das equipes de saúde da família de todas as unidades, ampliando acesso aos serviços de saúde na atenção primária.
2. Fortalecimento da rede com a implementação de novos dispositivos para apoiar os pontos de atenção à saúde, a exemplo da implementação do NASF em 03 USFs, apoiando 06 ESF.
3. Produção de reflexões sobre o processo de trabalho e articulação das redes com as equipes de saúde da família. Estímulo e oferta de espaços de educação permanente.

O Município de São Cristóvão possui 11 equipes de Saúde Bucal (ESB) implantadas nos 11 consultórios odontológicos instalados em Unidades de Saúde. Apresenta uma cobertura de saúde bucal de 55%. Um dos principais problemas encontrados foi a falta de manutenção preventiva e corretiva, deixando sem funcionamento 9 dos 10 consultórios odontológicos instalados no Município. Em consequência, houve uma influência negativa na baixa cobertura da primeira consulta odontológica programática com uma frequência anual de 1,60% e um registro de queda mensal ao longo do ano de 2018, refletindo assim o baixo acesso da população geral à assistência odontológica individual. No campo da Odontologia social e coletiva a abrangência das ações com a finalidade de prevenção das doenças bucais, mais especificamente a cárie dentária e a doença periodontal, foi muito insatisfatório, com uma frequência anual de razão de ações coletiva de 3,86% e um panorama de acentuada queda, no ano de 2018, a partir do mês de Maio como mostra a figura 2. Por outro lado a média de escovação dental supervisionada foi de 2,13%, um percentual muito insatisfatório.

Principais estratégias desenvolvidas para o enfrentamento ou para solucionar o problema

¿ Visita técnica de mapeamento e conhecimento da realidade e das necessidades, em termos de recursos materiais, de infraestrutura e recursos humanos das unidades que prestam cuidados odontológicos no Município;

¿ Articulação para pactuação com a empresa de manutenção no sentido de resolver os problemas técnicos dos consultórios odontológicos;

¿ Articulação com outras coordenadorias para inserção das equipes de saúde bucal nas atividades tendo em vista a melhoria de alguns indicadores pactuados;

¿ Articulação para encaminhamento das necessidades de infraestruturação das unidades odontológicas;

Através das visitas as Unidades Básicas de Saúde e dos resultados do SISPACTO, pode-se constatar que os principais problemas são: a Dificuldade das equipes em notificar os casos de violência contra a mulher; Baixa razão de exames citopatológicoscervicovaginais realizados em mulheres de 25 a 64 anos, realização de ações voltadas para o acolhimento e atenção integral a saúde da população LGBT; a fragilidade da linha de cuidado à saúde da mulher; elevado índice de sífilis congênita, baixo índice de parto normal.

Para solucionar alguns dos problemas apontados foi idealizado e implementado através da vivência com a comunidade uma proposta em Educação em Saúde de visão integrativa e humanizada, a Tenda Dona Lúcia que tem como proposta promover prevenção, promoção, atenção a saúde, humanização na assistência, acolhimento e sensibilização ao autocuidado de maneira regionalizada, envolvendo os profissionais através de uma visão integrativa.

O projeto Mais acesso, cuidado, informação e respeito à saúde das mulheres da cidade mãe de Sergipe, outra proposta que foi idealizada para fortalecer ações de educação em saúde, no âmbito do universo feminino, abarcando os temas dos direitos sexuais e reprodutivos, das mulheres com ou sem deficiência, em todos os ciclos de vida, na sua relação com o território, buscando também envolver a saúde do homem.

Estratégias como fortalecer o processo de notificação de violência contra a mulher pelos profissionais de Saúde; promover educação em saúde, promover ações de saúde para a população LGBT nas unidades de saúde, elaborar uma linha de cuidado à saúde da mulher, assim como outros, estão em andamento.

Quanto aos resultados obtidos, foi implementado o projeto Tenda Dona Lúcia, e o projeto Mais Acesso, cuidado, informação e respeito à Saúde das mulheres da Cidade Mãe de Sergipe, demais estratégias estão em andamento.

O município de São Cristóvão dentro da proposta de implantar e consolidar a Rede de Atenção Psicossocial tem feito esforços, em integrar os serviços existentes com novas ações em consonância com a Política Nacional em Saúde Mental.

A Rede de Atenção Psicossocial de São Cristóvão é composta por vários serviços que figuram em diversos níveis de complexidade, indo da atenção básica até a especializada. Durante o ano de 2018 foram realizadas diversas atividades no âmbito da saúde mental no município. No entanto, algumas dificuldades foram encontradas: a falta de articulação do trabalho em rede, baseado na lógica do papel centralizador dos Centros de Atenção Psicossocial (criando desta maneira um imaginário do CAPS como o único ponto captador de resolutividade para a demanda em saúde mental em toda a rede), apresentando desta forma uma fragilidade na linha de cuidado em saúde mental no município.

Esta fragilidade na rede acaba promovendo conseqüentemente serviços pouco resolutivos para as demandas em saúde mental, uma vez que o Ministério da Saúde propõeuma articulação entre a Atenção Básica e a Saúde Mental, de forma que, o trabalho na Atenção Básica ocupe um lugar estratégico no desenvolvimento das ações em saúde. Nesta realidade, impera outros desafios, como a dificuldade para realização do cumprimento da meta pactuada para o indicador de saúde relacionado aos matriciamentos pelos CAPS à Atenção Básica. Os principais obstáculos originam-se da desorganização nos processos de trabalho das equipes nos CAPS; pouco entendimento dos profissionais no tocante ao processo de matriciamento, assim como, a falta de transporte disponível na a rede para a realização de diversas atividades.

Os Centros de Atenção Psicossocial Valter Correia e João Bebe Água encontravam-se em situações de extrema fragilidade, que vão desde as deficiências na estrutura física até o quadro de pessoal. O CAPS Valter Correia estava com seu horário de funcionamento limitado apenas ao período da manhã, assim como, o quadro de profissionais incompleto. Com referência ao CAPS João Bebe Água, este estava com suas atividades em funcionamento dentro de uma sala em uma Unidade Básica de Saúde, tendo desta forma, limitações na realização de diversos procedimentos.

Diante da realidade acima, pode-se perceber algumas dificuldades que a rede de atenção psicossocial vem vivenciando, no entanto cabe referenciar as estratégias para o enfrentamento destes problemas. Na busca da rede de cuidados fortalecida em atenção psicossocial, determinadas atividades foram realizadas: reforma na estrutura física do Centro de Atenção Psicossocial Valter Correia, implementação da nova sede do Centro de Atenção Psicossocial João Bebe Água, assim como, a contratação de novos profissionais para ambos os CAPS.

Outras ações foram realizadas com o objetivo de qualificar os profissionais e os serviços prestados: a confecção de novos instrumentais para os processos de trabalho diários; aquisição de um transporte para dar o suporte às atividades (tal conquista, remete-se a possível agilidade na resolução dos casos e ações que demandem atuação externa ao serviço); reuniões com as equipes com ênfase na problematização das questões vivenciadas nos cotidianos do trabalho em saúde, favorecendo a aproximação do profissional com as realidades locais e suas diversas demandas.

O processo de organização da rede de atenção psicossocial do município de São Cristóvão pode ser correlato a um constante

amadurecimento de práticas e ações, delineando-se através das fragilidades e potencialidades que se configuram na conexão entre os dispositivos da rede e a qualificação dos profissionais para lidar com as demandas em saúde mental.

As atividades desenvolvidas pelos Centros de Atenção Psicossocial estão passando por significativas modificações nos processos de trabalho, dando ênfase nas avaliações técnicas e atendimento personalizado. Estas mudanças foram realizadas para que os projetos terapêuticos se adequem melhor às necessidades e expectativas dos usuários e seus familiares, de modo a favorecer sua permanência e continuidade no tratamento. O serviço tornou-se mais profissionalizado, consolidando critérios objetivos de avaliação e conduta.

No primeiro quadrimestre de 2018 ocorreu desabastecimento de alguns medicamentos padronizados pela Assistência Farmacêutica Básica. O local de armazenamento dos medicamentos e materiais do almoxarifado também precisava de adequações. As unidades de dispensação de psicotrópicos não possuíam a presença do Farmacêutico responsável técnico.

Para superação dos problemas identificados, foi disparado o processo de licitação através do pregão presencial número 001/2018 ocorreu em maio de 2018 e foi realizada a contratação de farmacêuticos para as UBSs Jairo Teixeira, Maria José Figueroa e Masoud Jalali.

As estratégias desenvolvidas resultaram no abastecimento normalizado a partir de agosto de 2018; na mudança do almoxarifado de medicamentos para um local restrito com acondicionamento adequado em setembro 2018; na alimentação do Sistema HORUS na UBS Jairo Teixeira em novembro de 2018.

A quantidade dispensada para as Unidades de Saúde de Janeiro a Abril de 2018 totalizou um quantitativo de 583.209 unidades. Com relação aos Termos de Ajuste de Conduta (TACs) e Ordem Judicial a quantidade foi de 2.902 unidades dispensadas.

A Secretaria Municipal de Saúde passou no primeiro quadrimestre pelo desabastecimento de alguns medicamentos padronizados pela Assistência Farmacêutica Básica, pois, no processo de licitação através do pregão presencial número 007/2017 ocorrido em 20 de dezembro de 2017, diversos itens foram fracassados.

No tocante ao segundo quadrimestre de 2018, a quantidade dispensada para as Unidades de Saúde de maio a agosto 2018 totalizou um quantitativo de 819.584 unidades. Com relação aos Termos de Ajuste de Conduta (TACs) e Ordem Judicial a quantidade foi de 2.486 unidades dispensadas.

O processo de licitação através do pregão presencial número 001/2018 ocorreu em maio de 2018, normalizando o abastecimento de diversos itens a partir de agosto de 2018.

No terceiro quadrimestre de 2018, de setembro a dezembro de 2018 totalizou um quantitativo de 1.085.170 unidades. Com relação aos Termos de Ajuste de Conduta (TACs) e Ordem Judicial a quantidade foi de 489 unidades dispensadas.

O total de medicamentos em 2018 enviado para as Unidades de Saúde foi de 2.487.963 unidades. Já os Termos de Ajuste de Conduta (TACs) e Ordem Judicial a quantidade anual foi de 5.877 unidades dispensadas.

O serviço de fisioterapia presta assistência a pacientes estáveis com quadro clínico agudo e crônico portador de lesões neurológicas, ortopédicas, respiratórias, crônicas, oncologias, pré e pós-cirurgias musculoesqueléticas e doenças degenerativas.

Os serviços especializados em fisioterapia, dependendo do nível de complexidade de atenção, fazem parte da rede de cuidados do SUS da SMS do município de São Cristóvão, nos cuidados às deficiências temporárias e permanentes.

Os registros de atendimentos em Fisioterapia, no ano de 2018, obtiveram avanços significativos, ampliado o acesso em 100% nos serviços de Fisioterapia, através de busca ativa, atendimento em domicílio, informações de promoção e atenção à saúde exposto no mural, levantamento epidemiológico do perfil dos usuários da CEFISIO com lesões crônicas e agudas que necessitam de reabilitação e manutenção da funcionalidade, contratação de 2 (dois) novos fisioterapeutas credenciados, da parceria da SMS de São Cristóvão com a SMS de Aracaju no novo Centro especializado em Reabilitação (CER) tipo II Centro de Integração Raio do Sol (CIRAS) nas modalidades físicas e intelectuais, apresentados na Portaria de habilitação nº 2.205 de 31/08/2017 e Clínica terapêutica da Universidade federal de Sergipe UFS, encaminhados aproximadamente 100 (cem) usuários com perfil de CER II CIRAS, 52 (cinquenta e dois) pacientes encaminhados para Clínica Escola da UFS, respectivamente. Ampliado e padronizado os atendimentos fisioterapêuticos dos Usuários do município, diminuindo progressivamente a fila de espera, otimizando o serviço com qualidade humanização, profissionalismo, compromisso e competência.

Durante o ano de 2018 foram realizados no serviço mais de 244.000 procedimentos, com um total de 39.740 atendimentos. A Unidade tem uma estrutura para atender pacientes de risco. Trabalha no conceito de porta aberta 24 horas, de forma ininterrupta, acolhimento com classificação de risco e são oferecidos os procedimentos de estabilização de pacientes críticos; acolhimento de enfermagem; consulta médica; consulta de enfermagem; exames laboratoriais e eletrocardiograma (ECG); suturas e curativos; aferição de sinais vitais; administração de medicação; hidratação e oxigenioterapia.

Ao analisarmos a lista das doenças e agravos notificados no município, verificamos que o maior número de casos notificado está relacionado ao atendimento antirrábico.

Uma análise do SINAN também revela que a notificação de acidentes por animais peçonhentos aumentou. Em que pese tenha havido um progresso no processo de urbanização no município, as precárias condições de saneamento básico colaboraram para a infestação.

A tuberculose continua sendo um acentuado problema de saúde, exigindo a criação de estratégias para o seu controle por ser uma doença fortemente determinada pelas condições sócio-econômicas da localidade. Entre os principais motivos relacionados ao ambiente que favorecem a ocorrência e a persistência da doença, é apontado o Complexo Penitenciário Manoel Carvalho Neto (COPEMCAN), situado na área do município de São Cristóvão e, devido às condições precárias do estabelecimento prisional, apresentou-se uma intensificação significativa desta patologia.

Além disso, doenças como Hanseníase e Sífilis em Gestante permanecem com alto potencial e prevalência na Atenção Básica. Impende salientar que o número de casos de Sífilis Congênita tem sido preocupante uma vez que a detecção oportuna durante a gestação, que é fundamental para a prevenção, foi deficitária. Este procedimento reduziria a transmissão vertical (mãe/filho). Tal lapso, expressa a fragilidade no diagnóstico e qualidade do pré-natal.

As principais dificuldades encontradas para o desenvolvimento das investigações epidemiológicas são: Atraso no envio das fichas, através do fluxo de retorno, que muitas vezes ultrapassam a data de encerramento dos casos, assim como o preenchimento incompleto das mesmas; fragilidade do SINAN (dados municipais diferem dos dados estaduais); notificações contendo endereços errados e/ou inexistentes dos pacientes notificados além da sub-notificação de casos por parte dos profissionais de saúde.

O processo de investigação visa a análise de determinados grupos de óbitos através dos levantamentos dos dados, averiguando alguns fatores de risco, além da evolução do referido caso com o objetivo de entender a possível causa a morte e a parte desta observação

minuciosa, verificar se houve uma possível falha no atendimento ou se este fora realizado tardiamente, para que possam ser definidas estratégias que visem a prevenção de novos eventos.

No que se refere às investigações de óbito, as principais dificuldades encontradas para o desenvolvimento da atividade são: atraso na disponibilização dos prontuários por parte dos hospitais e maternidades; letras ilegíveis e falta de registro dos atendimentos nos prontuários ambulatoriais e hospitalares; ausência de prontuários dos pacientes nas unidades de saúde; carência de informações e resistência por parte dos familiares em prestar esclarecimentos sobre o óbito; mudança de endereço, e até mesmo de cidade, dos familiares do falecido; registro de endereços incorretos na Declaração de Óbito; áreas descobertas por Equipes de Saúde da Família e remapeamento das mesmas desatualizado além do descumprimento do prazo dado pela Vigilância Epidemiológica para realização das investigações por parte das Equipes de Saúde.

Diante disto, recomenda-se uma melhor organização dos arquivos nas unidades de saúde por microárea; atualização do remapeamento das áreas do município; aumento da cobertura das Equipes de Saúde da Família bem como um maior comprometimento dos profissionais de saúde para realização oportuna das investigações.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	4	0	4
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	20	20
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
HOSPITAL GERAL	0	4	0	4
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	4	0	4
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	2	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
Total	0	13	27	40

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/09/2019.

5.2. Por natureza jurídica

Período 2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ESTADO OU DISTRITO FEDERAL	0	4	0	4
MUNICIPIO	27	0	0	27
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	2	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	2	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	4	0	4
Total	27	13	0	40

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/09/2019.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

• Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Os estabelecimentos de saúde são cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde - SCNES e classificados em diversos tipos, definidos com base nas atividades profissionais e serviços ofertados à população. Aqueles com gestão municipal apresentam a produção assistencial em saúde através de estabelecimentos de saúde da rede própria (Rede Municipal de Saúde) e no âmbito complementar, a rede de serviço que presta assistência de média complexidade é definida através de Pactos intergestores (entre municípios com a Programação Pactuada Integrada)

segundo as definições do Plano Diretor de Regionalização, sob a coordenação estadual, de acordo com recursos financeiros, tipos de serviços e de estabelecimentos. Apresentam-se elencados abaixo aqueles sob Gestão Municipal, a saber:

Duas Centrais de Gestão, sendo uma a Secretaria Municipal de Saúde com a Central de Regulação e outra que engloba toda a equipe das Vigilâncias, Epidemiológica, Central de Imunização, Sanitária e Ambiental.

Dos 20 Centros/Unidades de Saúde, observamos um erro no cadastramento ao final de 2018. Sendo a Rede composta por 13 Unidades de Saúde da Atenção Primária, mais 05 Pontos de Atendimento. Totalizando 18 Equipamentos da Atenção Primária. Quanto a Rede de Atenção Psicossocial existem 02 equipamentos Tipo CAPS - Centro de Atenção Psicossocial. Na rede especializada existe 01 Centro de Fisioterapia em pleno funcionamento, 01 Centro de Especialidades em fase de adequação física e 01 Unidade de Pronto Atendimento 24h.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 12/2018

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	44	25	42	290	141
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	9	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	9	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	15	12	18	24	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	1	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/08/2019.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde conta com 612 profissionais diretamente envolvidos na execução/gestão de serviços na Rede Municipal de Saúde, sendo, 542 concursados pela administração municipal diretamente ou cedidos, 69 contratados ou em cargos comissionados. No que se refere a Atenção Primária em Saúde, observa-se no primeiro quadrimestre a garantia da recomposição das equipes ESF, bem como, a ampliação de oferta na Rede Especializada.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica e Especializada no âmbito ambulatorial e hospitalar.

OBJETIVO Nº 1.1 - Manter o Acesso à população usuária do SUS a serviços de qualidade, com equidade, e em tempo adequado ao atendimento das suas necessidades no âmbito ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Construir, reformar e ampliar Unidades de Saúde através do Programa de Requalificação de UBS	Número de Unidades construídas, reformadas e ampliadas	Número	1	Número	1	7	Número	100,00
2. Ampliar o número de equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).	Número de equipes ampliadas	Número	0	Número	0	2	Número	100,00
3. Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Básica, com o aumento das equipes de Saúde Bucal, reestruturação e ampliação de Gabinetes Odontológicos	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Proporção	43	Proporção	45,89	60,00	Proporção	106,00
4. Implantar Equipes de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Profissionais de Apoio (EMAP)	Número de equipes implantada	Número	0	Número	0	2	Número	100,00
5. Aumentar o número de Educandos cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE)	Número de educandos cobertos pelo PSE	Número	10019	Número	9315	47.879	Número	93,00
6. Ampliar o número de profissionais médicos na Rede Básica através do Programa Mais Médicos e do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB)	Número de médicos contemplados pelo Programa Mais Médicos	Número	4	Número	0	11	Número	0
7. Implantar a conectividade de banda larga em todas as Unidades Básicas de Saúde	Número de Unidades de Saúde com a conectividade de banda larga implantada	Número	3	Número	3	14	Número	100,00
8. Implantar o Prontuário Eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde	Número de Unidades de Saúde com Prontuários implantados	Número	0	Número	0	17	Número	100,00
9. Avaliar e incentivar as equipes de Atenção Básica através do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)	Número de Equipes avaliadas pelo PMAQ-AB	Número	5	Número	0	10	Número	0
10. Implementar as ações do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) com novos temas e formação de grupos para acompanhamento nas UBS	Número de equipes implementadas e implantadas nas UBS	Número	1	Número	1	2	Número	100,00
11. Implantar Equipe de Atenção Básica Prisional (EABp)	Número de equipes implantadas	Número	0	Número	0	1	Número	100,00
12. Implantar a oferta de práticas integrativas e complementares nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Número de UBS com PICs implantadas	Número	2	Número	0	6	Número	0
13. Estabelecer uma política de humanização nos serviços de saúde com implantação de Protocolos de Atendimento	Número de UBS com protocolos implantados	Número	0	Número	0	17	Número	100,00
14. Garantir o Atendimento ambulatorial e hospitalar na Atenção Especializada aos usuários do Sistema Único de Saúde	Número de Centro de Especialidades Implantado	Número	0	Número	0	2	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde no território, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de cuidados à pessoa com deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com doenças crônicas

OBJETIVO Nº 2.1 - Utilizar mecanismos que propiciem o acesso qualificado e em tempo oportuno em todas as Redes de Atenção

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar Centro de Parto Normal	Centro de Parto implantado	Número	0	Número	0	1	Número	100,00
2. Ampliar a oferta de mamografia bilaterais para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.25	Razão	.17	0,25	Razão	68,00
3. Ampliar o número de exames citopatológicos para rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.4	Razão	.15	0,40	Razão	37,50
4. Readequação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas no território	Número de UPA readequada	Número	0	Número	0	1	Número	100,00
5. Ampliar o atendimento através dos Centros de Atenção Psicossocial	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
6. Apoiar o fortalecimento do Programa de Redução de Danos	Percentual de encaminhamentos dos casos para o devido acompanhamento em Unidades de Saúde e CAPS	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
7. Implantar Polos do Programa Academia da Saúde	Número de Polos do Programa Academia da Saúde implantados	Número	0	Número	0	2	Número	100,00
8. Implementar a linha de cuidado à saúde das pessoas com deficiência	Número de atendimento ampliado no Centro de Fisioterapia	Número	694	Número	4732	4.164	Número	729,00

DIRETRIZ Nº 3 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (crianças, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e diversidades na Atenção Básica, nas Redes Temáticas e nas redes de Atenção à Saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir riscos e agravos à saúde com implementação de ações e estratégias em todas as redes de atendimento

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Adquirir e distribuir cadernetas de gestante, criança, adolescente e idoso nas Unidades de Saúde	Número de Unidades com todas as cadernetas adquiridas	Número	0	Número	0	17	Número	100,00
2. Implementar a suplementação de crianças de 06 a 48 meses de idade com sachês de vitaminas e minerais, por meio da Estratégia de Fortalecimento da Alimentação Infantil com Micronutrientes em pó (NUTRISUS), nas creches participantes do Programa Saúde na Escola (PSE)	Percentual de creches atendidas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Ampliar o percentual de cobertura e monitoramento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	95	Percentual	87.51	95,00	Percentual	92,00
4. Capacitar Profissionais das unidades de Saúde na Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher e Saúde do Homem.	Percentual de profissionais capacitados nas áreas programáticas	Percentual	0	Percentual	0	80,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 4 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS Municipal.

OBJETIVO Nº 4.1 - Estruturar a assistência farmacêutica do município, com vistas a assegurar a articulação necessária para o acesso aos medicamentos no contexto da garantia da integralidade da atenção no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar a Farmácia Escola em cooperação técnica com a Universidade Federal de Sergipe, com vistas a um laboratório de práticas em Atenção Farmacêutica.	Farmácia Escola implantada	Número	0	Número	0	1	Número	100,00
2. Garantir dispensação anual de no mínimo 80% de medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para a população	Percentual de medicamentos dispensados ao ano	Percentual	80	Percentual	0	80,00	Percentual	50,00
3. Aperfeiçoar o Sistema de informação na saúde e processos de gestão e logística integradas de medicamentos e insumos para garantir o acesso à medicação com o sistema Hórus implantado nas 03 principais unidades dispensadoras	Número de Unidades com o sistema Hórus implantado	Número	1	Número	2	3	Número	200,00
4. Implantar Farmácias Vivas nas Unidades Básicas de Saúde e anexa à Academia da Saúde, ampliando o acesso a fitoterápicos.	Número de Unidades com Farmácia Viva implantada	Número	0	Número	0	2	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a relação inter-federativa e a atuação do Município como Gestor Municipal do SUS.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a gestão municipal do SUS e Contribuir com a gestão compartilhada e participativa da região de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Elaborar 100% dos instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório de Gestão)	Percentual de instrumentos elaborados e enviados	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Implantar a Mesa de Negociação Permanente do SUS municipal	Número de reuniões realizadas	Número	0	Número	0	9	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - Promover a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de Trabalho.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer a Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	Percentual de metas do Plano em execução	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	100,00
2. Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	Número de preceptorias implantadas para estágios curriculares	Número	0	Número	0	11	Número	100,00
3. Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	Plano implantado	Número	0	Número	0	1	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantias de transparência e participação cidadã.

OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecimento do Controle Social no SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde	Percentual de conselheiros capacitados	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	100,00
2. Implantar a Ouvidoria do Sistema Único de Saúde	Ouvidoria implantada na Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	Número	0	Número	1	1	Número	100,00
3. Realizar a Conferência Municipal de Saúde em 2019	Conferência realizada	Número	0	Número	0	1	Número	100,00
4. Realizar Eleições para o Conselho Municipal de Saúde em 2019 e em 2021	Número de eleições realizadas	Número	0	Número	0	2	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 8 - Aprimorar o marco regulatório, através de soluções tecnológicas de gestão, voltadas para a eficiência, garantia de acesso e qualidade na atenção à saúde.

OBJETIVO Nº 8.1 - Aprimorar os instrumentos de controle da produção assistencial e avaliação das ações e serviços prestados na área da saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Atualizar 100% do cadastramento dos beneficiários do Cartão Nacional de Saúde e o registro individualizado no E-SUS	Percentual de cadastramento realizado	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	100,00
2. Implantar protocolos para o acesso ao Transporte Sanitário Eletivo.	Percentual de Protocolos implantados	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 9 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio de ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 9.1 - Utilizar mecanismos de vigilância, controle epidemiológico e sanitário para monitorar e reduzir as morbimortalidades.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar para 100% a cobertura vacinal de crianças para menores de 2 anos de idade	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplíce viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	100	Percentual	82.26	100,00	Proporção	82,26
2. Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de Hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	90	Percentual	78.57	90,00	Percentual	87,30
3. Ampliar número de amostras de água analisadas para o parâmetro turbidez, coliforme total e para o residual do agente desinfetante (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado e dióxido de cloro)	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	80	Percentual	65.6	80,00	Percentual	82,00
4. Reduzir e/ou manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	15	Número	20	60	Número	50,00
5. Realizar ações para controle de arboviroses provocadas pelo Aedes aegypti, mantendo ou ampliando o número de ciclos de visitas domiciliares	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	4	Número	4	16	Número	100,00
6. Reduzir a zero casos e/ou manter o número de óbitos/ano por leishmaniose visceral	Número de óbito / ano por leishmaniose visceral	Número	1	Número	1	4	Número	100,00
7. Alcançar 80% de cobertura na campanha antirrábica canina	Porcentagem de cobertura de vacinação	Percentual	80	Percentual	999	80,00	Percentual	89,00
8. Manter 100% dos seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias	Porcentagem de ações necessárias realizadas pela Vigilância Sanitária	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
9. Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	Percentual de indicadores alcançados no ano	Percentual	70	Percentual	45.45	70,00	Percentual	65,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Elaborar 100% dos instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório de Gestão)	100,00
	Atualizar 100% do cadastramento dos beneficiários do Cartão Nacional de Saúde e o registro individualizado no E-SUS	0,00
	Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde	0,00
	Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	0,00
	Implantar a Mesa de Negociação Permanente do SUS municipal	0
	Implantar a Ouvidoria do Sistema Único de Saúde	1
	Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	0
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde em 2019	0
	Realizar Eleições para o Conselho Municipal de Saúde em 2019 e em 2021	0

301 - Atenção Básica	Construir, reformar e ampliar Unidades de Saúde através do Programa de Requalificação de UBS	1
	Ampliar para 100% a cobertura vacinal de crianças para menores de 2 anos de idade	82,26
	Atualizar 100% do cadastramento dos beneficiários do Cartão Nacional de Saúde e o registro individualizado no E-SUS	0,00
	Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	0,00
	Adquirir e distribuir cadernetas de gestante, criança, adolescente e idoso nas Unidades de Saúde	0
	Ampliar o número de equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).	0
	Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de Hanseníase	78,57
	Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	0
	Implementar a suplementação de crianças de 06 a 48 meses de idade com sachês de vitaminas e minerais, por meio da Estratégia de Fortalecimento da Alimentação Infantil com Micronutrientes em pó (NUTRISUS), nas creches participantes do Programa Saúde na Escola (PSE)	100,00
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Básica, com o aumento das equipes de Saúde Bucal, reestruturação e ampliação de Gabinetes Odontológicos	45,89
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Ampliar o percentual de cobertura e monitoramento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	87,51
	Ampliar o número de exames citopatológico para rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,15
	Capacitar Profissionais das unidades de Saúde na Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher e Saúde do Homem.	0,00
	Reduzir e/ou manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	20
	Aumentar o número de Educandos cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE)	9.315
	Ampliar o número de profissionais médicos na Rede Básica através do Programa Mais Médicos e do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB)	0
	Apoiar o fortalecimento do Programa de Redução de Danos	0,00
	Implantar a conectividade de banda larga em todas as Unidades Básicas de Saúde	3
	Implantar Polos do Programa Academia da Saúde	0
	Implantar o Prontuário Eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde	0
	Avaliar e incentivar as equipes de Atenção Básica através do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)	0
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	45,45
Implementar as ações do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) com novos temas e formação de grupos para acompanhamento nas UBS	1	
Implantar Equipe de Atenção Básica Prisional (EABp)	0	
Implantar a oferta de práticas integrativas e complementares nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)	0	
Estabelecer uma política de humanização nos serviços de saúde com implantação de Protocolos de Atendimento	0	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar Centro de Parto Normal	0
	Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	0,00
	Ampliar a oferta de mamografia bilaterais para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos.	0,17
	Implantar protocolos para o acesso ao Transporte Sanitário Eletivo.	0,00
	Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	0
	Ampliar o número de exames citopatológico para rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,15
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Implantar Equipes de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Profissionais de Apoio (EMAP)	0
	Readequação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas no território	0
	Ampliar o atendimento através dos Centros de Atenção Psicossocial	100,00
	Apoiar o fortalecimento do Programa de Redução de Danos	0,00
	Implementar a linha de cuidado à saúde das pessoas com deficiência	4.732
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	45,45
	Garantir o Atendimento ambulatorial e hospitalar na Atenção Especializada aos usuários do Sistema Único de Saúde	0

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar a Farmácia Escola em cooperação técnica com a Universidade Federal de Sergipe, com vistas a um laboratório de práticas em Atenção Farmacêutica.	0
	Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	0,00
	Garantir dispensação anual de no mínimo 80% de medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para a população	0,00
	Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	0
	Aperfeiçoar o Sistema de informação na saúde e processos de gestão e logística integradas de medicamentos e insumos para garantir o acesso à medicação com o sistema Hórus implantado nas 03 principais unidades dispensadoras	2
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Implantar Farmácias Vivas nas Unidades Básicas de Saúde e anexa à Academia da Saúde, ampliando o acesso a fitoterápicos.	0
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	45,45
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	0,00
	Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	0
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Ampliar número de amostras de água analisadas para o parâmetro turbidez, coliforme total e para o residual do agente desinfetante (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado e dióxido de cloro)	65,60
	Realizar ações para controle de arboviroses provocadas pelo Aedes aegypti, mantendo ou ampliando o número de ciclos de visitas domiciliares	4
	Reduzir a zero casos e/ou manter o número de óbitos/ano por leishmaniose visceral.	1
	Alcançar 80% de cobertura na campanha antirrábica canina	999,00
	Manter 100% dos seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias	100,00
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	45,45
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	0,00
	Ampliar para 100% a cobertura vacinal de crianças para menores de 2 anos de idade	82,26
	Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	0
	Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de Hanseníase	78,57
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Reduzir e/ou manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	20
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	45,45
306 - Alimentação e Nutrição	Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	0,00
	Implementar a suplementação de crianças de 06 a 48 meses de idade com sachês de vitaminas e minerais, por meio da Estratégia de Fortalecimento da Alimentação Infantil com Micronutrientes em pó (NUTRISUS), nas creches participantes do Programa Saúde na Escola (PSE)	100,00
	Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	9.388.770,00	6.832.230,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	16.221.000,00
	Capital	330.000,00	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	370.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	438.000,00	1.525.000,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.973.000,00
	Capital	698.700,00	985.000,00	15.000,00	N/A	N/A	N/A	37.000,00	1.735.700,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	525.000,00	625.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.150.000,00
	Capital	40.000,00	510.000,00	13.100,00	N/A	N/A	N/A	20.000,00	583.100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	165.000,00	1.435.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.600.000,00
	Capital	65.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	65.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	10.000,00	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	160.000,00
	Capital	N/A	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	25.000,00	70.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	95.000,00
	Capital	15.000,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	65.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	10.000,00	15.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.000,00
	Capital	5.000,00	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.000,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 07/08/2019.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Analisando a Programação Anual de Saúde de 2018, observamos que houve um incremento significativo na organização da Rede de Atenção à Saúde.

Rede esta que é responsável por conduzir os processos de gestão que objetivam garantir a integralidade do cuidado em saúde, o acesso e a qualidade dos serviços de saúde e programas para a população de São Cristóvão.

Para desenvolver suas competências, a RAS, considerando a estrutura organizativa da Secretaria Municipal de Saúde é dividida em cinco coordenações, quais sejam a Coordenação de Atenção Básica, Coordenação de Atenção Psicossocial, Coordenação de Atenção Especializada, Coordenação de Assistência Farmacêutica e Coordenação da Rede de Urgência e Emergência.

No segundo semestre de 2018 foi estabelecida uma nova conformação à Equipe que compõe à Diretoria e Coordenações. A partir de então, iniciou-se a elaboração de um diagnóstico da Rede de Atenção à Saúde Municipal a partir da escuta dos profissionais e gerentes de Unidades de Saúde. Em seguida, da visita aos equipamentos de saúde do município com o intuito de perceber as condições estruturais de cada um, bem como sua importância para cada comunidade e/ou território para qual o equipamento é referência.

A análise dos dados coletados através dos Sistemas de Informação em Saúde deu-se concomitante a esse processo. Foram identificados os Indicadores de Saúde, os perfis de mortalidade e morbidade no município, bem como a série histórica de produção e oferta de serviços dentre outros.

A partir das análises descritas, deu-se o processo de planejamento no qual foram estabelecidas as estratégias para a superação das dificuldades e operacionalização da Rede de Atenção à Saúde.

Observou-se ainda que a maioria das metas programadas para o ano foram atingidas, o que demonstrou um índice satisfatório de organização do processo de trabalho, execução financeira e ampliação de oferta de serviços essenciais.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	80	93	116,25	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	58,06	64,51	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	89,25	93,94	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	50,00	50,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	78,57	87,30	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	10	20	200,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	80,00	65,60	82,00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,40	0,16	40,00	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,25	0,16	64,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	65,00	75,02	115,41	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	20,99	16,81	80,08	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	25	35	140,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	0	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	47,08	97,83	207,79	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	95,00	96,56	101,64	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	42,50	45,89	107,97	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	4	100,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	68,57	72,17	Percentual

- **Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa**

Considerando a análise dos dados referente a Pactuação Interfederativa de 2018, observa-se que em 45,45% das metas alcançou-se as mesmas, ou superou-se. Enquanto que nos demais casos, 22% atingiu-se mais de 70% da meta e em apenas 30% dos indicadores obteve-se um resultado insatisfatório. O que demanda uma necessidade de maior investimentos em elementos específicos nas ações de saúde.

Atentamos ao fato de que, no que tange aos indicadores de "Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária" e "Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária", o município adotou medidas emergenciais, utilizando-se de recursos próprios, na perspectiva de atingir os índices pactuados, a saber: contratação de serviços específicos para oferta exclusiva ao município de São Cristóvão. Ocorre que no primeiro indicador citado, referente à mamografia, observou-se uma ausência significativa no comparecimento das mulheres na faixa etária prioritária. Enquanto que no caso dos exames citopatológicos, observou-se que o lançamento da produção, pelo laboratório estava equivocada, sendo recomendada medidas para o ano subsequente.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	27.860,00	1.200.546,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.228.406,79
Capital	0,00	11.120,00	202.925,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	214.045,61
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	3.588.720,31	1.447.581,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.036.301,87
Capital	0,00	0,00	14.031,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.031,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	4.251,00	813.045,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	817.296,58
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	95.902,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.902,57
Capital	0,00	0,00	18.168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.168,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	11.099.928,55	6.067.765,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.167.693,74
Capital	0,00	52.655,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.655,00
Total	0,00	14.784.534,86	9.859.966,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.644.501,16

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 01/10/2019.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	10,65 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	81,54 %

1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,43 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,79 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,10 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	49,58 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 292,26
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	64,18 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,33 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	22,52 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,15 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	45,40 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,65 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 01/10/2019.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	12.642.800,00	12.642.800,00	14.641.504,99	115,81
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.000.000,00	2.000.000,00	2.421.793,35	121,09
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	4.600.000,00	4.600.000,00	2.341.223,88	50,90
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.200.000,00	5.200.000,00	5.368.945,09	103,25
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	810.000,00	810.000,00	2.905.162,78	358,66
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	10.400,00	10.400,00	103.529,26	995,47
Dívida Ativa dos Impostos	2.400,00	2.400,00	1.449.805,17	60.408,55
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	20.000,00	20.000,00	51.045,46	255,23
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	54.001.000,00	54.001.000,00	53.517.564,68	99,10
Cota-Parte FPM	38.860.400,00	38.860.400,00	36.362.919,15	93,57
Cota-Parte ITR	29.000,00	29.000,00	84.349,31	290,86
Cota-Parte IPVA	2.400.000,00	2.400.000,00	2.369.114,24	98,71
Cota-Parte ICMS	12.673.600,00	12.673.600,00	14.666.799,79	115,73
Cota-Parte IPI-Exportação	9.000,00	9.000,00	14.365,59	159,62
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	29.000,00	29.000,00	20.016,60	69,02
Desoneração ICMS (LC 87/96)	29.000,00	29.000,00	20.016,60	69,02
Outras				

TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	66.643.800,00	66.643.800,00	68.159.069,67	102,27
--	---------------	---------------	---------------	--------

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	12.462.330,00	12.462.330,00	11.722.142,29	94,06
Provenientes da União	12.325.330,00	12.325.330,00	11.459.490,78	92,98
Provenientes dos Estados	50.000,00	50.000,00	51.989,62	103,98
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	87.000,00	87.000,00	210.661,89	242,14
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	12.462.330,00	12.462.330,00	11.722.142,29	94,06

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	21.224.000,00	24.385.219,29	25.582.855,75	196.926,24	105,72
Pessoal e Encargos Sociais	13.853.000,00	15.302.929,83	16.351.219,85	0,00	106,85
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	7.371.000,00	9.082.289,46	9.231.635,90	196.926,24	103,81
DESPESAS DE CAPITAL	2.873.800,00	300.052,89	298.899,61	0,00	99,62
Investimentos	2.873.800,00	300.052,89	298.899,61	0,00	99,62
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	24.097.800,00	24.685.272,18		26.078.681,60	105,64

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	9.900.737,12	9.688.935,87	171.030,43	37,81
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	9.900.737,12	9.688.935,87	171.030,43	37,81
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00

RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	25.895,81	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	1.434.180,44	0,00	5,50
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		11.320.042,55	43,41

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		14.758.639,05	
--	--	-----	--	---------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					21,65
--	--	--	--	--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					4.534.778,60
---	--	--	--	--	--------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2018	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	1.434.180,44	1.434.180,44	0,00

Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	1.434.180,44	1.434.180,44	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (I)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(I+m) / total(I+m)]x100
Atenção Básica	3.708.700,00	1.482.467,22	1.312.276,60	130.175,80	5,85
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.733.100,00	5.050.332,87	5.011.858,19	38.474,68	20,49
Suporte Profilático e Terapêutico	1.665.000,00	817.296,58	817.296,58	0,00	3,32
Vigilância Sanitária	190.000,00	114.826,57	111.690,62	2.379,95	0,46
Vigilância Epidemiológica	160.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	16.591.000,00	17.220.348,94	17.194.452,93	25.895,81	69,88
Total	24.097.800,00	24.685.272,18		24.644.501,16	100,00

FONTE: SIOPS, São Cristóvão/SE, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 23/05/19 13:36:20

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[V(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	1953038	1284630.75
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	5636121.18	4925343.71
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	101787.52	0
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	950058.48	5010158.19
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	450723.57	817296.58
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	53539.2	111690.62
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	938158.78	2983420.36
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	26000	0

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10845090300QR - APOIO FINANCEIRO PELA UNIÃO AOS ENTES FEDERATIVOS QUE RECEBEM O FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICIPIOS - FPM	388879.12	0
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	490000	87122.61
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	160000	1700

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No que se refere à execução financeira do ano de 2018, observou-se o incremento significativo em custeio para as ações de média complexidade, com a ampliação de serviços ofertados nesta rede, a exemplo da ampliação de profissionais dos Centros de Especialidades e a manutenção com recursos próprios da unidade de Urgência.

Observamos ainda, ao analisar a classificação das despesas a necessidade de ordenamento que demonstre a aplicação de recursos para pagamento de Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), na Atenção Básica, e Agentes de Combate a Endemias (ACEs), nas ações de vigilância.

Identificou-se ainda a aplicação de recursos na ordem de R\$ 9.016.135,10 (nove milhões, dezesseis mil, cento e trinta e cinco reais e dez centavos) em outras subfunções.

Totalizando uma execução financeira em custeio ao longo de 2018 na ordem de R\$ 24.148.675,31 (vinte e quatro milhões, cento e quarenta e oito mil, seiscentos e setenta e cinco reais e trinta e um centavos).

No que tange ao investimento observamos a execução financeira de R\$ 298.899,61 (duzentos e noventa e oito mil, oitocentos e noventa e nove reais e sessenta e um centavos).

Perfazendo, entre custeio e investimento, R\$ 24.447.574,92 (vinte e quatro milhões, quatrocentos e quarenta e sete mil, quinhentos e setenta e quatro reais e noventa e dois centavos), sendo que a aplicação de recursos municipais compuseram o percentual de 21,65% (vinte e um e sessenta e cinco por cento).

Se compararmos esta informação, com o ano de 2017 observamos um incremento no investimento em saúde de R\$ 4.944.069,31 (quatro milhões, novecentos e quarenta e quatro mil, sessenta e nove reais e trinta e um centavos). E ampliou-se a aplicação de recursos municipais de 15,27%, para 21,65%.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 07/08/2019.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 07/08/2019.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não houve Auditorias no ano de 2018.

11. Análises e Considerações Gerais

Ao longo do ano de 2018, considerando os elementos expressos no Relatório Anual de Gestão, configurou-se como um período de grande investimento na recomposição de equipes da atenção primária em saúde, entendendo esta como a principal coordenadora do cuidado.

Além disso observou-se também o reordenamento da organização da Rede de Atenção Psicossocial, com mudanças significativas no processo de trabalho e ampliação das equipes.

Na rede de atenção especializada, priorizou-se o diagnóstico e a organização para ampliação de oferta com a reflexão sobre a capacidade instalada.

Buscou-se ainda a elaboração de parcerias e projetos com vistas a captação de recursos para melhoria na qualificação dos serviços de saúde de uma forma geral.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

As principais demandas para o ano subsequente, referem-se a necessidade de qualificar o processo de monitoramento e avaliação permanentes, com vistas a ampliação de serviços.

Identificamos ainda ao longo de 2018 a premente demanda de educação permanente, com ofertas de espaços de qualificação do cuidado e reorganização dos processos de trabalho, seja na atenção primária, rede especializada, rede de atenção psicossocial e nos serviços das vigilâncias diversas.

Observamos ainda que faz-se necessário o fortalecimento das parcerias com as universidades, com vistas a potencialização da reflexão sistematizada sobre processos de trabalho e fluxos na assistência.

Desde o segundo quadrimestre do ano de 2018, iniciou-se uma discussão na regional de saúde e em todos os espaços colegiados para o remanejamento de recursos da Programação Pactuada Integrada (PPI), garantindo maior autonomia ao município para administração dos recursos do Sistema Único de Saúde e a ampliação na oferta de serviços de saúde, especialmente, aqueles regulados para o município de Aracaju, que é sede da Regional de Saúde.

A manutenção do padrão de investimentos com recursos próprios, também nos parece um elemento significativo, vez que observamos no cenário federal um subfinanciamento do SUS.

Assim, vários desafios estão postos para a manutenção e ampliação da qualidade dos serviços e a garantia da universalidade e equidade, princípios elementares para o SUS preconizado e almejado pela gestão municipal.

FERNANDA RODRIGUES DE SANTANA GOES
Secretário(a) de Saúde
SÃO CRISTÓVÃO/SE, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Aprovado conforme a Resolução CMS nº 01, de 30 de Janeiro de 2019.

Introdução

- Considerações:

Aprovado conforme a Resolução CMS nº 01, de 30 de Janeiro de 2019.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Aprovado conforme a Resolução CMS nº 01, de 30 de Janeiro de 2019.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Aprovado conforme a Resolução CMS nº 01, de 30 de Janeiro de 2019.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Aprovado conforme a Resolução CMS nº 01, de 30 de Janeiro de 2019.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Aprovado conforme a Resolução CMS nº 01, de 30 de Janeiro de 2019.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Aprovado conforme a Resolução CMS nº 01, de 30 de Janeiro de 2019.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Aprovado conforme a Resolução CMS nº 01, de 30 de Janeiro de 2019.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Aprovado conforme a Resolução CMS nº 01, de 30 de Janeiro de 2019.

Auditorias

- Considerações:

Aprovado conforme a Resolução CMS nº 01, de 30 de Janeiro de 2019.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Aprovado conforme a Resolução CMS nº 01, de 30 de Janeiro de 2019.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Aprovado conforme a Resolução CMS nº 01, de 30 de Janeiro de 2019.

Data do parecer: 20/11/2019

Status do Parecer: Aprovado com ressalva

SÃO CRISTÓVÃO/SE, 20 de Novembro de 2019

Conselho Municipal de Saúde de São Cristóvão