

# **Relatório Anual de Gestão 2020**

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
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	SE
<b>Município</b>	SÃO CRISTÓVÃO
<b>Região de Saúde</b>	Aracaju
<b>Área</b>	437,44 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	90.072 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	206 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 04/01/2021

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO CRISTOVAO
<b>Número CNES</b>	2423197
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Endereço</b>	RUA TOBIAS BARRETO 328
<b>Email</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Telefone</b>	079-3261-4372

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 04/01/2021

## 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 04/01/2021

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	05/1997
<b>CNPJ</b>	11.370.658/0001-01
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Fernanda Rodrigues de Santana Goes

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

Data da consulta: 04/01/2021

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 19/02/2021

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Aracaju

Município	Área (Km²)	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: 2020

### 1.7. Conselho de Saúde

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

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

Ano de referência: 202005

### 1.8. Casa Legislativa

#### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

01/07/2020



#### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

22/10/2020



#### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

09/03/2021



#### • Considerações

De acordo com a Lei Complementar n. 141/2012, há a obrigatoriedade do gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) apresentar o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

Todos os Relatórios Quadrimestrais do ano de 2020 foram entregues para apreciação na Câmara Legislativa. Em virtude do cenário de Emergência em Saúde Pública em decorrência do novo coronavírus não houve apresentação individualizada de cada Relatório Quadrimestral na Câmara Legislativa. No entanto, em tempo oportuno, será realizada audiência pública para a prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) referente ao ano de 2020.

Destaca-se que todos os Relatórios também foram enviados para a apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de São Cristóvão/SE apresenta o **Relatório Anual de Gestão (RAG)** referente às ações e aos serviços de saúde realizados no ano de 2020.

O RAG é um instrumento de extrema relevância para a prestação de contas sobre o panorama anual dos serviços executados na política de saúde no município. Constitui-se em um documento de comprovação da aplicação de recursos, de descrição da execução da Programação Anual de Saúde (PAS), da ocorrência de auditorias e de recomendações orientadoras para o próximo exercício da gestão. Integra o conjunto dos instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionando o fortalecimento do planejamento em saúde, a qualidade e o monitoramento dos serviços prestados na rede.

De maneira semelhante aos demais Relatórios de Prestação de Contas, o Relatório Anual de Gestão do ano de 2020 foi construído com base na estrutura proposta pelo sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP). Dessa forma, possui tópicos estratégicos que apresentam de maneira sequencial os dados demográficos e de morbimortalidade, os dados da produção de serviços no Sistema Único de Saúde (SUS), o panorama da Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, bem como dos profissionais que a integram. Também, há o detalhamento da Programação Anual de Saúde (PAS), dos indicadores de Pactuação Interfederativa (SISPACTO), da Execução Orçamentária e Financeira, de Auditorias e as Recomendações para o próximo exercício, sendo todos esses seguidos de análises e considerações.

Ressalta-se que o ano de 2020 foi marcado pelo cenário mundial da pandemia da COVID-19 e a necessidade de reorganização das ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento desse problema de saúde global. Os Relatórios Quadrimestrais apresentados neste ano trouxeram todo o desenvolvimento dos serviços executados, bem como o repasse de recursos para o enfrentamento da COVID-19 a cada quadrimestre. Nessa perspectiva, este Relatório Anual de Gestão abordará todo o desenvolvimento das ações da política de saúde no ano de 2020.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	3597	3432	7029
5 a 9 anos	3618	3431	7049
10 a 14 anos	3849	3590	7439
15 a 19 anos	3727	3733	7460
20 a 29 anos	8252	8226	16478
30 a 39 anos	7516	7822	15338
40 a 49 anos	5585	6483	12068
50 a 59 anos	4318	4862	9180
60 a 69 anos	2501	3162	5663
70 a 79 anos	950	1450	2400
80 anos e mais	290	699	989
<b>Total</b>	<b>44203</b>	<b>46890</b>	<b>91093</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 28/01/2021.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
São Cristóvão	1330	1323	1380	1288

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 28/01/2021.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	443	293	255	288	315
II. Neoplasias (tumores)	201	252	227	207	151
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	42	42	36	55	45
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	87	92	91	79	68
V. Transtornos mentais e comportamentais	98	84	88	74	39
VI. Doenças do sistema nervoso	26	50	42	47	44
VII. Doenças do olho e anexos	7	15	20	13	14
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	6	5	2	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	287	270	274	261	231
X. Doenças do aparelho respiratório	393	398	382	355	282
XI. Doenças do aparelho digestivo	313	333	295	311	206
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	47	61	82	66	69
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	40	31	33	51	24
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	238	240	299	246	184
XV. Gravidez parto e puerpério	1260	1221	1369	1189	1296
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	168	153	173	135	120
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	19	25	26	42	17
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	63	68	71	54	71
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	358	325	298	289	272

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	76	63	71	53	43
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4170</b>	<b>4022</b>	<b>4137</b>	<b>3817</b>	<b>3494</b>

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

Data da consulta: 28/01/2021.

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	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	21	17	18
II. Neoplasias (tumores)	72	73	49	67
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	1	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	36	38	35	35
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	18	11	14
VI. Doenças do sistema nervoso	10	10	8	11
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	99	122	88	117
X. Doenças do aparelho respiratório	40	32	34	40
XI. Doenças do aparelho digestivo	24	21	21	28
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	4	4	11
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	4	3	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16	17	20	14
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13	16	27	10
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	6	6	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	44	45	46	31
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	126	123	100	81
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>515</b>	<b>555</b>	<b>470</b>	<b>491</b>

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

Data da consulta: 28/01/2021.

### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1 Considerações sobre a população estimada por sexo e faixa etária:

O município de São Cristóvão possui uma estimativa populacional de 91.093 pessoas, sendo 46.890 do sexo feminino (51,47%) e 44.203 do sexo masculino (48,52%).

Nas primeiras faixas etárias, há o maior quantitativo de pessoas do sexo masculino. A partir da faixa etária de 30 a 39 anos ocorre a redução expressiva da população do sexo masculino, alcançando números ainda menores a partir dos 70 anos. De maneira geral, constata-se a predominância do sexo feminino no município.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a observação das características sociodemográficas possibilita a elaboração de estratégias voltadas ao planejamento e monitoramento de políticas públicas nas esferas governamentais.

#### 3.2- Considerações sobre Nascidos Vivos:

-Tabela: Número de nascidos vivos por idade da mãe - Período 2016 a 2019.

IDADE DA MÃE	2016	2017	2018	2019	TOTAL
10 a 14 anos	18	16	15	12	61
15 a 19 anos	260	225	217	198	900
20 a 24 anos	345	354	344	307	1.350
25 a 29 anos	312	304	350	325	1.291

30 a 34 anos	240	247	262	262	1.011
35 a 39 anos	116	151	160	141	568
40 a 44 anos	33	25	31	42	131
45 a 49 anos	6	1	1	1	9
<b>TOTAL</b>	<b>1.330</b>	<b>1.323</b>	<b>1.380</b>	<b>1.288</b>	<b>5.321</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) - TABNET/DATASUS. Data da consulta: 04/03/2021.

No subtópico 3.2 há a descrição do número total de nascidos vivos por residência da mãe no período de 2016 a 2019. Identifica-se que o ano de 2018 concentrou o maior número de nascidos vivos desse período, seguidos dos anos de 2016, 2017 e 2019 nessa ordem.

Considerou-se pertinente para a melhor análise, a inserção da tabela acima com a descrição do número de nascidos vivos por idade da mãe nas faixas etárias de 10 a 49 anos. Nesse sentido, além de visualizar o quantitativo de nascidos vivos por ano, também analisa o quantitativo por faixa etária da mãe.

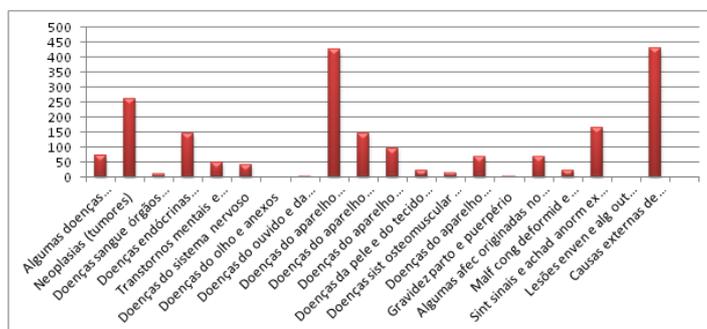
Nessa perspectiva, identifica-se que a faixa etária de 20 a 24 anos é a que concentra o maior número de nascidos vivos (25,37%) nesse período, seguida das seguintes faixas etárias: 25 a 29 anos (24,26%); 30 a 34 anos (19%); 15 a 19 anos (16,91%); 35 a 39 anos (10,67%); 40 a 44 anos (2,46%); 10 a 14 anos (1,14%); e 45 a 49 anos (0,16%).

### 3.3- Considerações sobre as principais causas de internação:

Neste tópico, considera-se o perfil de morbidade de residentes segundo capítulo CID-10 no período de 2016 a 2020.

Constata-se uma redução gradual no número de morbidade hospitalar de residentes no período mencionado, alcançando no ano de 2020 o menor quantitativo de internações registradas nesse período. De acordo com a tabela descrita no subitem 3.3, verifica-se que as cinco principais causas de internação entre residentes foram: gravidez, parto e puerpério (31,22%), doenças do aparelho respiratório (9,05%), algumas doenças infecciosas e parasitárias (7,82%), lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (7,66%) e doenças do aparelho digestivo (7,16%).

Segue abaixo o gráfico do panorama geral de morbidade hospitalar de residentes do município de São Cristóvão de 2016 a 2020.

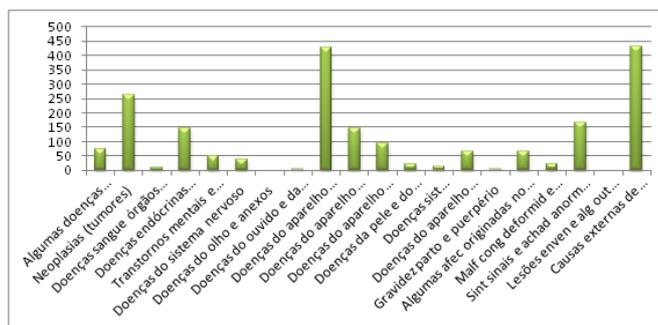


Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 28/01/2021

### 3.4- Considerações sobre a mortalidade por grupo de causas:

O perfil de mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, no período de 2013 a 2017 apresenta como as cinco principais causas de mortalidade: causas externas de morbidade e mortalidade (21,17%), doenças do aparelho circulatório (20,97%), neoplasias (12,85%), sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (8,17%) e doenças do aparelho respiratório (7,18%).

Verifica-se no gráfico apresentado abaixo o perfil geral de mortalidade de 2016 a 2019 no município de São Cristóvão.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Data da consulta: 28/01/2021

Identifica-se que a maior causa de óbitos no município neste período foi as causas externas de morbidade e mortalidade, as quais englobam os acidentes (quedas, afogamento, acidentes de trânsito, entre outros) e a violência (homicídios, violência sexual e psicológica, entre outras).

Nesse sentido, pontua-se a relevância da análise deste tópico, tendo em vista o planejamento e a implantação de políticas de saúde voltadas ao contexto municipal.

## 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	6	50,00	-	-
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	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>50,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 23/04/2021.

### 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	6116	754,80
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: 23/04/2021.

### 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	5908	56,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	17040	46219,10	-	-
03 Procedimentos clínicos	148661	458210,81	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	808	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>172417</b>	<b>504486,61</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 23/04/2021.

### 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	2363	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	624	-
<b>Total</b>	<b>2987</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 23/04/2021.

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

Diante das inconsistências apresentadas na migração dos dados dos Sistemas de Informação, procedeu-se com a apreensão manual dos dados de produção descritos abaixo no Programa de Tabulação Tabwin - do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

#### 4.1- Produção de Atenção Básica:

##### - Tabela: Dados de Produção de Atenção Básica - Ano: 2020

TIPO DE PRODUÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
Atendimento Domiciliar	0	0	33	117	142	52	86	131	60	52	70	81	824
Atendimento Individual	7.281	5.657	5.535	3.598	4.181	5.060	6.791	5.928	6.036	6.988	6.875	6.799	70.729
Atendimento odontológico individual	1.137	1.071	884	119	183	259	337	471	829	1.058	1.236	1.070	8.654
Atividade Coletiva	65	64	106	24	21	26	34	28	64	156	98	31	717
Avaliação de elegibilidade e admissão	0	0	2	7	4	6	7	5	3	5	1	0	40
Marcadores de consumo alimentar	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	142	145
Procedimentos individualizados	9.187	7.785	8.586	3.824	3.764	5.812	8.240	8.063	8.844	11.131	10.183	10.258	95.678
Visita domiciliar e territorial	21.042	19.240	14.270	14.946	11.270	21.677	25.969	27.100	26.923	31.781	22.039	21.656	257.913
<b>TOTAL</b>	<b>41.085</b>	<b>36.320</b>	<b>31.926</b>	<b>23.797</b>	<b>21.664</b>	<b>34.764</b>	<b>43.586</b>	<b>43.418</b>	<b>44.534</b>	<b>59.676</b>	<b>43.562</b>	<b>41.568</b>	<b>465.900</b>

Fonte: Secretaria de Atenção Primária. Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e-SUS. Data da consulta: 04/03/2021

Conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), esse nível configura-se na principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenando o cuidado e ordenando as ações e serviços disponibilizados na rede. Os serviços são ofertados de maneira integral e gratuita à população, de acordo com as especificidades de cada território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

Verifica-se no ano o número mais elevado de visita domiciliar e territorial, seguidos dos procedimentos individualizados, atendimento individual, atendimento odontológico individual, atendimento domiciliar, atividade coletiva, marcadores de consumo alimentar e avaliação de elegibilidade e admissão, sendo esse último realizado pelas equipes do Serviço de Atenção Domiciliar.

No ano de 2020, destaca-se por meio da Portaria nº 397, de 16 de março de 2020, as unidades de saúde Mariano Nascimento e Raimundo Aragão aderiram ao Programa Saúde na Hora, ampliando o horário de atendimento à população.

No contexto de pandemia da COVID-19, sinaliza-se a aquisição de oxímetros de pulso para dedo e termômetros infravermelho. Também, a entrega de protetores faciais (face shield) aos agentes comunitários de saúde das Unidades Básicas.

#### 4.2- Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos:

##### - Tabela: Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos - Ano: 2020

GRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.759	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.625	17.577,43
03 Procedimentos clínicos	147.971	444.424,47

04 Procedimentos cirúrgicos	822	0
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-
06 Medicamentos	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>162.177</b>	<b>462.001,90</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS/DATASUS/TABWIN). Data da consulta: 19/03/2021.

A tabela apresentada acima descreve a produção de urgência e emergência por grupo de procedimentos com a quantidade aprovada e o valor aprovado. No ano de 2020, identifica-se o maior número de procedimentos clínicos realizados, seguidos dos procedimentos com finalidade diagnóstica, ações de promoção e prevenção em saúde, e procedimentos cirúrgicos.

#### 4.3- Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização:

##### - Tabela: Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização - Ano: 2020

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	6.800	856,80

**Fonte:** Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS/DATASUS/TABWIN). Data da consulta: 18/03/2021.

A tabela apresentada acima fornece os dados conforme estabelecido no sistema DigiSUS Gestor: por forma de organização, quantidade aprovada e valor aprovado.

##### - Tabela: Procedimentos realizados nos Centros de Atenção Psicossocial - Ano: 2020.

PROCEDIMENTOS	TOTAL
Atendimento Individual de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	3.796
Atendimento Familiar em Centro de Atenção Psicossocial	819
Atendimento Domiciliar para pacientes de Centro de Atenção Psicossocial e/ou familiares	544
Atendimento Individual em Psicoterapia	336
Ações de Reabilitação Psicossocial	269
Atendimento em Grupo de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	199
Ações de Redução de Danos	199
Ações de Articulação de Redes Intra e Intersetoriais	185
Acolhimento Inicial por Centro de Atenção Psicossocial	175
Promoção de contratualidade no território	108
<b>TOTAL</b>	<b>6.630</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS/DATASUS/TABWIN). Data da consulta: 17/03/2021.

Na tabela acima foram inseridos os dez procedimentos com maior quantitativo realizados no ano de 2020 em ordem decrescente.

Ressalta-se que além daqueles mencionados acima, houve a execução de procedimentos: atenção às situações de crise, práticas corporais em centro de atenção psicossocial, fortalecimento do protagonismo de usuários de Centro de Atenção Psicossocial e seus familiares, matriciamento de equipes de atenção básica, acolhimento diurno de paciente, entre outros.

#### 4.4- Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos:

##### - Tabela: Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos - Ano: 2020.

GRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	21	56,70
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	10.087	49.421,50
03 Procedimentos clínicos	135.850	506.184,65
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	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>145.958</b>	<b>555.662,85</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS/DATASUS/TABWIN). Data da consulta: 18/03/2021.

Apresentam-se os dados referentes à produção da atenção ambulatorial especializada e hospitalar por grupo de procedimentos. Visualiza-se o maior quantitativo de procedimentos clínicos realizados, seguido dos procedimentos com finalidade diagnóstica e das ações de promoção e prevenção em saúde.

#### 4.5- Produção de Assistência Farmacêutica:

Conforme mencionado acima, este item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Não há produção sob gestão municipal.

#### 4.6- Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos:

**- Tabela: Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos - Ano: 2020.**

GRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.543	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	777	-
<b>TOTAL</b>	<b>3.320</b>	<b>-</b>

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS/DATASUS/TABWIN). Data da consulta: 18/03/2021.

A Vigilância em Saúde obteve um quantitativo de 3.320 procedimentos realizados no ano de 2020.

Considerando o cenário de pandemia da Covid-19, sinalizam-se as atividades desenvolvidas de forma intensificada e reorganizadas considerando a melhor adequação para o enfrentamento desse cenário.

**4.7- Considerações sobre as ações de enfrentamento ao novo Coronavírus (Sars-Cov-2):**

Neste tópico é apresentado o panorama das ações de enfrentamento realizadas no contexto da pandemia do novo Coronavírus.

O primeiro caso do novo coronavírus registrado no estado de Sergipe pela Secretaria Estadual de Saúde (SES) foi em 14 de março de 2020. No município de São Cristóvão, o primeiro caso registrado da doença foi no dia 15 de abril de 2020. Após o registro desse caso foi iniciada a divulgação cotidiana de Boletins Epidemiológicos no Portal da Transparência pela Prefeitura Municipal de São Cristóvão e uma versão compactada nas mídias digitais.

Considerando o padrão estabelecido nos Relatórios Quadrimestrais, foram disponibilizados abaixo os registros dos Boletins Epidemiológicos até a finalização de cada quadrimestre, divulgados pela Secretaria Municipal de Saúde, com a finalidade de promover a compreensão da evolução de casos no município.

**CENÁRIO 1º QUADRIMESTRE DE 2020**



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura Municipal de São Cristóvão/Sergipe. Boletim Epidemiológico - Data: 30/04/2020. Obs.: Modelo de card divulgado nas mídias digitais.

**CENÁRIO 2º QUADRIMESTRE DE 2020**

SÃO CRISTÓVÃO	Análise epidemiológica de São Cristóvão:
<p><b>Casos confirmados (acumulados):</b> 2.008</p> <p><b>Casos suspeitos em monitoramento:</b> 216</p> <p><b>Casos recuperados (acumulados):</b> 1.898 (94,52%)</p> <p><b>Casos em internamento:</b> 03</p> <p><b>Óbitos (acumulados):</b> 81</p> <p><b>Letalidade:</b> 4,04%</p> <p><b>Incidência até 26/08:</b> 222,9/10.000 hab. <b>Mortalidade até 26/08:</b> 8,99/10.000 hab.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Taxa de Incidência e Média Móvel semanais evidenciam o pico para casos novos da COVID-19 entre 15 e 21 de junho/2020, seguindo com evidente padrão de redução na curva epidemiológica de casos novos no município (página 12);</li> <li>Taxa de Mortalidade e Média Móvel semanais, calculada a partir da data oficial do óbito, evidencia o pico para óbitos da COVID-19 entre 22 e 28 de junho/2020, seguindo com evidente padrão de redução na curva epidemiológica de óbitos entre residentes do município (página 13);</li> <li>Segundo dados da Secretaria de Estado da Saúde (SES) de Sergipe, disponibilizados no site <a href="https://dadoscontraocoronaviridae.net.br/">https://dadoscontraocoronaviridae.net.br/</a>, dentre os 75 municípios do Sergipe, São Cristóvão ocupa, em números absolutos, a 6ª posição em casos confirmados e 4ª em óbitos. Entretanto, quando observamos a Taxa de Incidência global/acumulada, que por sua vez estima o número de casos novos da COVID-19 levando-se em consideração o total de habitantes de cada município, estamos na 36ª posição (222,9/10.000 habitantes). Em relação à Taxa de Mortalidade, ocupamos a 14ª posição (8,99/10.000 habitantes) (páginas 15-18).</li> </ul>

Fonte: Prefeitura Municipal de São Cristóvão/Sergipe. Secretaria Municipal de Saúde. Boletim Epidemiológico nº 20 - Data: 26/08/2020. Disponível em: <https://transparencia.saocristovao.se.gov.br/municipio/covid19>.

**CENÁRIO 3º QUADRIMESTRE DE 2020**

SÃO CRISTÓVÃO	Análise epidemiológica de São Cristóvão:
<p><b>Casos confirmados (acumulados):</b> 3.411</p> <p><b>Casos CONFIRMADOS ativos:</b> 136 em Isolamento Domiciliar 04 em Isolamento Hospitalar</p> <p><b>Casos SUSPEITOS em monitoramento:</b> 723</p> <p><b>Casos recuperados (acumulados):</b> 3.165 (92,79%)</p> <p><b>Óbitos (acumulados):</b> 106</p> <p><b>Letalidade:</b> 3,11%</p> <p><b>Incidência até 30/12:</b> 378,69/10.000 habitantes <b>Mortalidade até 30/12:</b> 11,77/10.000 habitantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A análise da taxa de incidência e da média móvel semanais evidenciam o pico para casos novos da COVID-19 no município entre 15 e 21 de junho de 2020 ("primeira onda"). A partir disso, São Cristóvão seguiu com padrão de redução na curva epidemiológica de casos novos até 13 de setembro, e após sete semanas seguidas de redução nestes indicadores, observou-se estabilização na regressão e novas "flutuações" em semanas posteriores. Entre 23/11 e 13/12 foram registrados novos aumentos significativos na média móvel de casos novos e incidência em relação às semanas anteriores ("segunda onda"). A partir desta data sofreu-se um retorno à estabilização considerada elevada na incidência/média móvel de casos novos da COVID-19 no município (página 12);</li> <li>Segundo dados da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, disponibilizados no site <a href="https://dadoscontraocoronaviridae.net.br/">https://dadoscontraocoronaviridae.net.br/</a>, dentre os 75 municípios do Sergipe, São Cristóvão ocupa, em números absolutos, a 4ª posição em casos confirmados e em óbitos. Entretanto, quando observamos a Taxa de Incidência (semanal), que por sua vez estima o número de casos novos da COVID-19 levando-se em consideração o total de habitantes de cada município, estamos na 24ª posição (378,69/10.000 habitantes). Em relação à Taxa de Mortalidade, ocupamos a 15ª posição (11,77/10.000 habitantes). Em Letalidade, por sua vez, ocupamos a 24ª posição (3,11%) (página 15-20).</li> </ul>

Fonte: Prefeitura Municipal de São Cristóvão/Sergipe. Secretaria Municipal de Saúde. Boletim Epidemiológico nº 38 - Data: 30/12/2020. Disponível em: <https://transparencia.saocristovao.se.gov.br/municipio/covid19>.

De acordo com a análise epidemiológica descrita no Boletim Epidemiológico nº 38, último elaborado no ano de 2020, o pico de casos novos da Covid-19 foi no 2º quadrimestre de 2020 (entre 15 e 21/06/2020), seguindo com o padrão de redução da curva epidemiológica até 13 de setembro com registros novos de casos em semanas posteriores. A partir disso, entre 23/11 a 13/12/2020 foram registrados aumentos significativos de casos, estabilizando após a referida data.

**4.7.1- Evolução histórica das ações de combate à Covid-19 no município:**

A evolução histórica das ações de combate à pandemia iniciou no mês de março do ano de 2020. O referido documento se configura como uma estratégia para o acompanhamento e registro das ações desenvolvidas na política de saúde.

Está sendo acompanhada diretamente pela Coordenação de Vigilância Epidemiológica, a qual classifica de maneira descritiva e específica por data e ação. Sinaliza-se que a evolução histórica das ações está descrita em um tópico específico nos Boletins Epidemiológicos elaborados pela Coordenação de Vigilância Epidemiológica.

Segue abaixo a descrição das principais ações de combate à Covid-19 desenvolvidas no ano de 2020.

MÊS	PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS
MARÇO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1º Caso confirmado no estado de Sergipe;</li> <li>- Instalação do Comitê Municipal: o Comitê teve como proposta promover reuniões para discussão e pactuação da condução das ações no município de São Cristóvão;</li> <li>- Instalação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-COVID-19-SC): possui como objetivos a análise dos padrões de ocorrência, distribuição e confirmação dos casos suspeitos de COVID-19; a elaboração de fluxos e protocolos de vigilância, assistência e laboratório para o enfrentamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); a organização de ações de capacitação dos servidores da SMS; e subsidiar o prefeito com informações técnicas relacionadas ao assunto visando à adoção de medidas oportunas e tomada de decisões. Ressalta-se que o COE-COVID-19-SC está instituído na Portaria nº 22, de 19 de maio de 2020.</li> <li>- Elaboração do Plano de Contingência Municipal: diante da minuciosidade do mesmo, considera-se pertinente um campo específico para descrevê-lo;</li> <li>- Ativação do Whatsapp Coronavírus: determinou-se um canal específico para tirar dúvidas da população do município de São Cristóvão, sendo divulgado nas mídias digitais.</li> <li>- Início das medidas de isolamento social: estratégia adotada a âmbito estadual, incorporada pelo município de São Cristóvão como forma de reduzir a propagação do vírus;</li> <li>- Início da Campanha de Vacinação contra a Influenza: de maneira inicial para os trabalhadores da área de saúde e idosos, sendo este grupo vacinado em caráter domiciliar;</li> <li>- Credenciamento Emergencial de Médicos para atendimentos nas unidades de saúde de atenção primária e de urgência e emergência;</li> <li>- Elaboração das Notas Técnicas: um total de 19 notas foram formuladas pelas Coordenações da Secretaria Municipal de Saúde como forma de orientar a condução da política de saúde articulada ao contexto de pandemia e de acordo com as Diretrizes Nacionais.</li> <li>- Definição das unidades de referência para atendimento a pacientes com síndrome gripal: anexo à UBS Jairo Teixeira de Jesus e à Urgência 24h;</li> <li>- Reorganização das demandas do Centro de Atenção à Saúde de Sergipe (CASE) para disponibilização de medicamentos de usuários do município;</li> <li>- Adesão das Unidades de Saúde Mariano Nascimento e Raimundo Aragão ao Programa Saúde na Hora;</li> <li>- 1º caso de transmissão comunitária no estado de Sergipe;</li> </ul>
ABRIL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratação Emergencial de Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias: seleção de profissionais para suprir demandas relativas ao coronavírus - 07 vagas imediatas e cadastro reserva;</li> <li>- Abertura das Unidades de referência para sintomáticos respiratórios: funcionamento do anexo à UBS Jairo Teixeira de segunda a sexta-feira, das 07h às 16h (previsão de aumento conforme demanda); anexo à Urgência 24h, funcionamento 24h;</li> <li>- Funcionamento da UBS Maria José Soares Figueiroa como unidade de referência com entrada exclusiva para sintomáticos respiratórios;</li> <li>- Início das atividades de Educação Permanente em Saúde (EPS) sobre manejo Clínico e uso racional de equipamentos de proteção individual (EPI) na atenção primária a saúde para COVID-19: objetivo capacitar profissionais de todas as Unidades de Saúde do município, estendendo-se até final de abril/2020;</li> <li>- 1º caso confirmado no município de São Cristóvão;</li> <li>- Reuniões do Comitê e do COE-COVID-19;</li> <li>- Apresentação dos profissionais médicos do Programa Mais Médicos;</li> <li>- Construção de Protocolo de atendimento na modalidade plantão Psicológico para profissionais que estão atuando no combate ao COVID-19 com psicólogos da Rede;</li> <li>- Início das atividades do Plantão de Teleatendimento Psicológico: configura-se como uma modalidade de atendimento de caráter emergencial feito de forma breve, para profissionais da saúde de São Cristóvão/SE;</li> <li>- Reunião com Hospital Nosso Senhor dos Passos sobre o Serviço de Atenção Domiciliar: alinhamento das condutas para pacientes hospitalizados com suspeita ou confirmação da infecção;</li> <li>- Construção de Guia de Isolamento Domiciliar: objetivo de encaminhar aos pacientes que se encontram em isolamento domiciliar, orientando sobre os cuidados e responsabilidades legais;</li> <li>- Capacitação sobre teste rápido e RT-PCR para triagem/diagnóstico da COVID-19;</li> </ul>
MAIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunião do COE para articulação de testagem rápida na população de São Cristóvão;</li> <li>- Apoio à ação da Universidade Federal de Sergipe para testagem na população de São Cristóvão;</li> <li>- Ações de fiscalização em parceria com a Polícia Militar em todo município;</li> <li>- Utilização de um formulário online (FormSUS) para celeridade no recebimento das notificações da Covid-19;</li> </ul>
JUNHO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Início da coleta de exames de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde do município;</li> <li>- Reunião com o Conselho Municipal de Saúde para discussão e planejamento de ações;</li> <li>- Aquisição de 2.000 testes rápidos para rastreamento da COVID-19;</li> <li>- Publicação do Guia sobre exercícios respiratórios domiciliares direcionados às pessoas com COVID-19;</li> <li>- Instalação do Comitê Municipal de Vigilância à Mortalidade por Suspeita e/ou confirmação de SRAG/COVID-19 (Portaria nº 025/2020 - Publicada no Diário Oficial do município de São Cristóvão, em 24 de Junho de 2020, ano IV, nº 1.075);</li> <li>- Elaboração de folheto instrucional dirigido à população e a profissionais de saúde do município;</li> <li>- Construção do Guia Orientador Municipal das ações de Atenção Primária durante a pandemia da COVID-19;</li> </ul>

JULHO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliação das evidências científicas acerca do tratamento farmacológico para COVID-19, visando a elaboração de um protocolo municipal;</li> <li>- Primeira Reunião do Programa de Apoio à Gestão Pública do Instituto Votorantim: "Municípios contra o Coronavírus";</li> <li>- Colaboração da SMS na execução da 1ª fase de um inquérito epidemiológico coordenado pela UFS e Secretaria de Estado da Saúde (SES), com realização de exames nas 24 áreas de saúde do município, para rastreio da COVID-19 em nível domiciliar;</li> <li>- Distribuição de oxímetros e termômetros infravermelhos para as 24 equipes de Saúde da Família, também para a equipe de Atenção Domiciliar, Saúde Prisional e às equipes do Centro de Especialidades;</li> <li>- Elaboração do Plano de Retomada da Atenção Ambulatorial e Especializada do Município;</li> <li>- Reunião com Gerentes das UBS para discussão de plano de retorno de algumas atividades eletivas durante a pandemia da COVID-19;</li> <li>- Reunião com profissionais médicos das Unidades Maria José Soares Figueiroa, Antônio Florêncio, Luiz Alves e José Macário para discussão de um protocolo clínico destinado aos casos suspeitos da COVID-19;</li> <li>- Reunião com a SES acerca das novas definições de casos suspeitos e/ou confirmados, dos critérios utilizados para confirmação de casos e do fluxo de testagem;</li> <li>- Reunião com o apoio à gestão do grupo Votorantim, a fim de discutir sobre a tecnologia da telemedicina em tempos de pandemia;</li> <li>- Reunião com os cirurgiões dentistas da Coordenação de Saúde Bucal para construção do Gui Orientador para retorno das atividades de Odontologia;</li> </ul>
AGOSTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunião junto à SEJUC para definição de triagem e acompanhamento dos casos suspeitos da COVID-19 no COPEMCAN;</li> <li>- Reunião da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde (DIVAS) e Diretoria de Planejamento (DIPLACAR) para redefinição de fluxo de marcação das consultas de especialidades, procedimentos eletivos e ampliação dos pontos de marcação na Atenção Primária à Saúde (mais unidades realizando marcação: Sinal, Parque Santa Rita, Alice Freire, Mariano Nascimento, Antônio Florêncio, Luiz Alves e Raimundo Aragão), aumentando a resolutividade e evitando o deslocamento dos usuários no território;</li> <li>- Inauguração da Unidade de Saúde do Povoado Cabrita;</li> <li>- Elaboração e validação de Protocolos Sanitários Municipais;</li> <li>- Validação do Selo Sanitário municipal destinado aos comércios;</li> <li>- Investigação de óbitos nos Hospitais (São José, Universitário e UNIMED);</li> </ul>
SETEMBRO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Publicação dos Boletins Epidemiológicos nº 21 ao nº 25;</li> <li>- Publicação da Nota Informativa nº 21/2020, que dispõe acerca das novas definições apresentadas no Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, publicado em 05 de agosto de 2020;</li> <li>- Homenagens/agradecimentos da SMS aos diversos profissionais de serviços de saúde pelo registro de &gt; 2.000 casos confirmados da COVID-19 que receberam alta do monitoramento/recuperação no município de São Cristóvão;</li> <li>- Elaboração de documento com as seguintes disposições: 1) risco de segunda onda da COVID-19 em Sergipe e em São Cristóvão; 2) apresentação da análise epidemiológica de Sergipe e São Cristóvão - semanal e acumulada até 27 de setembro de 2020; 3) ranking dos principais indicadores da COVID-19 nos 75 municípios de Sergipe - em 27 de setembro de 2020; 4) gráficos da evolução epidemiológica da COVID-19 em Sergipe e em São Cristóvão; e 5) considerações da SMS de São Cristóvão pertinentes ao Estado e Município.</li> </ul>
OUTUBRO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Publicação dos Boletins Epidemiológicos nº 26 a 29;</li> <li>- Investigação de óbitos no Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE);</li> <li>- Reunião do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-COVID-19);</li> <li>- Publicação no Diário Oficial Municipal com disposições acerca do sorteio eletrônico público de vagas para composição de uma Equipe de Investigação no município de São Cristóvão, com objetivo de implementar estratégias de rastreio e monitoramento de contatos e de casos da COVID-19;</li> </ul>
NOVEMBRO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Publicação dos Boletins Epidemiológicos nº 30 a 33;</li> <li>- Reunião presencial da Equipe de Investigação para rastreamento e monitoramento de contatos de casos confirmados da COVID-19;</li> <li>- Atualização do Guia de Isolamento Domiciliar;</li> </ul>
DEZEMBRO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Publicação dos Boletins Epidemiológicos nº 34 a 38;</li> <li>- Oficialização da intenção do município de São Cristóvão em fazer a aquisição de doses da CoronaVac produzidas pelo Instituto Butantan;</li> <li>- Disponibilização de um novo portal eletrônico (<a href="https://coronavirussaocristovao.net/">https://coronavirussaocristovao.net/</a>) com dados epidemiológicos da COVID-19 e possibilidade de download dos Protocolos Sanitários Municipais e de outros documentos relacionados à COVID-19 no município;</li> <li>- Publicação de versões resumidas e atualizadas dos Protocolos Sanitários Municipais;</li> <li>- Capacitação dos novos agentes em relação à situação epidemiológica da COVID-19 no município e no estado e Protocolos Sanitários Municipais.</li> </ul>

**FONTE:** Prefeitura Municipal de São Cristóvão/Sergipe. Secretaria Municipal de Saúde. Boletim Epidemiológico nº 38 - Data: 30/12/2020. Disponível em: <https://transparencia.saocristovao.se.gov.br/municipio/covid19>.

#### 4.7.2- Implantação de Comitês:

##### - Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública - COE-COVID-19-SC:

O COE foi instituído pela Portaria nº 22, de 19 de maio de 2020 (Diário Oficial do Município - Ano IV - Nº 1.054). Têm atribuições definidas na referida portaria, retroagindo seus efeitos jurídicos e legais para o dia 16 de março de 2020, data em que iniciou a execução de suas ações.

##### - Comitê Municipal de Vigilância à Mortalidade por suspeita e/ou confirmação de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)/Covid-19:

O referido Comitê foi instituído pela Portaria nº 025/2020, publicada no Diário Oficial do Município (Ano IV - Nº 1.075) em 24 de junho de 2020. É composto por 10 representantes componentes da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde (Coordenações de Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária e Especializada), Diretoria de Planejamento e Gestão do SUS e do Hospital e Maternidade Nosso Senhor dos Passos. O Comitê tem caráter técnico e consultivo com atribuições determinadas na respectiva Portaria.

##### - Comitê de Trabalho responsável pelas ações técnicas e operacionais decorrente do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública - COE/SC:

Instituído pela Portaria nº 30, de 30 de julho de 2020 (publicada no Diário Oficial do Município Ano IV - Nº 1.103). O Comitê tem duração de 06 meses, podendo ser prorrogado enquanto permanecer o estado de emergência a critério da Secretaria Municipal de Saúde. É composto por quatro membros, os quais possuem competência específica para executar atividades relacionadas ao estado de emergência por doença respiratória, causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

#### 4.7.3- Elaboração de Documentos (Plano de Contingência, Notas Técnicas, Protocolos, entre outros):

Este item foi abordado detalhadamente em cada Relatório Quadrimestral. Sinaliza-se que todos os documentos mencionados neste subtópico encontram-se acessíveis de forma pública no endereço eletrônico: <https://transparencia.saocristovao.se.gov.br/municipio/covid19>, na aba "Ações de Enfrentamento".

#### - Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus 2019 (COVID-19):

Teve como objetivo geral "orientar os serviços de saúde do setor público municipal e setor privado, de forma coordenada para uniformizar as ações e minimizar os impactos da doença na saúde pública do município". Cabe ressaltar que o Plano de Contingência foi alterado ao longo do ano para melhor adequação ao cenário de pandemia no município.

#### - Notas Técnicas/Informativas:

Foram elaboradas Notas Técnicas e Informativas com a finalidade de orientar a execução dos serviços no contexto de pandemia.

- Nota Informativa - Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);
- Nota Informativa - Regulação;
- Nota Informativa - Instituições de Longa Permanência;
- Nota Informativa - Complexo Penitenciário;
- Nota Informativa nº 20 - Ampliação da coleta de RT-PCR para SARS-CoV-2;
- Nota Técnica - Utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
- Nota Técnica - Assistência Farmacêutica;
- Nota Técnica - Novas definições acerca do Coronavírus;
- Nota Técnica - Monitoramento de Casos Suspeitos;
- Nota Técnica - Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate à Endemias (ACE);
- Procedimento Operacional Padronizado (POP) - Vacinação Domiciliar contra Influenza em Idosos em Situação da Pandemia do Covid-19;
- Recomendação - Garantia do Transporte Coletivo Seguro;
- Nota sobre Medidas de Prevenção em Serviços de Delivery;
- Informe para Serviços Funerários;
- Nota Técnica Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);
- Nota Técnica - Transporte Sanitário;
- Nota Técnica - Atendimento nas Unidades Básicas de Saúde;
- Nota Técnica - Transporte de Materiais Biológicos;
- Nota Técnica - Testes Rápidos;
- Nota Técnica - Atenção ao Pré-Natal;

#### - Protocolos Municipais:

Elaboração de Protocolos Sanitários com medidas gerais para trabalhadores e clientes, responsabilidades dos estabelecimentos e orientações específicas para cada setor com o objetivo de orientar/direcionar o processo de reabertura segura dos setores diante desse cenário. Também, elaboração de Protocolo para o Serviço de Plantão Psicológico no período de crise do Covid-19.

#### - Guias Orientadores:

- Guia de Isolamento Domiciliar: foco em informações sobre isolamento domiciliar para casos confirmados (teste positivo para Covid-19), para casos suspeitos (síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave) e para contatos domiciliares (membros da família que residem com caso suspeito e/ou confirmado);
- Guia para rastreamento de contatos de casos de Covid-19: breve contextualização sobre a relevância do rastreamento de contatos, abordou a estrutura de gerenciamento para resposta rápida e rastreamento de contatos, também retratou as definições de "caso suspeito de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)", "caso confirmado de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)", "contato próximo" e, por fim, caracterizou um roteiro para elaboração das perguntas no rastreamento de contatos;
- Guia sobre exercícios respiratórios domiciliares direcionados às pessoas com COVID-19: descreveu propostas de exercícios que podem ser realizados durante o período de isolamento;
- Guia Orientador das atividades das equipes de saúde da família nas Unidades Básicas de São Cristóvão: descreveu as ações e atividades na Atenção Primária à Saúde para casos suspeitos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave; ações e atividades da atenção à saúde da criança e do adolescente; da gestante e da puérpera; da atenção à saúde da mulher; da atenção à saúde mental; da atenção à saúde da pessoa idosa; da pessoa com hipertensão e diabetes; ações e atividades para realização de testes rápidos para detecção de infecções sexualmente transmissíveis, entre outras ações.

Todos os documentos mencionados acima foram descritos nos Relatórios Quadrimestrais.

#### 4.7.4- Projeto "Municípios Contra o Coronavírus":

Projeto desenvolvido pelo Instituto Votorantim e pelo Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) com o objetivo de levar aos municípios assessoria técnica especializada para que a prefeitura e a equipe possam "trabalhar de forma coordenada para o melhor enfrentamento da pandemia, bem como o gerenciamento dos efeitos causados pela Covid-19".

Em Sergipe, além do município de São Cristóvão também foram selecionados o município de Barra dos Coqueiros e Nossa Senhora do Socorro. Em nível nacional, selecionaram 43 municípios.

#### 4.7.5- Selo Sanitário:

No 2º quadrimestre de 2020 foi validada a criação do selo de inspeção sanitária "Instalações Higienizadas e Seguras", direcionado aos estabelecimentos comerciais que estão cumprindo os protocolos sanitários após fiscalizações da equipe de Vigilância Sanitária.



#### 4.7.6- Sorteio Eletrônico Público de Vagas para Composição de Equipe de Investigação - COVID-19:

Conforme ressaltado no 3º quadrimestre de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde publicou no Diário Oficial do Município (Ano IV, nº 1.159), em 26 de outubro de 2020, a

descrição do Sorteio Eletrônico Público de vagas para composição de uma equipe de investigação visando o rastreamento e o monitoramento de contatos e de casos da COVID-19 no município. Destinou-se "à seleção aleatória de 23 profissionais com vínculo empregatício ativo em serviços de saúde do município" para compor uma equipe de investigação com atuação durante 03 (três) meses seguidos em "estratégias de rastreamento e monitoramento de contatos e de casos da COVID-19, com disposições elencadas na respectiva edição do Diário.

Foram considerados alguns critérios de elegibilidade descritos no Diário Oficial: a necessidade de que os profissionais tenham vínculo empregatício ativo no município; disponibilidade de 20h semanais para realização das ações de rastreamento e monitoramento de casos suspeitos e contatos de casos confirmados da COVID-19, entre outros.

Aponta-se que todos os profissionais da Equipe de Investigação devem elaborar relatórios mensais com a descrição detalhada das atividades realizadas nos meses de novembro e dezembro/2020 e janeiro/2021.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

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	18	18
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	2	0	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	2	3
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>26</b>	<b>34</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 04/01/2021.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ESTADO OU DISTRITO FEDERAL	0	4	0	4
MUNICIPIO	26	0	0	26
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	1	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	1	0	1
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>34</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 04/01/2021.

### 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

A rede física de saúde prestadora de serviços ao SUS no município é composta por 34 estabelecimentos, sendo 76,47% sob gestão municipal (26 estabelecimentos) e 23,52% sob gestão estadual (8 estabelecimentos).

Os estabelecimentos que compõem a rede municipal são:

#### 1. Unidades Básicas de Saúde (UBS):

- O município possui um total de 18 Unidades de Saúde, tendo como destaque neste ano a implantação da Unidade de Saúde Irônia Maria Aragão Prado Meireles, localizada no bairro Romualdo Prado.

- Há 24 equipes de Saúde da Família, 01 equipe de Atenção Primária e 01 equipe de Atenção Básica Prisional (desenvolve sua atuação no Complexo Penitenciário do território).

- O município possui 05 salas fixas para vacinação, sendo 02 dessas implantadas no ano de 2020 nas Unidades de Saúde Sinval José de Oliveira e Irônia Maria Aragão Prado Meireles.

- 16 consultórios odontológicos implantados com 17 equipes de saúde bucal, com a implantação de 04 consultórios odontológicos no ano de 2020 nas Unidades de Saúde: Raimundo Aragão, Maria Luiza dos Santos Nascimento (Povoado Cabrita), Laudelina Lima de Andrade (Povoado Caípe Velho) e Irônia Maria.

- Sinaliza-se a descentralização de pontos de Regulação em um quantitativo maior de Unidades de Saúde ao longo do ano: UBS Jairo Teixeira, Parque Santa Rita, Raimundo Aragão, Antônio Florêncio de Matos (Tijuquinha) e Mariano Nascimento, promovendo a maior acessibilidade à marcação de procedimentos no SUS.

- No âmbito da Atenção Primária, somam-se 02 Polos do Programa Academia da Saúde: Polo Centro Histórico e Polo Rosa Maria em fase de conclusão da implantação.

**2. Centros de Atenção Psicossocial (CAPS):**

- Há 02 CAPS no município que desempenham suas atribuições nas regiões do Centro Histórico e do Rosa Elze.

**3. Laboratório municipal de saúde pública:**

- Funciona na UBS Jairo Teixeira de Jesus para apoio às demandas da Vigilância em Saúde.

**4. Central de Gestão em Saúde:**

- Destaca-se o espaço estratégico e direcionador da gestão da política de saúde municipal na Secretaria Municipal de Saúde (SMS), a qual possui uma Central de Regulação, Almoxarifado e três Diretorias: Administrativa e Financeira, Planejamento e Vigilância e Atenção à Saúde.

**5. Centro de Especialidades:**

- Centro de Especialidades "Lurdes Vieira Araújo", localizado no Bairro Rosa Elze.

- Centro Especializado em Reabilitação Dr. Raimundo Aragão, localizado no Centro Histórico.

**6. Unidade de Urgência 24h:**

- Localizada ao lado da Unidade de Saúde Maria José Soares Figueiroa, no bairro Eduardo Gomes.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

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)	10	13	21	122	144
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	6	1	1	2	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	13	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	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)	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)	32	16	38	73	8
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	12	1	10	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	39	
	Bolsistas (07)	81	89	110	90	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4.849	4.722	4.469	4.357	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	1	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	13	24	24	18	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.034	390	583	1.615	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Neste tópico é apresentado o panorama de profissionais que atuam na rede de saúde do município, tanto no âmbito da gestão quanto na execução direta dos serviços à população.

Devido às inconsistências apresentadas pelo sistema DigiSUS ao fornecer os dados deste tópico, realizou-se a descrição do quantitativo de profissionais de saúde trabalhando no SUS a partir das informações disponibilizadas pela Coordenação de Gestão de Pessoas, da Secretaria Municipal de Saúde, apreendidas no sistema Contabilis.

Verifica-se que a Secretaria Municipal de Saúde apresenta um quadro geral de 693 profissionais de saúde, sendo: 387 profissionais estatutários (55,84%), 150 profissionais credenciados (21,64%), 59 profissionais terceirizados (8,51%), 58 profissionais ocupantes de cargos de comissão (8,36%), 15 profissionais lotados como agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de combate às endemias (ACE), 13 profissionais requisitados (1,87%), 09 profissionais provenientes do Programa Mais Médicos (1,29%) e 02 estagiários (0,28%).

Os profissionais terceirizados atuam nas Unidades Básicas de Saúde, nos Centros de Atenção Psicossocial, no Centro de Especialidades e na Urgência 24h. Conforme sinalizado nos Relatórios Quadrimestrais, esses profissionais estão vinculados à Empresa Brasileira de Prestação de Serviços (EMBRAPES), contratada a partir do Pregão Presencial SRP nº 05/2019 com termo de adjudicação publicado no Diário Oficial do Município dia 11 de dezembro de 2019 (edição nº 931, ano I, página 16), tendo como objeto a "aplicação de mão de obra especializada e dedicada a serviços dentro do Município, na prestação de serviços continuados, incluindo disponibilização de equipamentos/máquinas, com vistas ao atendimento da demanda das Secretarias que compõem a Prefeitura do Município de São Cristóvão, tendo como partícipes Fundo Municipal de Saúde, Serviço Autônomo de Água e Esgoto, Fundo Municipal de Assistência Social, Fundação Municipal de Cultura e Turismo João Bebe Água".

Destaca-se no ano de 2020 a configuração da Atenção Primária com a inserção de duas profissionais enfermeiras na condição de apoiadoras institucionais com contato articulado e contínuo com profissionais da unidade e da gestão, fomentando nas Unidades de Saúde processos de qualificação das ações institucionais voltados ao aprimoramento do serviço ofertado, a partir da divisão das Unidades de Saúde conforme critérios de núcleos territoriais: Eduardo Gomes e Rosa Elze (um núcleo); Unidades do Centro Histórico, Várzea e BR-101 (outro núcleo).

Ressalta-se a inserção no ano de 2020 de uma reguladora para regular as solicitações de consultas e exames realizadas nos Centros de Especialidades do município, aprimorando o trabalho da Coordenação de Regulação.

Também, evidencia-se a inserção de uma Jornalista na Secretaria Municipal de Saúde, promovendo o acompanhamento mais aproximado das ações desenvolvidas na Rede.

## 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 2020	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	4	Número	4	7	Número	100,00
2. 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	52	Proporção	61.28	60,00	Proporção	117,85
3. Implantar Equipes de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Profissionais de Apoio (EMAP)	Número de equipes implantada	Número	1	Número	2	2	Número	200,00
4. Aumentar o número de Educandos cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE)	Número de educandos cobertos pelo PSE	Número	12620	Número	0	47.879	Número	0
5. 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	2	Número	8	11	Número	400,00
6. 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	12	14	Número	400,00
7. Implantar o Prontuário Eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde	Número de Unidades de Saúde com Prontuários implantados	Número	4	Número	3	17	Número	75,00
8. Implantar Equipe de Atenção Básica Prisional (EABp)	Número de equipes implantadas	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
9. Estabelecer uma política de humanização nos serviços de saúde com implantação de Protocolos de Atendimento	Número de UBS com protocolos implantados	Número	3	Número	0	17	Número	0
10. Garantir o Atendimento ambulatorial e hospitalar na Atenção Especializada aos usuários do Sistema Único de Saúde	Número de Centro de Especialidades Implantado	Número	1	Número	1	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 2020	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	0
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	.22	Razão	.05	0,25	Razão	22,73
3. Ampliar o número de exames citopatológico 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	.58	Razão	.15	0,40	Razão	25,86
4. Readequação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas no território	Número de UPA readequada	Número	0	Número	0	1	Número	0
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. Implantar Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM)	Número de equipes implantada	Número	0	Número	1	1	Número	100,00
7. Implantar Polos do Programa Academia da Saúde	Número de Polos do Programa Academia da Saúde implantados	Número	1	Número	0	2	Número	0
8. Implementar a linha de cuidado à saúde das pessoas com deficiência	Número de atendimento ampliado no Centro de Fisioterapia	Número	1129	Número	6287	4.164	Número	556,86

**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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Distribuir cadernetas de gestante, criança, adolescente e idoso nas Unidades de Saúde	Número de Unidades com todas as cadernetas adquiridas	Número	5	Número	0	17	Número	0
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	0	100,00	Percentual	0
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	32.44	95,00	Percentual	34,15
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	40	Percentual	0	80,00	Percentual	0

**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 2020	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	78.13	80,00	Percentual	97,66
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	0	3	Número	0
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	1	Número	0	2	Número	0

**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 2020	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	3	Número	1	9	Número	33,33

**DIRETRIZ Nº 6 - Promover a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização 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 2020	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	50	Percentual	0	100,00	Percentual	0
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 unidades de saúde com preceptorias implantadas para estágios curriculares	Número	2	Número	4	11	Número	200,00
3. Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	Plano implantado	Número	1	Número	0	1	Número	0

**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 2020	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	50	Percentual	0	100,00	Percentual	0
2. Implantar a Ouvidoria do Sistema Único de Saúde	Ouvidoria implantada na Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	Número	0	Número	0	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 2020	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	30	Percentual	77,01	100,00	Percentual	256,70
2. Implantar protocolos para o acesso ao Transporte Sanitário Eletivo.	Percentual de Protocolos implantados	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	0

**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 2020	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 Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Proporção	0
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	68.18	90,00	Percentual	75,76
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	100	80,00	Percentual	125,00
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	34	60	Número	226,67
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	2	16	Número	50,00
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	0	4	Número	0
7. Alcançar 80% de cobertura na campanha antirrábica canina	Porcentagem de cobertura de vacinação	Percentual	80	Percentual	71	80,00	Percentual	88,75
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	53.33	70,00	Percentual	76,19

**DIRETRIZ Nº 10 - Fortalecer as medidas de prevenção, controle e contenção de riscos de danos e de agravos em situações de emergência em saúde pública, integrando todos os níveis de atenção.**

**OBJETIVO Nº 10.1 -** Estabelecer atuação coordenada, no âmbito do município, para minimizar impactos da COVID 19 e potencializar a utilização dos recursos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Construir e implementar estrutura para contingência, mitigação e enfrentamento da Covid-19.	Proporção de ações planejadas e monitoradas a cada quadrimestre	Proporção	50	Proporção	50	100,00	Proporção	100,00
2. Investigar os óbitos confirmados pela Covid-19.	Proporção de óbitos investigados a cada quadrimestre	Proporção	50	Proporção	27.35	100,00	Proporção	54,70
3. Organizar a Rede de Atenção à Saúde implementando ações estratégicas voltadas ao enfrentamento da pandemia	Proporção de ações planejadas e monitoradas a cada quadrimestre	Proporção	50	Proporção	50	100,00	Proporção	100,00
4. Propagar informações acerca do cenário epidemiológico da Covid-19 no município	Proporção de ações planejadas e monitoradas a cada quadrimestre	Proporção	50	Proporção	50	100,00	Proporção	100,00

**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
	Construir e implementar estrutura para contingência, mitigação e enfrentamento da Covid-19.	50,00
	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	1
	Implantar a Ouvidoria do Sistema Único de Saúde	0
	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	4
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Organizar a Rede de Atenção à Saúde implementando ações estratégicas voltadas ao enfrentamento da pandemia	50,00
	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	Propagar informações acerca do cenário epidemiológico da Covid-19 no município	50,00
	Construir, reformar e ampliar Unidades de Saúde através do Programa de Requalificação de UBS	4
	Construir e implementar estrutura para contingência, mitigação e enfrentamento da Covid-19.	50,00

	Atualizar 100% do cadastramento dos beneficiários do Cartão Nacional de Saúde e o registro individualizado no E-SUS	77,01
	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
	Distribuir cadernetas de gestante, criança, adolescente e idoso nas Unidades de Saúde	0
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Básica, com o aumento das equipes de Saúde Bucal, reestruturação e ampliação de Gabinetes Odontológicos	61,28
	Investigar os óbitos confirmados pela Covid-19.	27,35
	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	4
	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)	0,00
	Ampliar o percentual de cobertura e monitoramento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	32,44
	Organizar a Rede de Atenção à Saúde implementando ações estratégicas voltadas ao enfrentamento da pandemia	50,00
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Aumentar o número de Educandos cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE)	0
	Propagar informações acerca do cenário epidemiológico da Covid-19 no município	50,00
	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
	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)	8
	Implantar a conectividade de banda larga em todas as Unidades Básicas de Saúde	12
	Implantar o Prontuário Eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde	3
	Implantar Polos do Programa Academia da Saúde	0
	Implantar Equipe de Atenção Básica Prisional (EABp)	1
	Estabelecer uma política de humanização nos serviços de saúde com implantação de Protocolos de Atendimento	0
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	53,33
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar Centro de Parto Normal	0
	Construir e implementar estrutura para contingência, mitigação e enfrentamento da Covid-19.	50,00
	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
	Ampliar a oferta de mamografia bilaterais para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos.	0,05
	Investigar os óbitos confirmados pela Covid-19.	27,35
	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	4
	Implantar Equipes de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Profissionais de Apoio (EMAP)	2
	Organizar a Rede de Atenção à Saúde implementando ações estratégicas voltadas ao enfrentamento da pandemia	50,00
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Ampliar o número de exames citopatológico para rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,15
	Readequação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas no território	0
	Propagar informações acerca do cenário epidemiológico da Covid-19 no município	50,00
	Ampliar o atendimento através dos Centros de Atenção Psicossocial	100,00
	Implantar Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM)	1
	Implementar a linha de cuidado à saúde das pessoas com deficiência	6.287
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	53,33
Garantir o Atendimento ambulatorial e hospitalar na Atenção Especializada aos usuários do Sistema Único de Saúde	1	
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
	Construir e implementar estrutura para contingência, mitigação e enfrentamento da Covid-19.	50,00
	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
	Garantir dispensação anual de no mínimo 80% de medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para a população	78,13
	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	4
	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	0
	Organizar a Rede de Atenção à Saúde implementando ações estratégicas voltadas ao enfrentamento da pandemia	50,00
	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	53,33
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.	50,00
	Construir e implementar estrutura para contingência, mitigação e enfrentamento da Covid-19.	50,00
	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	4

	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Organizar a Rede de Atenção à Saúde implementando ações estratégicas voltadas ao enfrentamento da pandemia	50,00
	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)	100,00
	Propagar informações acerca do cenário epidemiológico da Covid-19 no município	50,00
	Realizar ações para controle de arboviroses provocadas pelo Aedes aegypti, mantendo ou ampliando o número de ciclos de visitas domiciliares	2
	Reduzir a zero casos e/ou manter o número de óbitos/ano por leishmaniose visceral.	0
	Alcançar 80% de cobertura na campanha antirrábica canina	71,00
	Manter 100% dos seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias	100,00
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	53,33
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.	50,00
	Construir e implementar estrutura para contingência, mitigação e enfrentamento da Covid-19.	50,00
	Ampliar para 100% a cobertura vacinal de crianças para menores de 2 anos de idade	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	4
	Investigar os óbitos confirmados pela Covid-19.	27,35
	Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de Hanseníase	68,18
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Organizar a Rede de Atenção à Saúde implementando ações estratégicas voltadas ao enfrentamento da pandemia	50,00
	Reduzir e/ou manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	34
	Propagar informações acerca do cenário epidemiológico da Covid-19 no município	50,00
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	53,33
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.	50,00
	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)	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	4
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	53,33

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	1.000,00	1.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	20.000,00	23.000,00
	Capital	1.000,00	1.000,00	500,00	N/A	N/A	N/A	1.000,00	3.500,00
122 - Administração Geral	Corrente	7.050.024,00	3.850,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.053.874,00
	Capital	2.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00	4.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	565.492,00	11.681.744,00	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	12.249.236,00
	Capital	494.691,57	1.000,00	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	496.191,57
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.413.768,00	1.476.119,00	114.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.003.887,00
	Capital	148.782,96	166.939,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	316.721,96
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	210.103,68	490.698,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	701.801,68
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	999.528,00	407.969,20	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.407.497,20
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	1.499.292,00	611.953,80	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.111.245,80
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 21/07/2020.

## ● Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Conforme a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, a Programação Anual de Saúde (PAS) é responsável por operacionalizar as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo atualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

A PAS do município de São Cristóvão possui 46 metas, distribuídas em 07 subfunções da saúde: Administração Geral (122), Atenção Básica (301), Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302), Suporte Profilático e Terapêutico (303), Vigilância Sanitária (304), Vigilância Epidemiológica (305) e Alimentação e Nutrição (306). Destaca-se que algumas metas integram mais de uma subfunção.

Resalta-se que alguns indicadores descritos na Programação Anual de Saúde compõem também a Pactuação Interfederativa (SISPACTO) 2017-2021. Nesse sentido, a análise do resultado desses indicadores será melhor descrita no tópico dos Indicadores de Pactuação Interfederativa.

### 1- ADMINISTRAÇÃO GERAL (122):

#### 1.1- Meta: Elaborar 100% dos instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório de Gestão):

Este ano os seguintes instrumentos de gestão foram elaborados: Relatórios do 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2020 e a Programação Anual de Saúde 2020. Também ocorreu a elaboração do Relatório Anual de Gestão 2020.

#### 1.2- Meta: Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde:

Não houve capacitação para os conselheiros municipais de saúde no ano de 2020. De forma semelhante ao exposto nos relatórios trimestrais do ano de 2020, as capacitações no período de pandemia da Covid-19 foram planejadas com foco nas demandas provenientes da necessidade do cenário instaurado.

#### 1.3- Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando o Plano Municipal de Educação Permanente:

Não houve avanço na referida meta no ano de 2020. Justifica-se o processo de adiamento da construção desse processo devido ao contexto de pandemia da COVID-19.

#### 1.4- Implantar a Mesa de Negociação Permanente do SUS Municipal:

No ano de 2020 ocorreu apenas uma reunião da Mesa de Negociação no 1º quadrimestre. Devido ao cenário de pandemia, não ocorreram reuniões da Mesa.

#### 1.5- Implantar a Ouvidoria do Sistema Único de Saúde:

A Ouvidoria do Sistema Único de Saúde foi implantada no município no ano de 2019. Em funcionamento há mais de um ano, proporciona um canal específico e direto com a população para tratar de assuntos exclusivos da política de saúde, sejam: reclamações, sugestões, denúncias e elogios.

#### 1.6- 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:

Considerando que este ano foi marcado pelo início da pandemia da COVID-19, o fluxo de práticas curriculares foi redefinido pelas instituições de ensino.

No início do ano de 2020, registrou-se apenas 01 processo de estágio do curso de Serviço Social da UFS sendo realizado na UBS Maria José Soares Figueiroa.

Também foram desenvolvidas no início do ano de 2020:

- Visita Técnica: curso de Psicologia da UFS no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e na UBS Antônio Florêncio de Matos;

- Realização de Diagnóstico pelo curso de Nutrição da UFS: nas Unidades de Saúde Jairo Teixeira, Massoud Jalali, Luiz Alves, Maria José S. Figueiroa e Antônio Florêncio;

O ano finalizou com duas turmas de internato do curso de Medicina, da Universidade Federal de Sergipe, composta cada uma por oito alunos (total de 16 alunos do referido curso atuando nas Unidades de Saúde: Maria José Soares Figueiroa, Massoud Jalali, Sinval José de Oliveira e Irônia Maria).

#### 1.7- Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS):

De maneira semelhante ao quadrimestre anterior e em virtude do cenário de pandemia da Covid-19, a meta de implantação do PCCS não foi alcançada neste ano.

#### 1.8- Realizar a Conferência Municipal de Saúde em 2019:

Conforme informado em Relatórios anteriores, a referida Conferência foi realizada no mês de abril do ano de 2019. Foi a IV Conferência Municipal de Saúde realizada em São Cristóvão.

#### 1.9- Realizar Eleições para o Conselho Municipal de Saúde em 2019 e em 2021:

As eleições para o Conselho Municipal de Saúde (CMS) ocorreram no 1º quadrimestre de 2019. Como meta pactuada na Programação Anual de Saúde há previsão de uma nova eleição para o CMS no ano de 2021.

### 2- ATENÇÃO BÁSICA (301):

#### 2.1- Construir, reformar e ampliar Unidades de Saúde através do Programa de Requalificação de UBS:

No ano de 2020, foram requalificadas as Unidades de Saúde: Parque Santa Rita, Maria Luiza dos Santos Nascimento (Povoado Cabrita) e Laudelina Lima de Andrade (Povoado Caipe Velho). Destaca-se no final do 3º quadrimestre de 2020 a implantação da UBS Irônia Maria Aragão Prado Meireles, localizada no bairro Romualdo Prado (antiga Arrepiada), ampliando o atendimento da população do Centro Histórico.

Finaliza-se o ano com 03 Unidades requalificadas e 01 Unidade implantada.

## 2.2- Atualizar 100% do cadastramento dos beneficiários do Cartão Nacional de Saúde e o registro individualizado no E-SUS:

De acordo com o Relatório de Cadastro Individual do ESUS, o município apresentou até o dia 31 de dezembro de 2020 um total de 69.372 cidadãos ativos.

Considerando o quantitativo estimado de 90.072 habitantes residentes no município, sinaliza-se que há um percentual de 77,01% de cadastros de cidadãos ativos no município. Do percentual apresentado, identifica-se que 53,58% são do sexo feminino e 46,42% do sexo masculino. Em relação ao critério raça/cor, há a descrição de 78,42% de cidadãos que se consideram pardos, 12,11% brancos, 8,72% pretos, 0,71% amarelos e 0,02% indígenas.

Os dados informados acima foram coletados em 15/03/2021.

## 2.3- Distribuir cadernetas de gestante, criança, adolescente e idoso nas Unidades de Saúde:

Houve a distribuição de cadernetas de gestantes nas Unidades de Saúde: Raimundo Aragão, Jairo Teixeira, Sinval José de Oliveira, Massoud Jalali, Mariano Nascimento, Maria José Soares Figueiroa, Antônio Florêncio de Matos (Tijuquinha), Maria Luiza dos Santos Nascimento (Pov. Cabrita), José Macário de Santana (Várzea), Alice Freire (Pov. Pedreiras), Laudelina Lima de Andrade (Pov. Caipe Velho), Maria de Lourdes Alves (Pov. Feijão), Manoel Juvino (Pov. Cardoso), Parque Santa Rita, José Antônio de Lima (Pov. Colônia Miranda) e Maria de Lourdes Cruz (Pov. Rita Cacete).

Além dessas, também foram distribuídas cadernetas de saúde da criança para todas as equipes.

## 2.4- Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Básica, com o aumento das equipes de Saúde Bucal, reestruturação e ampliação de Gabinetes Odontológicos:

A meta alcançada para este quadrimestre foi de 61,28% de cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica, obtendo 117,85% de alcance da meta da Programação deste ano. Este indicador também se encontra na Pactuação Interfederativa de 2017 a 2021 (SISPACTO).

Seguem descritos na tabela abaixo o quantitativo mensal alcançado ao longo do ano de 2020 dos Atendimentos Odontológicos Individuais, Atividades Coletivas e Consultas Odontológicas Programadas no ano de 2020. Antecipadamente, ressalta-se a reconfiguração do serviço para melhor adequação ao contexto de pandemia.

DESCRIÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
Atendimentos Odontológicos	1.137	1.071	884	119	183	259	337	471	829	1.058	1.236	1.070	8.654
Atividades Coletivas	6	6	5	0	0	0	0	4	3	7	2	3	36
Consultas Odontológicas Programáticas	452	520	354	18	29	60	77	163	270	443	545	380	3.311
<b>TOTAL</b>	<b>1.595</b>	<b>1.596</b>	<b>1.243</b>	<b>137</b>	<b>212</b>	<b>319</b>	<b>414</b>	<b>638</b>	<b>1.102</b>	<b>1.508</b>	<b>1.783</b>	<b>1.453</b>	<b>12.001</b>

**FONTE:** Ministério da Saúde. Estado de Sergipe. Município de São Cristóvão. Prontuário Eletrônico do Cidadão - ESUS. Data da consulta: 10/03/2021.

## 2.5- 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):

Em virtude da pandemia do novo coronavírus, não houve registro desta meta para o ano de 2020.

## 2.6- Ampliar o número de exames citopatológicos para rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos:

O ano de 2020 finalizou com a razão de 0,15, o que corresponde ao percentual de alcance de 25,86% desta Programação Anual de Saúde.

## 2.7- Ampliar o percentual de cobertura e monitoramento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde:

Neste ano, registrou-se o percentual de 32,44% com alcance da meta da Programação Anual de Saúde em 34,15%. Destaca-se que esta meta também está inserida no SISPACTO.

## 2.8- Aumentar o número de Educandos cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE):

Em virtude do cenário de pandemia da COVID-19, não ocorreram atividades do PSE nas escolas do município no ano de 2020. Houve a suspensão das aulas presenciais no início do ano de 2020, adequando-se a realização de atividades escolares virtuais. Nesse sentido, não houve desenvolvimento de atividades do PSE nas escolas neste ano.

## 2.9- 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:

No ano de 2020 não ocorreram capacitações nas áreas mencionadas acima. Diante do cenário de pandemia, foram realizadas capacitações nas temáticas relacionadas a esse contexto. Também, ocorreram capacitações voltadas à saúde materno-infantil.

Todas as capacitações ocorridas no ano foram descritas nos Relatórios Quadrimestrais e seguem descritas na tabela abaixo:

<p><b>TEMA:</b> Capacitação sobre Manejo Clínico e Uso Racional de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) na Atenção Primária à Saúde para o Covid-19.</p> <p><b>Objetivo:</b> Abordar aspectos sobre o manejo clínico e uso racional de equipamentos de proteção individual com foco no cenário de pandemia.</p> <p><b>Público-alvo:</b> Todas as equipes de saúde do município.</p> <p><b>Datas:</b> 06/04/2020 a 28/04/2020.</p> <p><b>Observação:</b> No dia 08/04/2020 esta capacitação foi realizada especificamente para profissionais de saúde integrantes das duas Unidades de Referência para atendimento de casos de pacientes com síndromes gripais: UBS Jairo Teixeira e UBS Maria José S Figueiroa.</p>
<p><b>TEMA:</b> Acolhimento Pedagógico para Profissionais Médicos</p> <p><b>Objetivo:</b> Proceder com o acolhimento dos profissionais médicos.</p> <p><b>Público-alvo:</b> Médicos contratados e os provenientes do Programa Mais Médicos.</p> <p><b>Datas:</b> 27/04/2020.</p>
<p><b>TEMA:</b> Coleta de Amostra para Swab Naso e Orofaringe para profissionais da Rede de Saúde do município.</p> <p><b>Objetivo:</b> capacitar os referidos profissionais para coleta de amostras de paciente suspeitos de Covid-19 e dentro dos critérios para testagem.</p> <p><b>Público-alvo:</b> médicos e enfermeiros das Unidades, também alguns profissionais do Hospital Senhor dos Passos.</p> <p><b>Datas:</b> 28/04/2020 a 05/05/2020.</p>
<p><b>TEMA: Acolhimento Pedagógico para Equipe de Atenção Básica Prisional</b></p> <p><b>Objetivo:</b> configurar um espaço participativo e reflexivo com o intuito de subsidiar a inserção dos profissionais e orientá-los no serviço de saúde ofertado às pessoas privadas de liberdade do Complexo Penitenciário Dr. Manoel Carvalho Neto (COPEMCAN).</p> <p><b>Público-alvo:</b> profissionais de saúde da equipe de atenção básica prisional.</p> <p><b>Datas:</b> 15 a 19 de junho de 2020 - Turno: Matutino e Vespertino</p>
<p><b>TEMA:</b> Capacitação para utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC</p> <p><b>Objetivo:</b> aprimorar os processos de trabalho nas Unidades de Saúde da Família, informatiza os atendimentos e gera dados para facilitar o planejamento da gestão.</p> <p><b>Público-alvo:</b> profissionais das Unidades de Saúde da Família Raimundo Aragão e Mariano Nascimento.</p> <p><b>Data:</b> 14 de julho de 2020 - Turnos: Matutino e Vespertino.</p>

### Capacitação para profissionais da Empresa Brasileira de Prestação de Serviços (EMPRAPES)

A capacitação foi realizada pela referida empresa, mas de forma articulada à Secretaria Municipal de Saúde. Abordou o treinamento sobre EPI e as técnicas de higienização de limpeza.

**TEMA:** Treinamento sobre Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)

**Objetivo:** evidenciar as entregas de EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) e treinamento dos mesmos para os funcionários e seu uso adequado.

**Público-alvo:** profissionais ocupantes das funções de agente de limpeza, auxiliar administrativo e de almoxarifado, porteiro e recepcionista.

**Datas:** 16 e 17 de julho de 2020 - Turno: Matutino e Vespertino.

**TEMA:** Técnicas de Higienização de Limpeza

**Objetivo:** orientar as técnicas de higienização de limpeza na Urgência 24h Manoel Eustáquio de Neto e nas Unidades de Saúde.

**Público-alvo:** funcionários ocupantes da função agente de limpeza hospitalar.

**Datas:** 05 e 06 de agosto de 2020 - Turno: Matutino.

**TEMA:** Capacitação sobre o Sistema de Regulação (SISREG)

**Objetivo:** Capacitar os operadores da Regulação sobre o novo Sistema de Regulação (SISREG) do município.

**Público-alvo:** operadores da Regulação do município.

**Data:** 20 de agosto de 2020 - Turno: Matutino.

**TEMA:** Atenção Materno-Infantil

**Objetivo:** Incluir na temática apresentada as novas definições do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT, 2020), reforçando as medidas de detecção e acompanhamento dos casos identificados no território. Ressalta-se que a necessidade das capacitações surgiu a partir da análise dos indicadores e da epidemia nacional da sífilis.

**Público-alvo:** Todos os profissionais das equipes de saúde, incluindo os profissionais das recepções das unidades de saúde.

**Datas:** Realizadas nos meses de setembro a dezembro de 2020.

**TEMA:** Qualificação da assistência e manejo clínico da sífilis.

**Objetivo:** Incluir na temática apresentada as novas definições do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT, 2020), reforçando as medidas de detecção e acompanhamento dos casos identificados no território. Ressalta-se que a necessidade das capacitações surgiu a partir da análise dos indicadores e da epidemia nacional da sífilis.

**Público-alvo:** Médicos, odontólogos e enfermeiros das equipes de saúde.

**Datas:** 13, 20, 27 de novembro de 2020 e 04 de dezembro de 2020.

### 2.10- 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):

No ano de 2020, houve a inserção de 08 profissionais médicos do Programa Mais Médicos nas Unidades de Saúde, permanecendo apenas 5 desses profissionais na Rede (dessa forma, ratifica-se a informação prestada no Relatório do 1º Quadrimestre de 2020, o qual constava a inserção de 7 profissionais médicos).

Sendo assim, o ano finalizou com a atuação de 9 profissionais do Programa Mais Médicos nas Unidades de Saúde, sendo 5 desses provenientes do ano de 2020 e os demais já exerciam seu trabalho nas Unidades.

### 2.11- Implantar a conectividade de banda larga em todas as Unidades Básicas de Saúde:

Destaca-se que as Unidades Básicas de Saúde: Jairo Teixeira, Massoud Jalali e Maria José Soares Figueiroa já possuíam conectividade.

No ano de 2020 as Unidades de Saúde que tiveram implantação de conectividade foram:

Raimundo Aragão; Alice Freire (Povoado Pedreiras); Antônio Florêncio de Matos (Tijuquinha); Maria Luiza Santos do Nascimento (Povoado Cabrita); José Antônio de Lima (Povoado Colônia Miranda); Laudelina Lima de Andrade (Povoado Caípe Velho); Luiz Alves; Maria de Lourdes Alves (Povoado Feijão); Mariano Nascimento; Parque Santa Rita, Sinval José de Oliveira; e Irônia Maria Aragão Prado Meireles.

Retifica-se a informação fornecida no Relatório do 3º Quadrimestre, em que constava a implantação de conectividade na UBS Maria de Lourdes Cruz (Povoado Rita Cacete).

### 2.12- Implantar o Prontuário Eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde:

Houve a implantação de Prontuário Eletrônico nas UBS Raimundo Aragão, Mariano Nascimento e Antônio Florêncio de Matos (Tijuquinha).

A informação descrita no Relatório do 3º Quadrimestre de 2020 não descreveu a UBS Antônio Florêncio de Matos (Tijuquinha) com o PEC instalado e sinalizou a UBS Irônia Maria com a implantação de Prontuário Eletrônico. No entanto, a referida Unidade possui uma equipe que é extensão da UBS Jairo Teixeira, a qual já possui o PEC instalado.

### 2.13- Implantar Polos do Programa Academia da Saúde:

O ano de 2020 finalizou com os Polos do Programa Academia da Saúde em fase de conclusão das obras.

### 2.14- Implantar Equipe de Atenção Básica Prisional (EABp):

A referida equipe foi implantada no 2º quadrimestre de 2020. Desenvolve sua atuação no Complexo Penitenciário Manoel Carvalho Neto do município. É composta por: médico clínico geral, médico especialista em saúde mental, psicóloga, enfermeira, técnica de enfermagem, assistente social, odontólogo e auxiliar de saúde bucal. Além desses, há um profissional psicólogo na função de Apoiador Institucional da equipe.

### 2.15- Estabelecer uma política de humanização nos serviços de saúde com implantação de Protocolos de Atendimento:

Não houve a implantação de protocolos voltados à política de humanização. Foram elaborados protocolos sanitários voltados ao cenário de pandemia da COVID-19, os quais foram ressaltados no tópico dos Dados de Produção em Saúde.

### 2.16- Alcançar a meta de 70% dos indicadores pactuados no SISPACTO:

Na pactuação interfederativa (SISPACTO) do município de São Cristóvão há 21 indicadores. O ano de 2020 finalizou com o alcance de 8 metas com proporção de alcance de 38,10%.

O município não obteve o alcance de 70% dos indicadores, registrando 53,33% deste alcance. Esse percentual corresponde a 76,19% da meta da Programação Anual de Saúde.

## **3. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (302):**

### 3.1- Implantar Centro de Parto Normal:

Não houve alcance desta meta no ano de 2020. Sinaliza-se que a respectiva meta não está prevista para o ano de 2020.

### 3.2- Ampliar a oferta de mamografias bilaterais para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 50 a 69 anos:

Esta meta também está inserida no rol de indicadores do SISPACTO. O ano de 2020 finalizou com a razão de 0,05 com alcance da meta estabelecida na Programação Anual de Saúde de 22,73%.

### 3.3- Implantar protocolos para o acesso ao Transporte Sanitário Eletivo:

Não houve implantação de protocolos para o Transporte Sanitário no ano de 2020. Ressalta-se que esta meta também não está prevista para o ano de 2020.

### 3.4- Implantar Equipes de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Profissionais de Apoio (EMAP):

O Serviço de Atenção Domiciliar- Programa Melhor em Casa, iniciou as atividades em Março/2020. O Programa é constituído por duas equipes denominadas Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).

A EMAD é considerada uma equipe base composto por: Médico, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Fisioterapeuta. Já a EMAP é composta por: Nutricionista, Psicólogo e Fonoaudiólogo. De acordo com a Portaria nº 825, de 25 de Abril de 2016, os pacientes precisam passar por uma avaliação de Elegibilidade a fim de delimitar a complexidade que o programa deve assistir, classificado como atenção domiciliar 2 e 3.

Nessa perspectiva, no ano de 2020 o programa recebeu o total de 40 requerimentos de avaliação oriundos de Equipes de Saúde da Família, Hospital Municipal, Estadual e demanda espontânea, desses, 35 pacientes foram admitidos pela equipe e passou a receber os cuidados específicos do programa compartilhado com a assistência da Equipe de Saúde da Família nas atribuições pertinentes a mesma.

### 3.5- Readequação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas no território:

A meta não foi alcançada no ano de 2020. De acordo com a Coordenação de Projetos Especiais, o projeto arquitetônico da readequação da UPA foi finalizado e está em análise pelos órgãos estaduais para dar seguimento aos projetos complementares.

### 3.6- Ampliar o atendimento através dos Centros de Atenção Psicossocial:

Assim como outras metas descritas nesta Programação, esta meta faz parte do rol de indicadores do SISPACTO. Finalizou o ano de 2020 com resultado 100% das ações de matrícula realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.

### 3.7- - Implantar Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM):

Meta alcançada no final do ano de 2019, através da Portaria nº 3.762, de 28 de dezembro de 2019. Faz parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), presta serviço de atendimento especializado a partir da identificação ocorrida na atenção básica, integrando-se aos demais serviços das redes de atenção à saúde.

### 3.8- - Implementar a linha de cuidado à saúde das pessoas com deficiência:

Identifica-se um total de 6.287 atendimentos realizados no Centro de Fisioterapia no ano de 2020.

1º quadrimestre de 2020: 3.554 atendimentos;

2º quadrimestre de 2020: 1.068 atendimentos;

3º quadrimestre de 2020: 1.665 atendimentos;

### 3.9- Garantir o atendimento ambulatorial e hospitalar na Atenção Especializada aos usuários do Sistema Único de Saúde:

O município implantou o Centro de Especialidades Lurdes Vieira Araújo no 1º Quadrimestre de 2020, possibilitando o acesso da população a consultas com especialistas de diversas categorias profissionais (fonoaudiologia, ginecologia, nutrição, pediatria, psicólogo, psiquiatra e ultrassonografia).

## **4. SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (303):**

### 4.1- Implantar a Farmácia Escola em cooperação técnica com a Universidade Federal de Sergipe, com vistas a um laboratório de práticas de Atenção Farmacêutica:

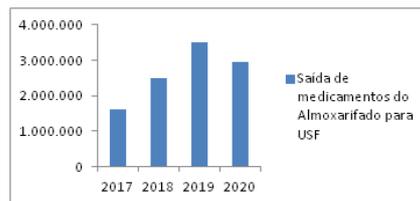
A Farmácia Escola foi implantada no ano de 2019 na UBS Maria José Soares Figueiroa. A partir do desenvolvimento de suas atividades, observou-se o aprimoramento na organização de estoque, na oferta de serviço e no acolhimento dos usuários atendidos.

No ano de 2020, as atividades da Farmácia Escola foram suspensas devido à pandemia da COVID-19.

### 4.2- Garantir dispensação anual de no mínimo 80% de medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para a população:

O ano de 2020 obteve como resultado a média entre os quadrimestres de 78,13% de abastecimento de medicamentos.

Apesar de problemas na aquisição de alguns medicamentos observamos através do gráfico abaixo que ocorre um aumento significativo durante os últimos 04 anos na oferta de medicamentos nas UBS como demonstrado no gráfico de saídas mensais de medicamentos do Almoarifado para as UBS de 2017 a 2020:



**FONTE:** Prefeitura Municipal de São Cristóvão. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório da Assistência Farmacêutica 2020. Período: 2017 a 2020. Data: 29/01/2021.

### 4.3- Aperfeiçoar o Sistema de Informação na Saúde e Processos de Gestão e Logística integradas de medicamentos e insumos para garantir o acesso a medicação com o Sistema Hórus implantado nas 03 Unidades dispensadoras:

Como instrumento de controle organizacional da Assistência Farmacêutica no município é utilizado o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) para a identificação e controle dos estoques na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF/Almoarifado) e farmácias nas Unidades Básicas de Saúde: Maria José Soares Figueiroa, Jairo Teixeira de Jesus e Massoud Jalali. O Sistema Hórus está implantado na UBS Jairo Teixeira desde setembro de 2018, na UBS Maria José Soares Figueiroa desde março 2019 e na UBS Massoud Jalali desde dezembro 2019.

Com o Sistema Hórus é possível o rastreamento dos medicamentos distribuídos e dispensados; agendamento; identificação da demanda de atendimento; controle e monitoramento dos recursos. Além de auxiliar na geração de dados para a construção de indicadores de Assistência Farmacêutica para auxiliar a avaliação, monitoramento e planejamento das ações.

O município organizou a AF municipal ampliando a lista de medicamentos baseada no Componente Básico da Assistência Farmacêutica, otimizando custos e racionalizando o uso. A partir das análises do sistema informatizado do Almoarifado (Contabilis) e Sistema Hórus foram feitas as séries históricas dos itens para planejar e programar as compras

Nas demais farmácias das Unidades o controle de estoque, os dados de consumo e a dispensação são digitados um formulário mensal através do FormSUS no quinto dia de cada mês. Uma das estratégias para planejamento dos próximos anos é informatizar essas unidades de dispensação de medicamentos, além de melhorar fluxos de acolhimento e atendimento nas respectivas farmácias.

Dessa forma, não houve implantação do Sistema Hórus nas Unidades de Saúde neste ano.

### 4.4- Implantar Farmácias Vivas nas Unidades Básicas de Saúde e anexa à Academia da Saúde, ampliando o acesso a fitoterápicos:

No ano de 2020 o município foi contemplado com o Projeto Farmácia Viva, do Ministério da Saúde, no mês de dezembro.

Após parceria com a Universidade Federal de Sergipe e adesão ao Edital SCTIE/MS nº 2/2020, o qual estabeleceu como critérios para que o município fosse contemplado: a análise de mérito e técnico-econômica do projeto (construção de um Plano de Trabalho e Justificativa), bem como a análise de ofícios e declarações da Secretaria Municipal de Saúde.

Após análise da viabilidade e da construção desses materiais, o município de São Cristóvão foi contemplado com um recurso no valor de R\$ 772.546,12, sendo R\$ 640.687,05 destinado à Custeio e R\$ 131.859,06 ao Capital.

Como forma de promover a transparência e a devida prestação de contas, houve a apresentação do Projeto para o Conselho Municipal de Saúde.

## **5- VIGILÂNCIA SANITÁRIA (304):**

A Vigilância Sanitária compõe a Vigilância em Saúde do município, juntamente com a Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental. Nessa subfunção serão descritas metas provenientes da Vigilância Sanitária e Ambiental, já que para essa última não há uma subfunção específica.

### 5.1- 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):

A respectiva meta está inserida no SISPACTO. Registrou 100% da proporção de análises realizadas de amostras de água para consumo humano para o ano de 2020, alcançando 125% da meta estabelecida na Programação Anual de Saúde.

## 5.2- Realizar ações para controle de arboviroses provocadas pelo *Aedes aegypti*, mantendo ou ampliando o número de ciclos de visitas domiciliares:

Assim como algumas metas especificadas acima, o indicador desta meta faz parte da Pactuação interfederativa (SISPACTO). O município finalizou o ano de 2020 com a realização de 02 ciclos que atingiram no mínimo 80% da cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, alcançando 50% da meta desta Programação Anual de Saúde.

## 5.3- Reduzir a zero casos e/ou manter o número de óbitos/ano por leishmaniose visceral:

Não houve registro de óbito por leishmaniose visceral no ano.

## 5.4- Alcançar 80% de cobertura na campanha antirrábica canina:

A Campanha de Vacinação Antirrábica do ano de 2020 foi realizada no 3º quadrimestre de 2020, no período de 07 de outubro a 13 de novembro. Foram vacinados 9.692 animais, o que corresponde ao percentual de 71% durante a campanha de vacinação no município.

Após a finalização da Campanha, foram vacinados mais 1.758 animais em esquema de rotina.

Além da vacinação na Campanha, houve a aplicação de 1.275 doses extras nos animais da zona rural, de janeiro a março, sendo doses provenientes do ano de 2019.

Dessa forma, o município de São Cristóvão vacinou no ano de 2020: 12.725 animais, correspondendo a 93,22% de alcance da vacinação.

## 5.5- Manter 100% dos seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias:

Esta meta refere-se à implementação das ações de Vigilância Sanitária (VISA) que são necessárias para serem executadas no município: cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA; instauração de processos administrativos de VISA; inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA; atividades educativas para população; atividades educativas para o setor regulado; recebimento e atendimento de denúncias.

De acordo com a Coordenação de Vigilância Sanitária, foram realizados todos os grupos ao longo do ano de 2020.

## 6- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (305):

No município, a Vigilância Epidemiológica integra a Vigilância em Saúde no município juntamente com as Vigilâncias Ambiental e Sanitária.

### 6.1- Ampliar para 100% a cobertura vacinal de crianças para menores de 2 anos de idade:

Na tabela apresentada abaixo houve a descrição das vacinas aplicadas ao longo do ano com a especificação das vacinas, dos meses, das doses aplicadas, do percentual de cobertura mensal e quadrimestral.

Destaca-se que essa meta faz parte da pactuação interfederativa 2017-2021 e estabelece como cálculo do indicador o alcance de 100% das vacinas: Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice Viral (destacadas na tabela abaixo).

Apesar de não ter alcançado o percentual de 100% da PAS nas vacinas selecionadas, o panorama mensal apresentado do ano de 2020 foi o descrito a seguir:

COBERTURA VACINAL - JAN/2020 A DEZ/2020									
IMUNOBIOLOGICO	COBERTURA	BCG	HEPATITE B	PENTA (D3)	VIP (D3)	ROTAVIRUS (D2)	PNEUMO10 (D2)	MENINGO (D2)	TRÍPLICE VIRAL (D1)
JAN	DOSES APLICADAS	8	10	80	107	107	107	103	124
	%	7,28	9,07	72,56	97,05	97,05	97,05	93,42	112,47
FEV	DOSES APLICADAS	13	10	54	54	61	64	63	118
	%	11,79	9,07	48,98	48,98	55,33	58,05	57,14	107,03
MAR	DOSES APLICADAS	13	8	23	62	64	64	41	77
	%	10,88	5,44	20,86	56,24	58,05	58,05	42,63	69,84
ABR	DOSES APLICADAS	12	10	56	44	34	46	57	44
	%	10,38	9,07	50,79	39,91	48,98	41,72	51,70	39,91
MAI	DOSES APLICADAS	15	13	75	84	69	69	74	99
	%	13,61	11,79	65,31	76,19	54,42	62,59	65,31	89,80
JUN	DOSES APLICADAS	21	19	60	65	74	81	65	116
	%	19,05	17,23	54,42	58,96	67,12	73,47	58,96	105,22
JUL	DOSES APLICADAS	16	15	39	87	107	109	99	99
	%	14,31	11,79	34,80	78,91	97,05	98,87	89,80	89,80
AGO	DOSES APLICADAS	17	15	84	77	97	101	102	83
	%	15,43	13,61	76,19	69,84	87,98	97,05	92,33	75,28
SET	DOSES APLICADAS	11	10	132	118	119	128	121	99
	%	9,58	9,07	119,73	107,03	107,94	116,10	109,75	89,80
OUT	DOSES APLICADAS	17	8	133	137	119	142	133	158
	%	15,43	5,44	120,63	124,26	107,94	128,80	120,83	143,31
NOV	DOSES APLICADAS	11	10	133	129	102	104	124	104
	%	9,58	9,07	120,63	117,01	92,32	94,33	112,47	94,33
DEZ	DOSES APLICADAS	10	10	93	70	84	84	87	55
	%	9,07	7,28	84,35	64,07	65,49	76,19	78,91	49,89
TOTAL	DOSES APLICADAS	153	130	1.019	1.060	1.028	1.099	1.073	1.176
	%	11,56	9,83	77,02	80,12	77,7	83,07	81,1	88,89

FONTE: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações e SIPNI. Data: 26/02/2021

### 6.2- Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de Hanseníase:

A referida meta obteve 68,18% da proporção de cura de casos novos de Hanseníase no município, alcançando 75,76% da meta desta Programação.

### 6.3- Reduzir e/ou manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade:

O município de São Cristóvão finalizou o ano de 2020 com 34 casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano.

## 7- ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (306):

Ressalta-se que esta subfunção é composta por metas que já foram contempladas nas subfunções anteriores. Dessa forma, não haverá a descrição das metas que já foram contempladas anteriormente.

## CONSIDERAÇÕES NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE SOBRE O ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (Sars-CoV-2):

Este tópico visa descrever as ações executadas no enfrentamento à pandemia da COVID-19, sendo relatado nos Relatórios Quadrimestrais do ano de 2020. Destaca-se que a Programação Anual de Saúde de 2020 foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde através da Resolução CMS nº 10, de 26 de agosto de 2020 (Ano IV, Nº 1.125, 03 de setembro de 2020).

O Ministério da Saúde disponibilizou a Nota Técnica nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS que dispõe sobre a necessidade de ajuste no Plano de Saúde (PS) ou na Programação Anual de Saúde (PAS) para inclusão das metas ou das ações decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID-19. Nesse sentido, foi elaborada uma Diretriz composta por 04 metas com indicadores e ações específicos, os quais estão descritos abaixo.

Destaca-se que foi encaminhado para o Conselho Municipal de Saúde (CMS) por meio do Ofício da Secretaria Municipal de Saúde nº 1.104, de 03 de setembro de 2020, sendo aprovado através da Resolução CMS nº 1, de 13 de janeiro de 2021.

**DIRETRIZ 10:** Fortalecer as medidas de prevenção, controle e contenção de riscos de danos e de agravos em situações de emergência em saúde pública, integrando todos os níveis de atenção.

**Objetivo:** Estabelecer atuação coordenada, no âmbito do município, para minimizar impactos da COVID-19 e potencializar a utilização dos recursos.

**Descrição da Meta 10.1.1: Construir e implementar estrutura para contingência, mitigação e enfrentamento da COVID-19.**

**Ação nº 1.** O Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-COVID-19-SC) foi implantando no 1º quadrimestre de 2020 com sua formação instituída por meio da Portaria nº 22, de 19 de maio de 2020, publicada nesta data no Diário Oficial do município de São Cristóvão (ano IV, nº 1.054, 19 de maio de 2020). O COE é composto por 10 representantes, profissionais de saúde do município.

**Ação nº 2.** O Plano de Contingência foi elaborado no 1º quadrimestre de 2020. Encontra-se na terceira versão, atualizada no final do 2º quadrimestre de 2020.

**Ação nº 3.** De acordo com a Referência Técnica em Monitoramento e Avaliação, o município finalizou o ano de 2020 com o quantitativo de 3.432 casos confirmados no município no ano de 2020, 3.131 casos recuperados, 130 em isolamento domiciliar, 04 casos internados e 107 óbitos. Ressalta-se que o monitoramento dos casos acontece diariamente, subsidiando a elaboração dos Boletins Epidemiológicos.

**Ação nº 4.** Os Protocolos e as Notas Técnicas elaborados foram descritos ao longo dos Relatórios Quadrimestrais. Ressalta-se que todos esses estão disponíveis para consulta pública no site <https://transparencia.saocristovao.se.gov.br/municipio/covid19>.

**Ação nº 5.** A Vigilância Sanitária procedeu com fiscalizações periódicas aos estabelecimentos municipais, tendo em vista o cumprimento das medidas de prevenção à COVID-19. Ressalta-se a atuação de profissionais da Vigilância em Saúde, contratados por meio do Edital de Chamada Pública Emergencial para Contratação Emergencial de Agentes Comunitários de Saúde - ACS e de Agentes de Combate às Endemias- ACE. No 3º quadrimestre houve a realização de reunião com a equipe de Vigilância Sanitária juntamente com representantes do Centro Municipal de Operações de Emergências em Saúde Pública de São Cristóvão (COE), em que estes apresentaram aos fiscais de vigilância sanitária versões atualizadas e resumidas de todos os protocolos municipais com o objetivo de disponibilizar para os comerciantes locais, bem como aos demais estabelecimentos durante as ações realizadas.

**Ação nº 6.** No ano de 2020 ocorreu a divulgação de 38 boletins epidemiológicos, os quais possuem uma periodicidade de divulgação semanal. Teve início com o Boletim

Epidemiológico nº 01 (31 de março de 2020) e a finalização com o Boletim Epidemiológico nº 38 (30 de dezembro de 2020).

**Ação nº 7.** Destaca-se que a atualização da rede de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica, bem como as ações de enfrentamento acontece de maneira periódica através de ações estratégicas entre as Coordenações, da elaboração e divulgação de notas técnicas, entre outras que avaliem a pertinência e adequação para o momento.

**Ação nº 8.** Conforme destacado no Relatório do 2º quadrimestre, a orientação da Atenção Primária e Hospitalar quanto aos critérios de seleção das amostras, bem como o transporte e armazenamento das mesmas até o Laboratório Central de Saúde Pública de Sergipe (Lacen), ocorre por meio de Nota Técnica específica. Ressalta-se que o fluxo das amostras é feito a partir do laboratório municipal.

**Ação nº 9.** A expansão da capacidade de avaliação rápida de riscos acontece periodicamente na Rede a partir do atendimento realizado pelos profissionais, os quais foram capacitados ao longo desse contexto de acordo com os protocolos vigentes.

**Ação nº 10.** O Selo Sanitário foi implantado no fim do 2º quadrimestre de 2020, sendo fixado após fiscalização da Vigilância Sanitária nos estabelecimentos comerciais que eram avaliados adequados aos protocolos sanitários municipais vigentes.

#### **Descrição da Meta 10.1.2: Investigar os óbitos confirmados pela Covid-19.**

Programou-se para essa meta o alcance de 50% dos óbitos confirmados para o ano de 2020. O município finalizou com 106 óbitos acumulados, desses 29 foram investigados pelo Comitê. Dessa forma, o município alcançou 54,70% da meta pactuada nesta Programação.

**Ação nº 1.** O referido Comitê foi instituído pela Portaria nº 025/2020, publicada no Diário Oficial do município em 24 de junho de 2020. O Comitê é composto por representantes da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde, da Diretoria de Planejamento e Gestão do SUS e do Hospital e Maternidade Nosso Senhor dos Passos. Tem caráter técnico e consultivo com atribuições definidas na Portaria.

**Ação nº 2.** Não houve a finalização do regimento interno do Comitê. As discussões foram iniciadas, mas pausadas diante da dinâmica de trabalho e das demandas apresentadas nesse contexto de pandemia.

**Ação nº 3.** As estratégias baseadas na avaliação de prontuários referem-se à investigação a partir da aplicação de formulários padronizados com o intuito de conhecer a circunstância da ocorrência de forma a identificar possíveis problemas da assistência; analisar os óbitos suspeitos ou confirmados da COVID-19 e de SRAG com o objetivo de adequar o planejamento e a organização da atenção à saúde, analisar a qualidade da assistência prestada pelos serviços de saúde, consolidar e divulgar relatórios sobre a situação como forma de identificar os fatores determinantes, que irão subsidiar a adoção de medidas que possam prevenir a ocorrência desses óbitos. Além dessas citadas, há a enumeração de outras, estando todas contidas na Portaria de instituição do Comitê.

#### **Descrição da Meta 10.1.3: Organizar a Rede de Atenção à Saúde implementando ações estratégicas voltadas ao enfrentamento da pandemia**

**Ação nº 1.** Conforme informado no Relatório do 2º quadrimestre, houve a reestruturação da Unidade de Saúde Maria José Soares Figueiroa para receber os atendimentos de casos de síndrome gripal, assim como da UBS Jairo Teixeira. Também se destaca a abertura do novo Centro de Testagem da Covid-19 com foco no atendimento para testagem e orientações à população que apresenta sintomas, bem como os indivíduos que tiveram contato com casos positivos.

**Ação nº 2.** As referidas capacitações ocorreram no 1º Quadrimestre de 2020 para todas as equipes de saúde.

**Ação nº 3.** Os fluxos de atendimentos foram reorganizados desde o 1º quadrimestre de 2020 como forma de se adequarem aos protocolos vigentes. Como forma de subsidiar esse processo, foram elaboradas notas técnicas e procedimentos operacionais padrão (POP) com o objetivo de orientar, direcionar e organizar o trabalho executado na Rede de Atenção à Saúde.

**Ações nº 4, 5 e 6** fazem referência à identificação e à compra de insumos, materiais e equipamentos no período de Pandemia, dentre eles EPIs para uso dos profissionais, medicação para tratamento e equipamentos para estruturação das Unidades de Atendimento. Todas as ações foram iniciadas no 1º quadrimestre de 2020, sendo realizadas conforme necessidade constatada no decorrer do serviço.

**Ação nº 7.** O Plantão de Teleatendimento Psicológico foi iniciado no fim do 1º quadrimestre/2020. Inicialmente para profissionais de saúde do município, sendo ampliado posteriormente para a população.

**Ação nº 8.** Houve contratação emergencial de agentes comunitários de saúde (ACS) e de agentes comunitários de endemias (ACE) ainda no 1º quadrimestre de 2020, através do Edital de Chamada Pública Emergencial nº 002/2020, publicado no Diário Oficial do Município (ano IV, nº 1.025), em 02 de abril de 2020.

**Ação nº 9.** O município procedeu com a contratação emergencial de profissionais para atuarem no enfrentamento da pandemia. Foram contratados profissionais médicos, agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias. No 3º quadrimestre de 2020, houve o "Sorteio Eletrônico Público de Vagas para Composição de uma Equipe de Investigação visando Rastreamento e Monitoramento de Contatos e de Casos da COVID-19" (Diário Oficial Municipal - Suplemento, Ano IV, nº 1.159, de 26 de outubro de 2020).

**Ação nº 10.** A sensibilização de profissionais de saúde e da população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos acontecem periodicamente. Sinaliza-se que os profissionais de saúde seguem orientações em conformidade com os protocolos vigentes. A população em geral é orientada através de estratégias de comunicação por meio da divulgação nas mídias.

**Ação nº 11.** A capacitação sobre Teste Rápido e RT-PCR teve como públicos-alvo profissionais de saúde das Unidades de Saúde e do Hospital Nosso Senhor dos Passos. Foi realizada no 2º quadrimestre de 2020.

**Ação nº 12.** Todas as coordenações integrantes da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde operacionalizam suas ações de maneira que promova a efetiva organização do serviço prestado com as medidas adequadas de prevenção e controle do novo coronavírus.

**Ação nº 13.** Houve a construção e divulgação de fluxos definidos para os sintomáticos respiratórios na Rede desde o início dos casos no município, a partir de toda estruturação e reorganização do serviço prestado.

**Ação nº 14.** Foram formadas equipes destinadas à testagem, sendo realizada em domicílio caso avaliada a necessidade. As equipes atuaram na UBS Jairo Teixeira e na UBS Maria José Soares Figueiroa. Após a abertura do Centro de Testagem, a equipe da UBS Jairo Teixeira foi redirecionada para atuação nesse espaço.

#### **Descrição da Meta 10.1.4: Propagar informações acerca do cenário epidemiológico da Covid-19 no município**

**Ação nº 1.** A elaboração e divulgação de boletins epidemiológicos acontecem periodicamente no portal da transparência no campo específico sobre as ações de enfrentamento.

**Ação nº 2.** De forma semelhante à ação anterior, a divulgação das medidas de prevenção da Covid-19 é realizada periodicamente no meio virtual em um campo específico das ações de enfrentamento (<https://transparencia.saocristovao.se.gov.br/covid19>).

**Ação nº 3.** Desde o 1º quadrimestre de 2020, a divulgação de informações sobre medidas de prevenção da COVID-19 foi utilizada como estratégia para assegurar o acesso dessas informações a toda população. Os veículos seguiram um fluxo diário de propagação de informações nas várias localidades do município.

**Ação nº 4.** A ativação do Whatsapp Coronavírus ocorreu no 1º quadrimestre de 2020, funcionando como um canal de esclarecimento de dúvidas e solicitação de orientações.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	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	90	107	118,88	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	95,00	96,88	101,97	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	94,41	99,37	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	85,00	0,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	68,18	75,75	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	15	34	226,66	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	90,00	100,00	111,11	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	0,58	0,15	25,86	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	0,22	0,05	22,72	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	65,00	58,87	90,56	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	18,50	16,75	90,54	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	22	23	104,54	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	2	200,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	99,75	100,00	100,25	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	32,44	38,16	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	62,00	61,28	98,83	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	2	50,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	100,00	105,26	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 21/07/2020.

### • Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Neste tópico, são descritos os resultados dos Indicadores de Pactuação Interfederativa (SISPACTO) com suas respectivas metas e resultados, apreendidos no site do Centro de Informações e Decisões Estratégicas em Saúde (CIDES).

A Pactuação Interfederativa compõe um conjunto de 23 indicadores que abrangem aspectos ligados à Vigilância em Saúde e à Atenção Primária, pactuados de 2017 a 2021. Desses indicadores, 20 são de pactuação comum e obrigatória, e 03 são indicadores específicos que consideram as especificidades territoriais. Atualmente, há um total de 22 indicadores na Pactuação, em virtude da exclusão do indicador nº 20 (Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano), pela Resolução CIT nº 45, de 25 de julho de 2019.

Para o município de São Cristóvão há o total de 21 indicadores, excluindo-se o indicador nº 7 (número de casos autóctones de malária) já que não se aplica a este território, pois o mesmo não é classificado como uma região endêmica para a malária.

Destaca-se que para as considerações realizadas abaixo foi utilizada como referência a Ficha de Indicadores da Pactuação Interfederativa 2017-2021 ([https://www.cidess.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/Caderno\\_Indicadores\\_Ficha-de-Qualifica%C3%A7%C3%A3o-de-Indicadores-2017-2021-vers%C3%A3o-27-abr.pdf](https://www.cidess.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/Caderno_Indicadores_Ficha-de-Qualifica%C3%A7%C3%A3o-de-Indicadores-2017-2021-vers%C3%A3o-27-abr.pdf)) que se configura em um documento que permite a identificação das descrições de cada indicador, assim como o objetivo e a relevância de cada.

Como forma de proceder com esta análise utiliza-se como parâmetro o comparativo de alcance entre o quadrimestre atual e o do ano anterior.

### Indicador nº 01:

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são compostas pelas doenças do aparelho circulatório, neoplasias malignas, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), elas representam a maior causa de óbitos no país.

Nessa perspectiva, este indicador contribui para o monitoramento da mortalidade pelas DCNT, possibilitando a formulação de estratégias direcionadas aos serviços de saúde.

O município alcançou como resultado para o ano 107 óbitos relacionados às doenças crônicas não transmissíveis. Dessa forma, ultrapassou a meta pactuada para 2020 e alcançou um quantitativo maior que o ano de 2019 (96 óbitos).

### Indicador nº 02:

Este indicador refere-se à proporção de óbitos investigados de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos). De acordo com a Ficha de Indicadores, ele permite identificar os casos de óbitos maternos não declarados ou descartar a possibilidade desses óbitos terem sido maternos. Além desse aspecto, possibilita a identificação dos fatores que deram origem ao óbito materno, permitindo a adoção de medidas que evitem a ocorrência desses eventos.

Na pactuação deste ano houve o aumento da meta em relação ao ano anterior: de 90% em 2019 para 95% em 2020.

O município alcançou 96,88% da investigação desses óbitos com a superação da meta pactuada para o ano. Destaca-se que este ano alcançou uma proporção 11,88% maior que o 3º quadrimestre de 2019 (88%).

### Indicador nº 03:

Possibilita compreender a qualidade das informações relacionadas às causas de mortalidade.

A meta pactuada para o ano de 2020 permaneceu a mesma de 2019. Assim como este último, em 2020 não houve o alcance da meta pactuada.

Este ano obteve o resultado de 94,41%, resultado parcialmente maior que o mesmo período do ano anterior (92,63%).

### Indicador nº 04:

Não houve o alcance da meta deste indicador. Ressalta-se que para registro do cálculo é necessário o alcance em cada um dos grupos das seguintes vacinas: Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) no ano.

De acordo com os dados fornecidos pela Gerência da Imunização do município, o panorama da vacinação do município de São Cristóvão no ano, conforme já destacado no tópico da Programação Anual de Saúde, é o descrito abaixo:

COBERTURA VACINAL - JAN/2020 A DEZ/2020									
IMUNOBIOLOGICOS/DOADOS DE COBERTURA	BCG	HEPATITE B	PENTA (03)	VIP (03)	ROTAVIRUS (02)	PNEUMOCIA (02)	MENINGO (02)	TRIPLICE VIRAL (01)	
JAN DOSES APLICADAS	8	10	80	101	101	107	103	124	
%	7,25	9,07	72,56	97,05	97,05	97,05	92,42	112,47	
FEV DOSES APLICADAS	13	10	54	54	61	64	63	118	
%	11,79	9,07	48,98	48,98	55,33	58,05	57,14	107,03	
MAR DOSES APLICADAS	15	8	73	85	84	84	87	77	
%	10,38	5,44	67,86	76,24	78,75	78,05	82,63	69,84	
ABR DOSES APLICADAS	12	10	56	44	54	46	37	44	
%	10,38	9,07	50,79	39,91	48,98	41,72	39,91	39,91	
MAI DOSES APLICADAS	15	13	72	84	90	69	74	99	
%	13,61	11,79	65,31	76,19	84,42	62,39	65,31	89,80	
JUN DOSES APLICADAS	21	19	60	65	74	81	65	116	
%	19,05	17,23	54,42	58,96	67,12	73,47	58,96	105,52	
JUL DOSES APLICADAS	16	13	99	87	107	109	99	99	
%	14,51	11,79	89,80	78,91	97,05	98,07	89,80	89,80	
AGO DOSES APLICADAS	17	15	84	71	97	101	102	83	
%	15,42	13,61	76,19	69,84	87,98	91,61	92,52	75,28	
SET DOSES APLICADAS	11	10	133	118	119	128	121	99	
%	9,98	9,07	119,73	107,03	107,94	116,10	108,75	89,80	
OUT DOSES APLICADAS	8	8	133	137	119	142	133	138	
%	6,52	5,44	120,65	124,28	107,94	128,80	120,65	143,31	
NOV DOSES APLICADAS	11	10	133	129	102	104	124	104	
%	9,98	9,07	120,65	117,01	92,52	94,33	112,47	94,33	
DEZ DOSES APLICADAS	10	8	97	96	79	84	87	57	
%	9,07	7,26	84,33	87,07	65,49	76,19	78,91	49,89	
TOTAL DOSES APLICADAS	153	130	1.019	1.060	1.028	1.099	1.075	1.176	
%	11,56	9,83	77,02	80,12	77,7	83,07	81,1	88,89	

FONTE: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações e SIPNI. Data: 26/02/2021

Constata-se que o grupo de vacinas da Pactuação Interfederativa 2017-2021, destacados na tabela acima, não obteve o percentual da meta pactuada para o ano de 2020:

- Pentavalente (3ª dose): 1.019 doses aplicadas no ano - alcance de 77,02%;

Obs: Obteve percentual acima de 100% nos meses de setembro (119,73%), outubro (120,63%) e novembro (120,63%).

- Poliomielite (3ª dose): 1.060 doses aplicadas no ano - alcance de 80,12%;

Obs: Obteve percentual acima de 100% nos meses de setembro (107,03%), outubro (124,26%) e novembro (117,01%).

- Pneumocócica 10-valente (2ª dose): 1.099 doses aplicadas no ano - alcance de 83,07%;

Obs: Obteve percentual acima de 100% nos meses de setembro (116,10%) e outubro (128,80%).

- Tríplice Viral (1ª dose): 1.176 doses aplicadas no ano - alcance de 88,89%;

Obs: Obteve percentual acima de 100% nos meses de janeiro (112,47%), fevereiro (107,03%), junho (105,22%) e outubro (143,31%).

### Indicador nº 05:

No ano de 2020 não houve casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI). Dessa forma, o indicador registrou Sem Casos (S/C).

### Indicador nº 06:

O respectivo indicador possibilita compreender sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade dos serviços de saúde em assegurar a adesão ao tratamento até a alta.

Não houve o alcance da meta pactuada para o ano de 2020, aspecto semelhante ao ano anterior. Sinaliza-se o registro parcialmente menor neste ano (68,18%) que em 2019 (70,59%).

### Indicador nº 07:

Conforme especificado acima, este indicador não faz parte do rol de indicadores do município de São Cristóvão.

### Indicador nº 08:

O resultado deste indicador ultrapassou a meta pactuada para o ano de 2020, aspecto semelhante ao ano de 2019. No entanto, o ano de 2020 apresentou um resultado maior que em 2019: 34 casos neste ano para 28 casos em 2019.

### Indicador nº 09:

Assim como em 2019, não houve registro de casos de Aids em menores de 5 anos de idade no município, alcançando a meta pactuada para o ano de 2020. Assinala-se que o resultado deste indicador vem se mantendo estável ao longo dos anos.

### Indicador nº 10:

O referido indicador permite avaliar a proporção de amostras de água analisadas, inferindo na qualidade de água consumida pela população.

O ano de 2020 obteve como resultado 100% da proporção de análise realizada de amostras de água para consumo humano, sendo semelhante ao ano de 2019. Como aspecto divergente, destaca-se o aumento de 10% na meta pactuada para o ano de 2020 (meta em 2019: 80%).

**Indicador nº 11:**

Este indicador obteve uma razão de 0,15, resultado parcialmente inferior ao ano de 2019 (0,19).

**Indicador nº 12:**

Este indicador obteve como resultado a razão de 0,05, resultado abaixo que o ano de 2019 (0,16).

Torna-se relevante destacar que diante do cenário de pandemia da Covid-19 houve a suspensão de procedimentos eletivos a nível estadual, ocorrido durante o 2º quadrimestre, retornando gradativamente a partir do mês de agosto de acordo com os Decretos Estaduais.

**Indicador nº 13:**

O referido indicador obteve resultado parcialmente semelhante ao ano de 2019. Finalizou com a proporção de 58,87%, com acréscimo de 0,26% comparado ao ano anterior (58,61%).

Destaca-se que este indicador permite a avaliação do acesso e da qualidade da assistência ao pré-natal e parto, visando articular estratégias para reduzir os partos cesáreos.

**Indicador nº 14:**

Este indicador tem como objetivo monitorar a tendência de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.

Apresentou resultado parcialmente semelhante (16,75%) ao do mesmo período do ano anterior (16,27%). Dessa forma, ficou abaixo da meta pactuada para o ano de 2020, aspecto positivo para este indicador.

**Indicador nº 15:**

Este indicador apresentou resultado acima da meta pactuada para o ano de 2020. Foram registrados 23 óbitos infantis no ano de 2020, com acréscimo de 2 óbitos infantis em relação ao ano de 2019.

**Indicador nº 16:**

O ano de 2020 finalizou com o registro de 2 óbitos maternos. Ressalta-se que foram registrados no 1º e 2º quadrimestre respectivamente.

Conforme sinalizado no Relatório do 2º quadrimestre, após investigação epidemiológica constatou-se que os óbitos maternos foram ocasionados a partir da evolução do quadro no pós-parto para atonia uterina, em que se procedeu com abordagem cirúrgica, mas houve evolução para óbito.

**Indicador nº 17:**

O ano de 2020 finalizou com 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, sendo 0,25% a mais que o ano de 2019. Destaca-se que esse percentual se manteve estável desde o 1º quadrimestre de 2020.

**Indicador nº 18:**

O referido indicador não alcançou a meta pactuada para o ano de 2020, obtendo o resultado de 32,44% com 38,16% de alcance da meta deste ano.

Diante do cenário de pandemia da Covid-19, houve a redefinição de alguns critérios relacionados à 1ª vigência de 2020, conforme Informe Técnico nº 005/2020 da Secretaria Estadual de Saúde, relacionado ao Programa Bolsa Família.

No referido informe a orientação fornecida era para registrar caso o acompanhamento dos beneficiários já tenha sido realizado na 1ª vigência. Caso o acompanhamento não tivesse sido realizado, não seria obrigatório, considerando que isto não implicaria "em nenhuma repercussão (SUSPENSÃO OU BLOQUEIO DO BENEFÍCIO)". Em linhas gerais, reforçaram a importância de registrar as gestantes localizadas, para que seja possível torná-las elegíveis ao recebimento do Benefício Variável a Gestante (BVG) e para fins de repasse do Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGD-M) e do Índice de Gestão Descentralizada Estadual (IGD-E) foram consideradas as coberturas de acompanhamento obtidas na 2ª vigência de 2019, considerando o impacto da pandemia nos serviços da Atenção Primária à Saúde.

**Indicador nº 19:**

Este indicador tem como objetivo medir a ampliação do acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica, possibilitando a análise dos serviços ofertados. Para o ano de 2020 houve o aumento da meta pactuada em 12% comparada ao ano de 2019.

Neste ano não houve o alcance da meta pactuada. Apesar de não obter o alcance da pactuação para este ano, o município teve como resultado o percentual de 61,28% que corresponde a 98,93% de alcance da meta.

**Indicador nº 20:**

Conforme relatado acima, o respectivo indicador não faz mais parte do rol de indicadores do Pacto Interfederativo 2017-2021 Resolução CIT nº 45, de 25 de julho de 2019).

**Indicador nº 21:**

O município finalizou o ano com 100% das ações de matriciamento sistemático realizadas pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica, alcançando a meta pactuada para o ano de 2020 (aspecto semelhante ao ano de 2019).

**Indicador nº 22:**

Este indicador alcançou metade da meta pactuada para o ano de 2020 com a realização de 2 ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. Ressalta-se que no ano de 2019, o município finalizou o ano com a realização de 5 ciclos ao longo daquele ano.

De acordo com a Coordenação de Vigilância Ambiental, ressalta-se que em virtude da pandemia, o Ministério da Saúde por meio da Nota Informativa 08/2020 CGARB/DEIT/SVS/MS estabeleceu recomendações para, entre outros, o trabalho de controle de arboviroses, solicitando considerar não realizar atividades no intradomicílio, apenas com vistorias peridomiciliares, estimulando o trabalho educativo, de autocuidado, além de ações de bloqueio, dentre outros pontos.

Em São Cristóvão, as visitas foram mantidas em caráter educativo, mas sem a entrada domiciliar para vistoria e tratamento, o que não configurou realização de ciclos entre os meses de abril a agosto. Retornou às atividades de tratamento intradomiciliar com a redução da linha de risco em setembro. Tal decisão foi tomada pela coordenação, por medida de saúde tanto para os Trabalhadores quanto para a população, mas mesmo apesar da suspensão dos ciclos, o município manteve os agentes em campo com ações educativas e de bloqueio.

**Indicador nº 23:**

O referido indicador tem o objetivo de identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a melhor definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência.

O ano finalizou com o alcance de 100% da meta pactuada para o ano de 2020 (95%), de maneira semelhante ao mesmo período do ano anterior.

De modo geral, o ano de 2020 finalizou com 8 metas alcançadas dos indicadores do Pacto Interfederativo 2017-2021, obtendo a proporção de alcance de 38,10%. Acredita-se que o cenário mundial de pandemia da Covid-19 impactou no panorama do resultado dos indicadores e, conseqüentemente, na proporção de metas alcançadas.

Ao analisar o resultado desses indicadores, identifica-se a fragilidade no resultado daqueles referentes à saúde materno-infantil. Nessa perspectiva, destaca-se a realização do Estudo Epidemiológico nº 2/2020, pelo Gerente de Epidemiologia e Informação da Secretaria Municipal de Saúde, o qual abordou o "Perfil Materno-Infantil em São Cristóvão na década", considerando o período do ano de 2011 a 30/09/2020. O respectivo Estudo foi realizado no mês de Outubro do ano de 2020 e possibilitou traçar os perfis: socioeconômicos das gestantes, da assistência ao pré-natal e parto, dos nascimentos na década, as taxas de mortalidade, finalizando com as observações realizadas.

Ressalta-se que essa análise subsidiou a implementação de estratégias de educação permanente com as equipes de Saúde da Família, resultando em encontros para abordar aspectos da saúde materno-infantil e da sífilis.

## 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
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 03/02/2021.

### 9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Não há informações cadastradas para o período da 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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	245699	0
	10301501920YL - ESTRUTURAÇÃO DE ACADEMIA DE SAÚDE - EMENDA	250000	242892.26
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	928010	0
	10303502020K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	131859.06	0
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	4661771.34	1699539.54
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	200000	200000
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	3320.64	3320.64
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	10299466.76	10299466.7
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	58800	58800
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	1700000	1700000000
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	196165.72	196165.72
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	500000	500000
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	2101822.92	2101822.92
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	535928.4	535928.4
	10303502020K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	640687.05	0
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	60874.26	60874.26
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	61650.73	61650.73
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1215560.3	1215560.3
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	13000	13000
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	15000	15000

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

### 9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)
---

Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	4.907.470,34
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>4.907.470,34</b>

**Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)**

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	1.391.044,64	1.193.460,45	1.175.142,06
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>1.391.044,64</b>	<b>1.193.460,45</b>	<b>1.175.142,06</b>

Gerado em 15/03/2021  
09:23:45

### 9.6. Covid-19 Recursos Próprios

**Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)**

Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>

**Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)**

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 15/03/2021  
09:23:43

### 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

<b>Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>	
Descrição do recurso	Valor do Recurso

Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>

**Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)**

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 15/03/2021  
09:23:45

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

**- DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE:**

Diante das inconsistências constatadas na migração dos dados do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (item 9.3), procedeu-se com a inserção do mesmo abaixo.

Inicialmente, visualiza-se o cumprimento municipal do percentual da receita de impostos e transferências constitucionais e legais aplicado em ações e serviços públicos de saúde de 15% (Lei nº 141/2012). Destaca-se que o município de São Cristóvão além de alcançar o mínimo constitucional, ampliou-o ao percentual de **21,46%** de despesas liquidadas no ano de 2020. Neste ano, alcançou o total de despesas executadas com recursos próprios no valor de **R\$ 15.472.790,63**.

<b>UF:</b> Sergipe	<b>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL Exercício de 2020 Dados Homologados em 04/02/21 11:11:13</b>	<b>MUNICÍPIO:</b> São Cristóvão
--------------------	---	---------------------------------

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	18.324.780,93	18.324.780,93	16.571.486,03	90,43
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	5.162.108,28	5.162.108,28	3.376.763,39	65,41
IPTU	3.600.000,00	3.600.000,00	2.086.365,95	57,95
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	1.562.108,28	1.562.108,28	1.290.397,44	82,61
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	2.500.141,30	2.500.141,30	2.571.583,34	102,86
ITBI	2.500.000,00	2.500.000,00	2.563.423,02	102,54
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	141,30	141,30	8.160,32	5.775,17
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	7.419.051,43	7.419.051,43	6.319.578,86	85,18
ISS	7.200.000,00	7.200.000,00	6.021.387,00	83,63
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	219.051,43	219.051,43	298.191,86	136,13
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.243.479,92	3.243.479,92	4.303.560,44	132,68
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	54.013.694,79	54.013.694,79	55.501.542,81	102,75
Cota-Parte FPM	38.000.000,00	38.000.000,00	37.859.197,28	99,63
Cota-Parte ITR	5.937,05	5.937,05	77.365,07	1.303,09
Cota-Parte do IPVA	3.000.000,00	3.000.000,00	3.264.172,12	108,81
Cota-Parte do ICMS	13.000.000,00	13.000.000,00	14.293.856,47	109,95
Cota-Parte do IPI - Exportação	7.757,74	7.757,74	6.951,87	89,61
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>72.338.475,72</b>	<b>72.338.475,72</b>	<b>72.073.028,84</b>	<b>99,63</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	7.987.792,57	8.824.758,17	8.823.882,77	99,99	8.629.943,92	97,79	8.512.118,98	96,46	193.938,85
Despesas Correntes	7.492.101,00	8.559.788,62	8.558.913,22	99,99	8.401.217,54	98,15	8.324.618,87	97,25	157.695,68
Despesas de Capital	495.691,57	264.969,55	264.969,55	100,00	228.726,38	86,32	187.500,11	70,76	36.243,17
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (V)	2.562.550,96	5.760.550,50	5.622.870,10	97,61	5.074.377,94	88,09	4.756.496,20	82,57	548.492,16
Despesas Correntes	2.413.768,00	5.736.250,50	5.598.570,10	97,60	5.050.077,94	88,04	4.732.196,20	82,50	548.492,16
Despesas de Capital	148.782,96	24.300,00	24.300,00	100,00	24.300,00	100,00	24.300,00	100,00	0,00
SUporte PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (VI)	210.103,68	100.815,30	100.815,30	100,00	90.657,14	89,92	90.657,14	89,92	10.158,16
Despesas Correntes	210.103,68	100.815,30	100.815,30	100,00	90.657,14	89,92	90.657,14	89,92	10.158,16
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	2.498.820,00	1.678.193,92	1.678.193,92	100,00	1.677.811,63	99,98	1.670.608,51	99,55	382,29
Despesas Correntes	2.498.820,00	1.678.193,92	1.678.193,92	100,00	1.677.811,63	99,98	1.670.608,51	99,55	382,29
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	130.265,00	2.690,00	2.690,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.690,00
Despesas Correntes	128.265,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	2.690,00	2.690,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.690,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>13.389.532,21</b>	<b>16.367.007,89</b>	<b>16.228.452,09</b>	<b>99,15</b>	<b>15.472.790,63</b>	<b>94,54</b>	<b>15.029.880,83</b>	<b>91,83</b>	<b>755.661,46</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	16.228.452,09	15.472.790,63	15.029.880,83
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	1.152.579,69	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	16.228.452,09	15.472.790,63	15.029.880,83
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			10.810.954,32
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	5.417.497,77	4.661.836,31	4.218.926,51
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	22,51	21,46	20,85

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	1.434.180,44	0,00	0,00	0,00	1.434.180,44
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	1.434.180,44	0,00	0,00	0,00	1.434.180,44

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2020	10.810.954,32	16.228.452,09	5.417.497,77	1.198.571,26	1.152.579,69	0,00	0,00	1.198.571,26	0,00	6.570.077,46
Empenhos de 2019	11.093.062,67	13.054.342,81	1.961.280,14	1.287.410,74	424.903,27	0,00	1.287.410,74	0,00	0,00	2.386.183,41
Empenhos de 2018	10.223.860,45	14.758.639,05	4.534.778,60	0,00	25.895,81	0,00	0,00	0,00	0,00	4.560.674,41
Empenhos de 2017	9.824.116,56	10.001.299,43	177.182,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	177.182,87
Empenhos de 2016	9.591.509,43	8.157.328,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2015	8.370.227,96	9.875.834,01	1.505.606,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.505.606,05
Empenhos de 2014	8.260.530,73	10.743.098,81	2.482.568,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.482.568,08
Empenhos de 2013	7.377.128,67	7.749.903,94	372.775,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	372.775,27

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	14.861.773,00	14.861.773,00	20.148.973,41	135,58
Provenientes da União	14.861.773,00	14.861.773,00	20.148.973,41	135,58
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXX + XXX)	14.861.773,00	14.861.773,00	20.148.973,41	135,58

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	11.684.744,00	12.044.634,03	12.126.794,94	100,68	11.393.881,40	94,60	11.162.978,31	92,68	732.913,54
Despesas Correntes	11.681.744,00	11.792.219,98	11.874.460,39	100,70	11.141.546,85	94,48	10.912.354,30	92,54	732.913,54
Despesas de Capital	3.000,00	252.414,05	252.334,55	99,97	252.334,55	99,97	250.624,01	99,29	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XXXIII)	1.760.558,00	1.917.202,29	1.907.291,45	99,48	1.795.305,95	93,64	1.757.206,53	91,65	111.985,50
Despesas Correntes	1.592.119,00	1.917.202,29	1.907.291,45	99,48	1.795.305,95	93,64	1.757.206,53	91,65	111.985,50
Despesas de Capital	168.439,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (XXXIV)	491.698,00	655.510,53	655.510,53	100,00	594.233,00	90,65	593.432,00	90,53	61.277,53
Despesas Correntes	491.698,00	655.510,53	655.510,53	100,00	594.233,00	90,65	593.432,00	90,53	61.277,53
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	1.019.923,00	5.125.671,86	5.125.671,86	100,00	5.049.389,87	98,51	5.047.481,67	98,47	76.281,99
Despesas Correntes	1.019.923,00	5.125.671,86	5.125.671,86	100,00	5.049.389,87	98,51	5.047.481,67	98,47	76.281,99
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	24.500,00	1.344.326,56	1.203.776,32	89,54	1.007.818,13	74,97	1.115.441,92	82,97	195.958,19
Despesas Correntes	22.000,00	1.337.892,56	1.197.342,32	89,49	1.003.004,13	74,97	1.115.441,92	83,37	194.338,19
Despesas de Capital	2.500,00	6.434,00	6.434,00	100,00	4.814,00	74,82	4.000,00	61,20	1.620,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	14.981.423,00	21.087.345,27	21.019.045,10	99,68	19.840.628,35	94,09	19.676.540,43	93,31	1.178.416,75

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXII)	19.672.536,57	20.869.392,20	20.950.677,71	100,39	20.023.825,32	95,95	19.675.097,29	94,28	926.852,39
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	4.323.108,96	7.677.752,79	7.530.161,55	98,08	6.869.683,89	89,48	6.513.702,73	84,84	660.477,66
SUPOORTE PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	701.801,68	756.325,83	756.325,83	100,00	684.890,14	90,55	684.089,14	90,45	71.435,69
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	3.518.743,00	6.803.865,78	6.803.865,78	100,00	6.727.201,50	98,87	6.718.090,18	98,74	76.664,28
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (IX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	154.765,00	1.347.016,56	1.206.466,32	89,57	1.007.818,13	74,82	1.115.441,92	82,81	198.648,19
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	28.370.955,21	37.454.353,16	37.247.497,19	99,45	35.313.418,98	94,28	34.706.421,26	92,66	1.934.078,21
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	14.981.423,00	21.087.345,27	21.019.045,10	99,68	19.840.628,35	94,09	19.676.540,43	93,31	1.178.416,75
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	13.389.532,21	16.367.007,89	16.228.452,09	99,15	15.472.790,63	94,54	15.029.880,83	91,83	755.661,46

FONTE: SIOPS, Sergipe/04/02/21 11:11:13

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

#### - CRÉDITOS EXTRAORDINÁRIOS - COVID-19 REPASSES DA UNIÃO:

**Tabela: Repasses mensais dos recursos advindo da União para aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) - BLOCO CUSTEIO:**

AÇÃO	AÇÃO DETALHADA	DATA DA OBTENÇÃO	VALOR
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	31/03/2020	R\$ 178.054,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	09/04/2020	R\$ 196.165,72
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	14/07/2020	R\$ 1.597.980,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	14/07/2020	R\$ 1.200.000,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	05/08/2020	R\$ 176.942,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	24/09/2020	R\$ 162.680,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	24/09/2020	R\$ 138.000,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	24/09/2020	R\$ 57.600,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	24/09/2020	R\$ 2.900,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	29/09/2020	R\$ 87.360,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	30/09/2020	R\$ 281.477,37
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	21/10/2020	R\$ 240.000,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	23/11/2020	R\$ 30.896,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	23/11/2020	R\$ 116.375,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	23/11/2020	R\$ 60.000,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	23/11/2020	R\$ 60.000,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	04/12/2020	R\$ 13.950,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	24/12/2020	R\$ 61.391,25

FONTE: Ministério da Saúde. Fundo Municipal de Saúde. Consulta de Pagamento Consolidada - Planilha Detalhada. Ano 2020 (<https://portalfns-antigo.saude.gov.br/>).

O total de recursos do Bloco Custeio repassados pela União, no ano de 2020, para Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde no contexto de enfrentamento da pandemia foi de **R\$ 4.661.771,34**.

**Tabela: Repasses mensais dos recursos advindo da União para aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) - BLOCO INVESTIMENTO:**

AÇÃO	AÇÃO DETALHADA	DATA DA OBTENÇÃO	VALOR
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	22/12/2020	R\$ 190.099,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	22/12/2020	R\$ 55.600,00

FONTE: Ministério da Saúde. Fundo Municipal de Saúde. Consulta de Pagamento Consolidada - Planilha Detalhada. Ano 2020 (<https://portalfns-antigo.saude.gov.br/>).

O total de recursos do Bloco Investimento repassados pela União, no ano de 2020, para a Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde neste cenário de pandemia foi de **R\$ 245.699,00**.

A partir das tabelas acima disponibilizadas com os repasses mensais realizados pela União para o enfrentamento da situação de emergência de saúde pública em decorrência da Covid-19, verifica-se o repasse total de **R\$ 4.907.470,34** realizados no ano de 2020 para o Fundo Municipal de Saúde.

**Análise:** O valor executado referente ao exercício de 2020 na área da saúde - despesas na fonte de recurso 1214 - Transferências Fundo a Fundo - Bloco custeio pelo sistema do Contabilis consta no valor de R\$19.064.060,34, e para a fonte 12149919- Transferências Fundo a Fundo - Bloco custeio para ações de combate ao COVID-19 consta o valor de R\$ 1.391.044,64, sendo que a esse valor deve ser adicionado o valor das notas de empenho referentes aos meses de março e abril de 2020 para as ações de COVID-19 o valor de R\$ 308.394,90. Ressalta-se que a diferença entre o valor recebido e a despesa executada está sendo levada em consideração o valor de empenho. Os demais programas que estão com o valor executado como zerados estão na fase de estudos preliminares para planejamento das ações propostas.

**- RECURSO DA LEI COMPLEMENTAR Nº 173/2020:**

DESCRIÇÃO	DATA DA OBTENÇÃO	VALOR
Referente ao mês de junho de 2020, com base na Lei Complementar nº 173 de 27 de maio de 2020	08/07/2020	R\$ 293.526,07
Referente ao mês de julho de 2020, com base na Lei Complementar nº 173 de 27 de maio de 2020	13/07/2020	R\$ 293.526,07
Referente ao mês de agosto de 2020, com base na Lei Complementar nº 173 de 27 de maio de 2020	13/08/2020	R\$ 293.526,07
Referente ao mês de Setembro de 2020, com base na Lei Complementar nº 173 de 27 de maio de 2020	11/09/2020	R\$ 294.622,02

**FONTE:** Fundo Municipal de Saúde de São Cristóvão - Sergipe. Contabilis - Gestão Pública. Repasses Financeiros. Data da consulta: 20/01/2021.

A Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020, instituiu o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) exclusivamente para o exercício financeiro do ano de 2020. Entre as iniciativas previstas na lei está a "entrega de recursos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus".

Constituiu-se na regulamentação de auxílio financeiro entregue pela União aos Estados, Distrito Federal e Municípios, em 4 parcelas mensais iguais no ano de 2020. Visualiza-se que para a saúde foi destinado o valor total de **R\$ 1.175.200,23**.

**- EMENDAS PARLAMENTARES:****- Repasses - Bloco Custeio:**

AÇÃO	BLOCO	DATA DA OBTENÇÃO	VALOR
Apoio à manutenção de Unidades de Saúde	Manutenção das ações e dos serviços públicos em saúde - Custeio	06/01/2020	R\$ 200.000,00
Apoio à manutenção de Unidades de Saúde	Manutenção das ações e dos serviços públicos em saúde - Custeio	30/04/2020	R\$ 500.000,00
Apoio à manutenção de Unidades de Saúde	Manutenção das ações e dos serviços públicos em saúde - Custeio	30/04/2020	R\$ 1.700.000,00

**FONTE:** Ministério da Saúde. Fundo Municipal de Saúde. Consulta de Pagamento Consolidada - Planilha Detalhada. Ano 2020 ( <https://portalfns-antigo.saude.gov.br/>).

No ano de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde recebeu os valores de: **R\$ 2.400.000,00** para Manutenção das ações e dos serviços públicos em saúde **Bloco Custeio**).

Os recursos dessas emendas foram destinados para Manutenção das ações e dos serviços públicos em saúde, sendo R\$ 1.900.000,00 para Atenção Básica e R\$ 500.000,00 para Média e Alta Complexidade. Os respectivos recursos foram utilizados nos elementos de despesa de: material de consumo (aquisição de materiais farmacológicos, hospitalares, medicações); material, bem ou serviço para distribuição gratuita; outros serviços de terceiros - pessoa física e pessoa jurídica.

Destaca-se que no município há uma Unidade de Urgência 24h que segue aguardando a habilitação para Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Sendo assim, a utilização da emenda destinada à média e alta complexidade teve como objetivo proporcionar a manutenção do serviço no cenário de pandemia da Covid-19.

**- Repasses - Bloco Investimento:**

AÇÃO	BLOCO	DATA DA OBTENÇÃO	VALOR
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	20/03/2020	R\$ 50.047,00
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	20/03/2020	R\$ 99.486,00
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	20/03/2020	R\$ 339.106,00
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	20/03/2020	R\$ 249.658,00
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	29/06/2020	R\$ 94.613,00
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	29/06/2020	R\$ 95.100,00
Estruturação de Academia de Saúde - Emenda	Estruturação da rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	02/12/2020	R\$ 125.000,00
Estruturação de Academia de Saúde - Emenda	Estruturação da rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	02/12/2020	R\$ 125.000,00

**FONTE:** Ministério da Saúde. Fundo Municipal de Saúde. Consulta de Pagamento Consolidada - Planilha Detalhada. Ano 2020 ( <https://portalfns-antigo.saude.gov.br/>).

No ano de 2020, totaliza-se de repasse o valor de **R\$ 1.178.010,00** para Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde **Bloco Investimento**).

As emendas para Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde obtidas em 20/03/2020, nos valores de R\$50.047,00 e R\$ 99.486,00, estão programadas para serem executadas no ano de 2021 após procedimento licitatório para aquisição de imobiliários para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Especialidades e Unidade de Urgência.

As emendas também obtidas em 20/03/2020, nos valores de R\$ 339.106,00 e R\$ 249.658,00 estão destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o Centro Especializado em Reabilitação e do Centro de Especialidades Lurdes Vieira. Ambas com processo licitatório iniciado em 2020, através do Pregão nº 07/2020, do Fundo Municipal de Saúde, com homologação para o ano de 2021.

Ressalta-se que as emendas obtidas em 29/06/2020 aguardam encaminhamento da proposta para início do procedimento licitatório no ano de 2021.

Por fim, sinaliza-se que as emendas referentes à estruturação de Academia de Saúde referem-se à construção de dois Polos do Programa Academia da Saúde, de modalidade intermediária seguindo padrão estipulado pelo Ministério da Saúde e considerando as demandas da comunidade, as quais foram levantadas a partir de oficinas de ambiência realizadas no ano de 2019. Os Polos estão localizados nas regiões do **Centro Histórico** (localizado na Avenida Lourival Batista, Centro), englobando as Unidades de Saúde Raimundo Aragão, Jairo Teixeira e Sinval José de Oliveira e do **Rosa Maria** (localizado na Rua Lourdes S. Dias, Conjunto Rosa Maria, bairro Rosa Elze), abrangendo as UBS Mariano Nascimento, Massoud Jalali e Maria José Soares Figueiroa. O município recebeu o valor de R\$ 125.000,00 para estruturação de cada Polo,

totalizando R\$ 250.000,00. As obras e instalações para prestação de serviço das construtoras contratadas teve um gasto de R\$ 242.892,26. Acrescenta-se que restou R\$ 7.107,74 do valor total recebido.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não houve Auditorias no ano de 2020.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O ano de 2020 foi marcado pela implantação de novas ações para o combate e a prevenção do novo Coronavírus no município. Nesse sentido, assinala-se a reorganização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) para promover tanto a continuidade do serviço prestado quanto a definição de novas estratégias a partir do cenário imposto pela pandemia da Covid-19.

Excepcionalmente, houve a alteração da Programação Anual de Saúde de 2020 (após aprovação) para atender ao disposto na Nota Técnica nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS, a qual especificou a necessidade de se proceder com o ajuste no Plano de Saúde (PS) ou na Programação Anual de Saúde (PAS) para inclusão das metas ou das ações decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID-19.

Considerando o cenário epidemiológico vivenciado mundialmente, este Relatório Anual de Gestão além de abordar os aspectos já previstos na legislação pertinente para a prestação de contas, também detalhou as ações realizadas no enfrentamento à pandemia, o acompanhamento das metas inseridas na Programação Anual de Saúde e o detalhamento da execução orçamentária e financeira nesse contexto.

Evidencia-se o acesso e a crescente melhoria no serviço prestado à população, exemplificados no nível da Atenção Básica com o aumento no número de Unidades Básicas de Saúde integrantes do Programa Saúde na Hora, possibilitando o maior acesso da população aos serviços das Unidades a partir da ampliação do horário de funcionamento das mesmas. Destaca-se a requalificação de 03 Unidades de Saúde e a implantação da UBS Irônia Maria. Também a implantação de Prontuários Eletrônicos, o incremento e a instalação de conectividade banda larga nas UBS e o início da atuação da Equipe de Atenção Básica à Saúde Prisional.

No nível da Atenção Especializada, sinaliza-se a atuação do Serviço de Atenção Domiciliar com duas equipes: uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e uma Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).

Cabe destacar a potencialização das ações de educação permanente em saúde com o desenvolvimento de capacitações voltadas aos profissionais integrantes das equipes de Saúde da Família sobre o contexto de pandemia e sobre a saúde materno-infantil.

Nessa perspectiva, ressalta-se que o ano de 2020 colocou a necessidade de reorganização do serviço para além de atender as demandas existentes na RAS, também àquelas provenientes do enfrentamento ao cenário de pandemia da Covid-19.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

### • Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Considerando a relevância deste tópico, destacam-se como recomendações para o próximo exercício:

1. Torna-se necessária a elaboração da Programação Anual de Saúde de 2021 focada em uma estrutura que descreva de maneira mais específica as ações de cada meta, proporcionando o monitoramento mais adequado para a prestação de contas nos Relatórios Quadrimestrais;
2. No nível da Atenção Primária visualiza-se:
  - A necessidade do aumento no número de apoios institucionais, possibilitando a reorganização das Unidades de Saúde por microrregiões;
  - A ampliação da oferta de vacinação nas Unidades Volantes e a implantação de novas salas de vacinação;
  - Identifica-se a necessidade de implantar novos consultórios odontológicos nas Unidades Básicas de Saúde com a ampliação das equipes de saúde bucal;
3. Ampliação da Central de Regulação com implantação de novos pontos de Regulação nas UBS e elaboração do Protocolo de Regulação Municipal;
4. No nível da Atenção Especializada têm-se como perspectiva a ampliação das especialidades médicas e não médicas, assim como a ampliação da oferta de consultas e modalidades de reabilitação;
5. A permanência de ações articuladas entre as áreas técnicas focadas no cenário de pandemia da Covid-19;

Diante das análises e considerações apresentadas no decorrer deste Relatório, constata-se tanto o avanço nas ações executadas ao longo do ano quanto o incremento do serviço prestado neste cenário de pandemia da Covid-19.

---

FERNANDA RODRIGUES DE SANTANA GOES  
Secretário(a) de Saúde  
SÃO CRISTÓVÃO/SE, 2020

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

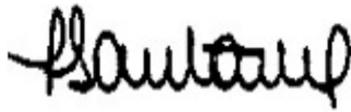
Sem Parecer

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Upload de arquivo para site



FERNANDA RODRIGUES DE SANTANA GOES  
**SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE Mat.10522**

SÃO CRISTÓVÃO/SE, 23 de Abril de 2021

---

Conselho Municipal de Saúde de São Cristóvão