

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: SERGIPE  
MUNICÍPIO: SAO CRISTOVAO

# **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2019**

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)

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 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: 06/01/2020

## 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 JOAO BEBE AGUA 239
<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: 06/01/2020

## 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: 06/01/2020

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Lei de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	05/1997
<b>CNPJ</b>	11.370.658/0001-01

<b>Natureza Jurídica</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<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: 06/01/2020

## 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: 25/09/2019

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Aracaju

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2019

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI 06/1991	
<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

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

Ano de referência: 2018

- **Considerações**

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS), bem como sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros nessa área. A partir desse marco legal, os Conselhos e as Conferências foram criados como espaços de grande relevância para a participação popular e para o exercício do controle social.

O Ministério da Saúde (2013) afirma que o Conselho de Saúde atua na "formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros". É um espaço compartilhado que tem como objetivo o monitoramento e a fiscalização da execução das ações da política de saúde. Caracteriza-se como um órgão colegiado, de caráter paritário, composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, assumindo um caráter permanente e deliberativo, com reuniões periódicas mensais e, excepcionalmente, reuniões extraordinárias. Dessa forma, seus representantes assumem o compromisso na participação da gestão e no controle da política pública.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Com o propósito de atender ao disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, a Secretaria Municipal de Saúde de São Cristóvão/SE apresenta o 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente aos meses de setembro a dezembro de 2019.

Os Relatórios Quadrimestrais são parte do conjunto dos instrumentos de gestão que possuem como objetivo garantir e aperfeiçoar o Sistema Único de Saúde (SUS). Estão inseridos na lógica do planejamento municipal em saúde e permitem o acompanhamento e monitoramento das ações e serviços desenvolvidos a cada quatro meses no município, possibilitando a análise dos dados de produção articulada ao contexto de saúde da população no território.

Atualmente, a elaboração do Relatório Quadrimestral insere-se no contexto da padronização de um sistema específico para a formulação dos instrumentos de gestão: a Plataforma DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento. A referida plataforma tem como objetivo instrumentalizar os atores sociais a partir da disponibilização de dados produzidos pelo Ministério da Saúde, por suas entidades vinculadas e por órgãos de pesquisa sobre o planejamento em saúde. Possibilita um formato único para cada instrumento produzido e permite o acompanhamento conjunto entre gestores e representantes do controle social.

O presente Relatório está dividido em 11 tópicos, os quais apresentam dados sobre o perfil demográfico e de morbimortalidade da população, bem como os dados de produção, da rede física de serviços no SUS e da Programação Anual de Saúde. Também sinaliza o perfil de profissionais de saúde, os indicadores de pactuação interfederativa, a descrição da execução orçamentária e financeira, assim como a informação da ocorrência de auditorias desse período. Ressalta-se que todos os dados apresentados são seguidos de análises e considerações sobre cada item mencionado.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

Período: 2015

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

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

Data da consulta: 06/01/2020.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017
São Cristóvão	1.514	1.330	1.323

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

Data da consulta: 06/01/2020.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	209	443	293	255	288
II. Neoplasias (tumores)	200	201	252	227	207
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	33	42	42	36	55
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	52	87	92	91	79
V. Transtornos mentais e comportamentais	114	98	84	88	74

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
VI. Doenças do sistema nervoso	32	26	50	42	47
VII. Doenças do olho e anexos	12	7	15	20	13
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	9	4	6	5	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	221	287	270	274	261
X. Doenças do aparelho respiratório	259	393	398	382	355
XI. Doenças do aparelho digestivo	341	313	333	295	311
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	54	47	61	82	66
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	30	40	31	33	51
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	162	238	240	299	246
XV. Gravidez parto e puerpério	1.421	1.260	1.221	1.369	1.189
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	162	168	153	173	135
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	25	19	25	26	42
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	48	63	68	71	54
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	297	358	325	298	289
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	174	76	63	71	53
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3.855</b>	<b>4.170</b>	<b>4.022</b>	<b>4.137</b>	<b>3.817</b>

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

Data da consulta: 06/01/2020.

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	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20	17	21
II. Neoplasias (tumores)	47	72	73
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	29	36	38
V. Transtornos mentais e comportamentais	14	5	18
VI. Doenças do sistema nervoso	12	10	10
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	81	99	122

Capítulo CID-10	2015	2016	2017
X. Doenças do aparelho respiratório	39	40	32
XI. Doenças do aparelho digestivo	32	24	21
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	3	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	4	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	16	17
XV. Gravidez parto e puerpério	3	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	20	13	16
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	11	5	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	41	44	45
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	104	126	123
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>474</b>	<b>515</b>	<b>555</b>

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

Data da consulta: 06/01/2020.

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

A análise dos dados demográficos no âmbito municipal demonstra que o maior quantitativo da população estimada por sexo e faixa etária é de pessoas do sexo feminino. No entanto, na faixa etária de 20 a 29 anos os homens apresentam um quantitativo populacional maior que as mulheres. A partir dos 50 anos há um distanciamento entre a população masculina e feminina, tornando esta a predominante.

Em relação a esse aspecto, a Organização Mundial da Saúde (2019) sinalizou que em lugares onde homens e mulheres enfrentam as mesmas doenças a maior expectativa de vida ocorre em mulheres, fato que decorre da maior ausência na procura dos serviços de saúde pelo público masculino.

No que se refere às principais causas de internação disponibilizadas e analisadas no intervalo de 2015 a 2019, constata-se que o ano de 2016 foi o período que concentrou maior número de internações, permanecendo com taxas semelhantes nos anos seguintes. O ano de 2019 apresentou uma redução da morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo CID-10, aspecto que pode ser relacionado ao maior investimento nas ações e nos serviços ofertados na Atenção Primária à Saúde (APS).

A Portaria nº 2.436/2017, referente à Política Nacional de Atenção Básica, ressalta que a atenção primária em saúde é a principal porta de entrada do usuário, coordenando o cuidado e organizando as ações e serviços disponibilizados na rede. Dessa forma, possibilita a identificação precoce do adoecimento e está orientada através de um modelo assistencial que busca a prevenção de doenças, favorecendo a diminuição do acesso do usuário aos outros níveis do sistema (secundário e terciário). No município verifica-se o investimento crescente nas ações desenvolvidas nesse nível de atenção, aspecto que possibilitou a diminuição nos índices de morbidade hospitalar de residentes.

De acordo com a tabela referente aos dados de mortalidade de residentes por grupo de causas, segundo capítulo CID 10, identifica-se que as principais causas de óbitos no município, analisadas no período de 2015 a 2017, são as causas externas de morbidade e mortalidade (353 óbitos); doenças do aparelho circulatório (302 óbitos); neoplasias (192 óbitos); sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (130 óbitos); e doenças do aparelho respiratório (111 óbitos), padrão que reflete o contexto de mortalidade no cenário mundial segundo a Organização Mundial da Saúde (2018).

## 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	1	24,20	-	-
03 Procedimentos clínicos	3	14,01	-	-
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>4</b>	<b>38,21</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: 27/02/2020.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

### 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	7.430	209,10
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: 27/02/2020.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

## 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	9.944	18,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	11.548	36.189,55	-	-
03 Procedimentos clínicos	207.201	683.079,44	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	1.290	-	-	-
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>229.983</b>	<b>719.287,89</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: 27/02/2020.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

## 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	1.364	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	299	-
<b>Total</b>	<b>1.663</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 27/02/2020.

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

Nesse item, apresenta-se os dados de Produção de Serviços no Sistema Único de Saúde. Sinaliza-se a problemática encontrada na Plataforma Módulo Planejamento DigiSUS-Gestor em não disponibilizar dados fidedignos dos componentes da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Diante desse aspecto, os dados foram apreendidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) a partir da Plataforma Tabwin, a qual configura-se como um tabulador genérico que possui domínio público e permite a organização dos dados conforme a consulta realizada. Sinaliza-se a ausência temporária encontrada na Plataforma dos dados correspondentes ao mês de Dezembro de 2019, os quais serão disponibilizados posteriormente e apresentados em sua integralidade no Relatório Anual de Gestão referente ao ano de 2019.

### 4.1- Produção de Atenção Básica:

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	SET/2019	OUT/2019	NOV/2019	DEZ/2019	TOTAL
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	917	1.071	931	-	2.919
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	602	878	813	-	2.293
03 Procedimentos clínicos	3.454	4.116	3.617	-	11.187
04 Procedimentos cirúrgicos	135	137	122	-	394
TOTAL	5.108	6.202	5.483	-	16.793

FONTE: Tabwin - DATASUS 10/02/2020

Segundo conceituação do Ministério da Saúde, a Atenção Básica é um nível que desenvolve ações de saúde, de caráter individual e coletivo, a qual abrange ações de promoção e prevenção em saúde, prevenção de agravos, diagnóstico e tratamento do indivíduo, visando a manutenção da saúde. Como porta de entrada do Sistema Único de Saúde, a Atenção Básica possui a responsabilidade de promover o cuidado de forma eficaz para reduzir o grau de adoecimento da população. As ações de promoção e prevenção em saúde identificadas neste quadrimestre permitem a visualização do contínuo aprimoramento e incentivo nas medidas preventivas de cuidado à saúde com o objetivo de alterar o padrão crescente de adoecimento da população.

A partir da análise dos dados de produção de Atenção Básica deste quadrimestre em comparação ao 3º Quadrimestre de 2018, identifica-se o número elevado de ações de promoção e prevenção em saúde e de procedimentos com finalidade diagnóstica atualmente. Ressalta-se que o número será consideravelmente maior que o quadrimestre de 2018 quando o quantitativo do mês de Dezembro/2019 for disponibilizado.

Nessa perspectiva, cabe ressaltar que esse quantitativo está intimamente ligado à organização e ao desenvolvimento das ações ofertadas pelas equipes de estratégia de saúde da família, assim como à potencialização das ações desenvolvidas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) e pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF). Ressaltamos a especificidade do horário ampliado nas três unidades de saúde (Jairo Teixeira de Jesus, Massoud Jalali e Maria José Soares Figueiroa) que aderiram ao Programa Saúde na Hora, possibilitando que os cidadãos tenham mais acesso às atividades ofertadas na atenção básica.

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

Os dados coletados neste tópico referem-se às informações sobre o funcionamento da urgência/emergência.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	SET/2019	OUT/2019	NOV/2019	DEZ/2019	TOTAL
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	864	1.051	928	-	2.843
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	568	620	847	-	2.035
03 Procedimentos clínicos	21.170	25.152	22.632	-	68.954
04 Procedimentos cirúrgicos	135	137	122	-	394
TOTAL	22.737	26.960	24.529	-	74.226

FONTE: Tabwin - DATASUS 10/02/2020

Segundo o Ministério da Saúde (2013), a urgência e emergência configura-se como um espaço complexo que atende diferentes condições de saúde de forma integrada e articulada, sendo orientada por diversas diretrizes, entre elas: a universalidade, equidade e integralidade; ampliação do acesso; classificação de risco; centralidade nas necessidades de saúde da população; regulação do acesso aos serviços de saúde, entre outras.

No âmbito municipal, os dados desse nível de produção apontam para um quantitativo considerável de procedimentos realizados no quadrimestre, sinaliza-se o fato que após a disponibilização dos dados referentes ao mês de Dezembro terá um aumento significativo.

Como pode-se perceber, nesse nível de atenção destaca-se o maior número realizado de Procedimentos Clínicos no quadrimestre.

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

Nesse item, elenca-se as atividades desenvolvidas no âmbito da Atenção Psicossocial no município. Conforme descrito no item correspondente à Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, o município de São Cristóvão possui dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): um localizado na Grande Rosa Elze (CAPS João Bebe Água) e outro pertencente à região do Centro Histórico (CAPS Valter Correia).

Segundo o Ministério da Saúde, os CAPS compõem a Rede de Atenção Psicossocial com a oferta de serviços interdisciplinares desenvolvidos por equipes multiprofissionais, as quais prestam um serviço aberto, comunitário e compartilhado para pessoas com transtornos mentais e para casos específicos relacionados à saúde mental.

Considerando a análise apreendida a partir da Plataforma Tabwin sobre os procedimentos realizados no quadrimestre, identificamos que no **CAPS Valter Correia** os procedimentos desenvolvidos em maior número foram:

PROCEDIMENTOS	SET/2019	OUT/2019	NOV/2019	DEZ/2019	TOTAL
Atendimento Individual de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	152	160	84	-	396
Atendimento em Grupo de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	135	154	64	-	353
Atendimento Familiar em Centro de Atenção Psicossocial	40	53	26	-	119
Ações de Reabilitação Psicossocial	88	32	14	-	134
Aferição de Pressão Arterial	103	62	66	-	231

FONTE: Tabwin - DATASUS 19/02/2020

Ao analisar os dados disponibilizados pela referida Plataforma também se constata um rol de outros procedimentos desenvolvidos no âmbito desse espaço. Dessa forma, também podemos destacar os acolhimentos realizados, atendimentos individuais em psicoterapia, atendimentos domiciliares para pacientes do CAPS e/ou familiares, as ações de articulação de redes intra e intersetoriais. Também as ações de fortalecimento do protagonismo de usuários, a atenção às situações de crise, as ações de matriciamento de equipes de atenção básica e ações de redução de danos. Além disso, ressalta-se as práticas expressivas, comunicativas e corporais realizadas nesse espaço.

No **CAPS João Bebe Água** identifica-se em maior número os seguintes procedimentos realizados:

PROCEDIMENTOS	SET/2019	OUT/2019	NOV/2019	DEZ/2019	TOTAL
Acolhimento Diurno de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	47	40	58	-	145
Atendimento Individual de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	71	62	72	-	205
Atendimento em Grupo de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	73	88	82	-	243
Práticas Expressivas e Comunicativas em Centro de Atenção Psicossocial	24	13	19	-	56

FONTE: Tabwin - DATASUS 19/02/2020

Os dados dos procedimentos realizados neste quadrimestre também identificam outros que tiveram um desenvolvimento considerável: os atendimentos familiares e domiciliares, os acolhimentos, as ações de articulação de redes intra e intersetoriais, as ações que visam o fortalecimento do protagonismo dos usuários e seus familiares, bem como as ações de redução de danos, ações de reabilitação psicossocial, o matriciamento de equipes e a promoção de contratualidade no território.

Conforme a análise desenvolvida nesse tópico, pode-se destacar que as ações de atenção psicossocial do município de São Cristóvão são implementadas de maneira estratégica, considerando o atendimento dos usuários dentro das especificidades do território que ocupam.

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

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	SET/2019	OUT/2019	NOV/2019	DEZ/2019	TOTAL
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	02	05	05	-	12
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	85	47	214	-	346
03 Procedimentos Clínicos	1.842	3.123	2.248	-	7.213

TOTAL	1.929	3.175	2.467	-	7.571
-------	-------	-------	-------	---	-------

FONTE: Tabwin - DATASUS 10/02/2020

De modo inicial, destaca-se que esse nível de atenção no município possui uma Coordenação específica desde agosto de 2019, responsável por organizar e gerenciar todo o processo de desenvolvimento das atividades ofertadas ao usuário na Rede Especializada.

O 3º quadrimestre de 2018 forneceu os dados da produção através dos dados contabilizados na própria Secretaria Municipal de Saúde, separando-o a partir do quantitativo de sessões correspondentes aos tipos de atendimentos realizados: os ortopédicos e os neurológicos. De maneira distinta, a partir do início do ano de 2019 houve a apreensão desses dados através da Plataforma Tabwin. Com a incorporação e o manuseio posterior da Plataforma DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento para elaboração dos relatórios, os dados de produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar são apreendidos a partir da Plataforma Tabwin.

Nesse item, verificamos que os procedimentos realizados foram as ações de promoção e prevenção em saúde, os procedimentos com finalidade diagnóstica e os procedimentos clínicos.

Identifica-se que o maior quantitativo de procedimentos realizados de setembro a novembro de 2019 foram os procedimentos clínicos, atingindo um total parcial de 7.213 procedimentos realizados. Em seguida, os procedimentos com finalidade diagnóstica e as ações de promoção e prevenção em saúde.

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

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	SET/2019	OUT/2019	NOV/2019	DEZ/2019	TOTAL
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	267	234	120	-	621
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	06	55	28	-	89
TOTAL	273	289	148	-	710

FONTE: Tabwin - DATASUS 10/02/2020

Conforme definição do Ministério da Saúde, as ações de vigilância em saúde são orientadas para "prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise de situação de saúde da população". No município de São Cristóvão, a Vigilância em Saúde envolve três coordenações distintas e articuladas entre si: a Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental.

De acordo com a Lei 8.080/90, a Vigilância Epidemiológica inclui ações que "proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos". Já a Vigilância Sanitária é conceituada como "um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde".

O Ministério da Saúde conceitua a Vigilância Ambiental como o conjunto de "ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde".

De acordo com a análise dos procedimentos referentes à Vigilância em Saúde realizados neste quadrimestre, constata-se um número parcial de 710 procedimentos efetuados. O conjunto de ações de promoção e prevenção em saúde apresentou número mais elevado de atividades realizadas, seguido dos procedimentos com finalidade diagnóstica.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	4	0	4
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	20	20
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
HOSPITAL GERAL	0	4	0	4
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	4	0	4
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	2	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>28</b>	<b>41</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/01/2020.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 2019

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	28	0	0	28
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	2	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	2	0	2
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	4	0	4
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>41</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/01/2020.

### 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 classificação da Rede Física prestadora de serviços ao SUS estabelece uma subdivisão por tipo de estabelecimento e gestão, bem como por natureza jurídica. As informações são coletadas através do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o qual abrange o cadastro dos estabelecimentos de saúde tanto públicos quanto privados, possibilitando visualizar a configuração da rede assistencial.

Os estabelecimentos de saúde referentes à gestão municipal dispõem da produção assistencial através da rede municipal de saúde. Em caráter complementar, a rede de serviço presta assistência de média complexidade determinada pelos Pactos Intergestores (através da Programação Pactuada Integrada), sob a coordenação estadual, de acordo com recursos financeiros, tipos de serviços e de estabelecimentos, seguindo as definições do Plano Diretor de Regionalização.

De acordo com a descrição apresentada acima, segue abaixo a configuração dos estabelecimentos de saúde sob Gestão Municipal:

**01 - Central de Gestão em Saúde:**

Secretaria Municipal de Saúde e a Central de Regulação de Procedimentos;

**02- Centros de Atenção Psicossocial:**

CAPS I e II;

**03 - Centro de Reabilitação:**

01 Centro de Fisioterapia;

**04- Centros de Saúde/Unidades Básicas/Farmácia:**

13 Unidades Básicas de Saúde (com serviço de dispensação de medicamentos básicos) e 05 Pontos de Atendimento;

11 Gabinetes Odontológicos;

01 Laboratório Municipal de Análises Clínicas para apoio à Vigilância em Saúde;

**05- Pronto Atendimento:**

01 Serviço de Urgência 24h.

Torna-se relevante destacar a particularidade do CNES ao classificar as Unidades de Saúde/Centros de Saúde, determinando um total de 18 dessas. Descrevemos a classificação nesse tópico a partir do quantitativo de Unidades de Saúde e dos Pontos de Atendimento (já que a plataforma não possui essa última classificação).

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 11/2019

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)	55	23	60	317	140
	Autônomos (0209, 0210)	5	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	6	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	6	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	31	11	34	55	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/01/2020.

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

A Secretaria Municipal de Saúde possui trabalhadores no âmbito da gestão e na execução direta dos serviços ofertados na Rede Municipal de Saúde. Diante da complexidade das demandas em saúde, torna-se necessária a composição diversificada de profissionais para atender a população.

Nesse sentido, ressalta-se que o quadro funcional da Rede Municipal de Saúde é composto por profissionais concursados, requisitados, ocupantes de cargo em comissão e contratados. Comparando-se o 3º quadrimestre de 2019 com o 3º quadrimestre de 2018, visualizamos o incremento no total de profissionais que compõe a rede assistencial. Esse aspecto refletiu a necessidade de recompor as equipes com a contratação de profissionais, além do comprometimento com a ampliação e continuidade dos serviços ofertados com o objetivo de assegurar a integralidade e qualidade na prestação dos mesmos.

## 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 2019	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	2	Número	2	7	Número	100,00
2. Ampliar o número de equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).	Número de equipes ampliadas	Número	0	Número	0	2	Número	100,00
3. Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Básica, com o aumento das equipes de Saúde Bucal, reestruturação e ampliação de Gabinetes Odontológicos	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Proporção	50	Proporção	62	60,00	Proporção	124,00
4. Implantar Equipes de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Profissionais de Apoio (EMAP)	Número de equipes implantada	Número	0	Número	0	2	Número	100,00
5. Aumentar o número de Educandos cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE)	Número de educandos cobertos pelo PSE	Número	12620	Número	3522	47.879	Número	27,90
6. Ampliar o número de profissionais médicos na Rede Básica através do Programa Mais Médicos e do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB)	Número de médicos contemplados pelo Programa Mais Médicos	Número	3	Número	0	11	Número	0
7. Implantar a conectividade de banda larga em todas as Unidades Básicas de Saúde	Número de Unidades de Saúde com a conectividade de banda larga implantada	Número	6	Número	3	14	Número	50,00
8. Implantar o Prontuário Eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde	Número de Unidades de Saúde com Prontuários implantados	Número	6	Número	3	17	Número	50,00
9. Avaliar e incentivar as equipes de Atenção Básica através do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)	Número de Equipes avaliadas pelo PMAQ-AB	Número	2	Número	0	10	Número	0
10. Implementar as ações do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) com novos temas e formação de grupos para acompanhamento nas UBS	Número de equipes implementadas e implantadas nas UBS	Número	1	Número	1	2	Número	100,00
11. Implantar Equipe de Atenção Básica Prisional (EABp)	Número de equipes implantadas	Número	0	Número	0	1	Número	100,00
12. Implantar a oferta de práticas integrativas e complementares nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Número de UBS com PICs implantadas	Número	3	Número	0	6	Número	0
13. Estabelecer uma política de humanização nos serviços de saúde com implantação de Protocolos de Atendimento	Número de UBS com protocolos implantados	Número	6	Número	0	17	Número	0
14. 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 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar Centro de Parto Normal	Centro de Parto implantado	Número	0	Número	0	1	Número	100,00
2. Ampliar a oferta de mamografia bilaterais para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.22	Razão	.16	0,25	Razão	72,72
3. Ampliar o número de exames citopatológicos para rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.58	Razão	.19	0,40	Razão	32,75
4. Readequação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas no território	Número de UPA readequada	Número	0	Número	0	1	Número	100,00
5. Ampliar o atendimento através dos Centros de Atenção Psicossocial	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
6. Apoiar o fortalecimento do Programa de Redução de Danos	Percentual de encaminhamentos dos casos para o devido acompanhamento em Unidades de Saúde e CAPS	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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	1041	Número	5579	4.164	Número	535,92

**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 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Adquirir e distribuir cadernetas de gestante, criança, adolescente e idoso nas Unidades de Saúde	Número de Unidades com todas as cadernetas adquiridas	Número	10	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	100	100,00	Percentual	100,00
3. Ampliar o percentual de cobertura e monitoramento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	95	Percentual	93,66	95,00	Percentual	98,58
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	20	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 2019	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	1	Número	1	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	78.55	80,00	Percentual	98,18
3. Aperfeiçoar o Sistema de informação na saúde e processos de gestão e logística integradas de medicamentos e insumos para garantir o acesso à medicação com o sistema Hórus implantado nas 03 principais unidades dispensadoras	Número de Unidades com o sistema Hórus implantado	Número	1	Número	2	3	Número	200,00
4. Implantar Farmácias Vivas nas Unidades Básicas de Saúde e anexa à Academia da Saúde, ampliando o acesso a fitoterápicos.	Número de Unidades com Farmácia Viva implantada	Número	0	Número	0	2	Número	100,00

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	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	3	9	Número	100,00

**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 2019	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	25	100,00	Percentual	25,00
2. Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	Número de preceptorias implantadas para estágios curriculares	Número	9	Número	2	11	Número	22,22
3. Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	Plano implantado	Número	0	Número	0	1	Número	100,00

**DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantias de transparência e participação cidadã.****OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecimento do Controle Social no SUS**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	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	1	Número	1	1	Número	100,00
3. Realizar a Conferência Municipal de Saúde em 2019	Conferência realizada	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
4. Realizar Eleições para o Conselho Municipal de Saúde em 2019 e em 2021	Número de eleições realizadas	Número	1	Número	1	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 2019	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	40	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Implantar protocolos para o acesso ao Transporte Sanitário Eletivo.	Percentual de Protocolos implantados	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	100,00

**DIRETRIZ Nº 9 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio de ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.****OBJETIVO Nº 9.1 - Utilizar mecanismos de vigilância, controle epidemiológico e sanitário para monitorar e reduzir as morbimortalidades.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	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	25	100,00	Proporção	25,00
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	70,59	90,00	Percentual	78,43
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	28	60	Número	186,66
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	5	16	Número	125,00
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	0	80,00	Percentual	0
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	52,38	70,00	Percentual	74,82

#### Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Elaborar 100% dos instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório de Gestão)	100,00
	Atualizar 100% do cadastramento dos beneficiários do Cartão Nacional de Saúde e o registro individualizado no E-SUS	0,00
	Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde	0,00
	Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	25,00
	Implantar a Mesa de Negociação Permanente do SUS municipal	3
	Implantar a Ouvidoria do Sistema Único de Saúde	1
	Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	2
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde em 2019	1

	Realizar Eleições para o Conselho Municipal de Saúde em 2019 e em 2021	1
301 - Atenção Básica	Construir, reformar e ampliar Unidades de Saúde através do Programa de Requalificação de UBS	2
	Ampliar para 100% a cobertura vacinal de crianças para menores de 2 anos de idade	25,00
	Atualizar 100% do cadastramento dos beneficiários do Cartão Nacional de Saúde e o registro individualizado no E-SUS	0,00
	Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	25,00
	Adquirir e distribuir cadernetas de gestante, criança, adolescente e idoso nas Unidades de Saúde	0
	Ampliar o número de equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).	0
	Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de Hanseníase	70,59
	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	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)	100,00
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Básica, com o aumento das equipes de Saúde Bucal, reestruturação e ampliação de Gabinetes Odontológicos	62,00
	Ampliar o número de exames citopatológico para rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,19
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Ampliar o percentual de cobertura e monitoramento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	93,66
	Capacitar Profissionais das unidades de Saúde na Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher e Saúde do Homem.	0,00
	Reduzir e/ou manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	28
	Aumentar o número de Educandos cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE)	3.522
	Ampliar o número de profissionais médicos na Rede Básica através do Programa Mais Médicos e do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB)	0
	Apoiar o fortalecimento do Programa de Redução de Danos	0,00
	Implantar a conectividade de banda larga em todas as Unidades Básicas de Saúde	3
	Implantar Polos do Programa Academia da Saúde	0
	Implantar o Prontuário Eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde	3
	Avaliar e incentivar as equipes de Atenção Básica através do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)	0
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	52,38
Implementar as ações do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) com novos temas e formação de grupos para acompanhamento nas UBS	1	
Implantar Equipe de Atenção Básica Prisional (EABp)	0	
Implantar a oferta de práticas integrativas e complementares nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)	0	
Estabelecer uma política de humanização nos serviços de saúde com implantação de Protocolos de Atendimento	0	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
	Implantar Centro de Parto Normal	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	2
	Ampliar a oferta de mamografia bilaterais para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos.	0,16
	Implantar protocolos para o acesso ao Transporte Sanitário Eletivo.	0,00
	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.	0,19

	Implantar Equipes de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Profissionais de Apoio (EMAP)	0
	Readequação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas no território	0
	Ampliar o atendimento através dos Centros de Atenção Psicossocial	100,00
	Apoiar o fortalecimento do Programa de Redução de Danos	0,00
	Implementar a linha de cuidado à saúde das pessoas com deficiência	5.579
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	52,38
	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.	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.	25,00
	Garantir dispensação anual de no mínimo 80% de medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para a população	78,55
	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	2
	Aperfeiçoar o Sistema de informação na saúde e processos de gestão e logística integradas de medicamentos e insumos para garantir o acesso à medicação com o sistema Hórus implantado nas 03 principais unidades dispensadoras	2
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Implantar Farmácias Vivas nas Unidades Básicas de Saúde e anexa à Academia da Saúde, ampliando o acesso a fitoterápicos.	0
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	52,38
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
	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	2
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Ampliar número de amostras de água analisadas para o parâmetro turbidez, coliforme total e para o residual do agente desinfetante (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado e dióxido de cloro)	100,00
	Realizar ações para controle de arboviroses provocadas pelo Aedes aegypti, mantendo ou ampliando o número de ciclos de visitas domiciliares	5
	Reduzir a zero casos e/ou manter o número de óbitos/ano por leishmaniose visceral.	0
	Alcançar 80% de cobertura na campanha antirrábica canina	0,00
	Manter 100% dos seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias	100,00
Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	52,38	
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
	Ampliar para 100% a cobertura vacinal de crianças para menores de 2 anos de idade	25,00
	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	2
	Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de Hanseníase	70,59
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Reduzir e/ou manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	28
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	52,38
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)	100,00

Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde
--

2
---

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	1.000,00	N/A	N/A	1.000,00	N/A	N/A	N/A	2.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	2.904.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.904.000,00
	Capital	4.500,00	1.500,00	N/A	10.000,00	N/A	N/A	5.000,00	21.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	249.280,00	2.413.500,00	500,00	14.000,00	N/A	N/A	157.000,00	2.834.280,00
	Capital	11.500,00	6.000,00	500,00	51.000,00	N/A	N/A	2.000,00	71.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	441.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	441.400,00
	Capital	N/A	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	31.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	131.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	80.000,00	78.000,00	N/A	8.000,00	N/A	N/A	12.000,00	178.000,00
	Capital	2.000,00	2.000,00	N/A	1.020,00	N/A	N/A	2.000,00	7.020,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	12.000,00	152.000,00	N/A	9.000,00	N/A	N/A	9.000,00	182.000,00
	Capital	2.000,00	2.000,00	N/A	2.000,00	N/A	N/A	2.000,00	8.000,00
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: 15/01/2020.

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

Segundo a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, a Programação Anual de Saúde (PAS) configura-se como um instrumento que define as ações, os objetivos e o cumprimento das metas inseridas no Plano Municipal de Saúde (PMS), assim como especifica os indicadores utilizados no monitoramento das mesmas e prevê a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. A descrição da Programação Anual de Saúde nos Relatórios Quadrimestrais permite a análise, o acompanhamento e a avaliação das metas descritas no Plano Municipal de Saúde a cada quatro meses.

No 3º Quadrimestre de 2019, identifica-se o alcance de 26 metas, sendo que 06 delas ultrapassaram o valor previamente estabelecido. Constata-se que das 21 metas restantes uma parte atingiu o valor aproximado do pactuado para o ano e outras não foram alcançadas. As metas descritas como "sem apuração" serão inseridas posteriormente no Relatório Anual de Gestão.

Sinaliza-se que algumas metas estão descritas em mais de uma subfunção da saúde e as metas referentes à Pactuação Interfederativa (SISPACTO) não serão analisadas de maneira minuciosa nesse espaço, pois há um item específico neste Relatório para desenvolver a análise dos resultados dos indicadores.

Dessa forma, segue abaixo a análise dos resultados mais relevantes do 3º Quadrimestre de 2019 por Subfunções da Saúde.

### 1- Administração Geral (122):

Nesta subfunção, identifica-se o alcance de 06 metas correspondentes a mesma.

No que se refere à meta programada para os Instrumentos de Gestão, aponta-se que a mesma foi alcançada em sua integralidade a partir da elaboração e apresentação dos referidos instrumentos nos prazos legalmente estabelecidos.

As metas correspondentes à realização da Conferência Municipal de Saúde e à eleição do Conselho Municipal de Saúde foram alcançadas no primeiro quadrimestre de 2019. O alcance dessas duas metas possibilita a compreensão da relevância desses espaços para potencializar a qualidade dos serviços de saúde prestados à população. O primeiro espaço configura-se como necessário para que a população formule, defina e priorize propostas para o contexto da política pública de saúde, já o segundo torna-se necessário por fomentar um espaço de participação social permanente, de caráter deliberativo e

estratégico para a política de saúde.

Seguindo a lógica das metas alcançadas, destaca-se a implantação da Ouvidoria municipal do Sistema Único de Saúde no segundo quadrimestre de 2019, conforme já ressaltado no 2º RDQA. Destaca-se que a Ouvidoria funciona como um mecanismo de participação social responsável por registrar críticas, denúncias, informações e solicitações, como também elogios e sugestões. Possibilita um espaço repleto de potencialidades por permitir através de um canal o contato democrático entre a gestão e os usuários do SUS.

A meta referente à Mesa de Negociação Permanente do SUS municipal traz à discussão a implementação de um espaço estratégico de articulação e integração entre os sujeitos com o objetivo de fortalecer e contribuir para o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Nesse sentido, a meta programada de 03 reuniões para o ano de 2019 foi alcançada.

Já a meta alusiva à implantação de preceptorias de estágios curriculares com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) não foi alcançada na sua integralidade. No entanto, identifica-se a pactuação com outras instituições de ensino superior e cursos técnicos para o desenvolvimento de estágios curriculares na rede municipal de saúde. Nesse sentido, ressalta-se que apesar do número incipiente de estágios com a referida Universidade, há pactuações para o desempenho de outras atividades no âmbito da Rede Municipal de Saúde com a mesma: projetos de pesquisas de graduação e Mestrado, coleta de dados, aulas práticas e visitas técnicas. Além desses, há também o desenvolvimento do Programa de Educação Tutorial pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade), o qual é composto por discentes e docentes da referida Universidade com profissionais de saúde da Rede exercendo atividades periódicas no âmbito da gestão municipal, especificamente nas Diretorias de Planejamento, Vigilância e Atenção à Saúde, como também em 03 unidades de saúde (Jairo Teixeira, Maria José S. Figueiroa, Massoud Jalali) e nos Centros de Atenção Psicossocial.

A implantação do Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS) ainda não ocorreu, seguindo a meta programada para o exercício de 2019 na Programação Anual de Saúde (PAS). A meta exige como ações específicas a fixação de reuniões periódicas para discussão e elaboração do mesmo, com um grupo de trabalho definido para implantação.

## **2- Atenção Básica (301):**

Estabelecendo uma análise dos destaques desse quadrimestre, ressalta-se que já ocorreu o alcance da meta pactuada na Programação Anual de Saúde referente à construção, reforma e ampliação das Unidades de Saúde. O terceiro quadrimestre apresentou a requalificação das Unidades de Saúde Raimundo Aragão, localizada no Alto da Divinéia, e da José Macário de Santana, localizada no Povoado Várzea Grande. A meta estabelecida para o ano de 2019 foi de 02 unidades, alcançando 04 delas ao longo do ano.

A meta referente à conectividade de banda larga contempla até o final deste quadrimestre três Unidades de Saúde: Jairo Teixeira, Massoud Jalali e Maria José S. Figueiroa. Destaca-se que essas mesmas UBS fazem parte do Programa Saúde na Hora e apresentam o Prontuário Eletrônico implantado.

Podemos destacar também o alcance da meta correspondente às ações desenvolvidas pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF). Composto por equipe multiprofissional, o NASF consolida-se como uma estratégia de aprimoramento das ações desenvolvidas na Atenção Primária focadas na prevenção de doenças e promoção da saúde. A equipe é composta por profissionais de 06 categorias distintas e implementa atividades para a população vinculada a três Unidades de Saúde: Raimundo Aragão, Jairo Teixeira de Jesus e Sinval José de Oliveira.

De forma semelhante ao NASF, destaca-se a continuidade das ações desenvolvidas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) que visam atividades de atenção, promoção e prevenção à saúde, possibilitando um espaço integrado e articulado entre a política de saúde e a política educacional, proporcionando a consolidação de um ambiente extremamente relevante para o desenvolvimento de ações com o público estudantil.

No âmbito do desenvolvimento das ações na Atenção Básica, sinaliza-se o desenvolvimento das atividades ligadas ao Programa Nacional de Controle ao Tabagismo. Esse Programa é de âmbito nacional, descentralizado para os estados e municípios, possibilitando um espaço que desenvolve ações focadas no cuidado da pessoa tabagista. No município, é desenvolvido por profissionais de categorias distintas (por exemplo: psicóloga, médica, nutricionista), inseridos em locais de trabalho diversos.

Nessa subfunção também se enquadra a ampliação dos atendimentos em saúde bucal no município, alcançando 62% e superando a meta prevista na Programação Anual de Saúde para o ano de 2019.

No que se refere à Educação Permanente, as capacitações que foram realizadas no quadrimestre não contemplou em sua integralidade as áreas especificadas nas metas da PAS. Justifica-se esse aspecto diante da configuração da Atenção Básica e da imediatividade das demandas apresentadas no decorrer do cotidiano profissional, sendo assim optou-se por realizar primeiramente ações necessárias para qualificar o serviço naquele momento.

Nesse sentido, podemos relatar a execução do Projeto AcolheSUS que possibilitou o desenvolvimento de atividades voltadas à perspectiva de conhecer as demandas das equipes e o cotidiano de trabalho do profissional. Também, o investimento na execução de capacitações voltadas à implantação do Prontuário Eletrônico e à Imunização, como também aquelas voltadas para a informatização do trabalho dos agentes comunitários de saúde com a inserção do Tablet.

## **3- Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302):**

A primeira meta elencada refere-se ao Plano Municipal de Educação Permanente. Especifica-se que anteriormente no âmbito da gestão em saúde houve a construção desse instrumento, mas de maneira incipiente, em que o mesmo não chegou a contemplar/orientar as ações de formação e qualificação dos profissionais de saúde.

Oposta a essa realidade, após a implantação de uma Coordenação específica de Educação Permanente houve a construção conjunta com todos os trabalhadores, através do Projeto Acolhe SUS, de uma atividade orientada a levantar as demandas necessárias para a formação e qualificação profissional

de maneira ascendente. A partir disso e de maneira integrada ao Planejamento das ações das demais Coordenações da Rede, há em execução a sistematização das demandas de Educação Permanente em Saúde para promover a construção de um Plano mais adequado à realidade do cotidiano profissional.

A meta referente à ampliação dos atendimentos realizados nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) alcançou a meta prevista, expressando a continuidade e potencialização das ações desenvolvidas nesses espaços.

Essa subfunção apresenta também as metas referentes à ampliação da oferta de exames de mamografia e citopatológicos que de maneira oposta a anterior não obtiveram resultados expressivos. No entanto, a meta que se refere à ampliação de mamografia atingiu mais da metade da meta total prevista. Sinaliza-se que essas três metas também estão especificadas no Sistema de Pactuação Interfederativa (SISPACTO), como indicadores, e refletem o compromisso do gestor em buscar alcançar as metas previstas, alterando as problemáticas encontradas no contexto de saúde da população.

O quantitativo expressivo do número de atendimentos realizados no Centro de Fisioterapia indica a ampliação da oferta e a prestação de um serviço que busca se qualificar e estruturar cada vez mais. Na perspectiva da Rede Especializada, torna-se relevante destacar a implantação do Centro de Especialidades "Lurdes Vieira Araújo" neste quadrimestre, com a inauguração e implementação dos atendimentos programados para o início do mês de janeiro de 2020.

#### **4- Suporte Profilático e Terapêutico (303):**

A primeira meta apresentada se refere à implantação da Farmácia Escola em cooperação técnica com a Universidade Federal de Sergipe, já alcançada no primeiro quadrimestre de 2019. É relevante destacar que esse modelo adotado oportuniza a implementação de ações ensino-serviço com o desenvolvimento de estágios periódicos do curso de farmácia da referida universidade, possibilitando que os mesmos vivenciem a dinâmica de trabalho na unidade básica de saúde com o atendimento direto ao cidadão.

De forma semelhante, a meta de implantação do Sistema Hórus também já foi alcançada anteriormente. Destaca-se que esse sistema encontra-se em execução em duas Unidades de Saúde (Jairo Teixeira e Maria José S. Figueiroa) e em fase de implantação na UBS Massoud Jalali.

A meta correspondente à dispensação de no mínimo 80% de medicamentos não foi alcançada no quadrimestre. Porém, ao analisar mensalmente identificamos o alcance nos meses de Outubro, Novembro e Dezembro de um percentual de dispensação mensal correspondente a 80%, 85,81% e 85,16% respectivamente.

A implantação de Farmácia Viva depende de algumas condicionalidades que vão além do plantio. Nesse quadrimestre não houve o alcance da meta, mas há o desenvolvimento do estudo de viabilidade de implantação do horto no mesmo espaço em que uma das Academias da Saúde será construída, contemplando assim as demandas levantadas nas oficinas de ambiência com a comunidade em abril/2019.

A previsão de alcance de 70% dos indicadores do SISPACTO não ocorreu. Sinaliza-se que os resultados de alguns indicadores ainda são parciais, podendo modificar o resultado dessa meta posteriormente.

#### **5- Vigilância Sanitária (304):**

Apesar da Vigilância Sanitária se configurar em uma subfunção as metas descritas aqui também correspondem a outras subfunções, refletindo o caráter integrador entre cada uma delas.

Como destaque, podemos apresentar a superação da meta referente à ampliação do número de amostras de água, bem como a superação do número de ciclos realizados pela Vigilância Ambiental, de 04 para 05 ciclos, para controle de arboviroses provocadas pelo *Aedes aegypti*.

Também enquadra-se o alcance da meta referente à manutenção de 100% dos seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias.

É importante destacar a ausência de óbitos por leishmaniose visceral no município, reflexo das ações desenvolvidas ao longo do ano para modificar essa problemática.

A meta referente ao alcance de 80% da cobertura antirrábica canina não foi atingida pelo aspecto nacional referente a disponibilização parcial de vacinas neste ano. Neste sentido, a Coordenação Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial do Ministério da Saúde disponibilizou a Nota Informativa nº 51/2019 que sinalizou a reprogramação do cronograma de entrega da vacina antirrábica ao Ministério da Saúde, prevista para ocorrer a partir de novembro de 2019. Dessa forma, o município não realizou campanha em 2019 pela ausência do repasse dessas vacinas, priorizando o quantitativo presente na área de zona rural.

#### **6- Vigilância Epidemiológica (305):**

A Vigilância Epidemiológica veio ao longo de 2019 se estruturando de maneira a apresentar um panorama diferenciado dos indicadores historicamente presentes no município.

Os resultados presentes nessa subfunção seguem a lógica de repetição das demais, mas incluem indicadores específicos da Vigilância Epidemiológica. No entanto, alguns dos resultados apresentados ainda estão sendo contabilizados, fato que promove um resultado ainda parcial como é o caso do indicador referente à proporção de cura dos casos novos de Hanseníase.

Os demais indicadores apresentados que não se referem a outra subfunção estão especificados no tópico correspondente à Pactuação Interfederativa. Dessa forma, optou-se por analisá-los posteriormente em conjunto com outros indicadores da Vigilância Epidemiológica.

#### **7- Alimentação e Nutrição (306):**

A meta referente à suplementação de crianças de 06 a 48 meses foi alcançada na sua integralidade. Essa meta está ligada ao desenvolvimento das atividades do Programa Saúde na Escola, o qual desenvolve ações de maneira contínua na rede pública de ensino, conforme já mencionado anteriormente.

As demais metas seguem o padrão de repetição presente nas outras subfunções.

Por fim, conclui-se da análise desta Programação Anual de Saúde que o município vem desenvolvendo atividades contínuas na rede municipal de saúde, buscando o aprimoramento da qualidade dos serviços ofertados, aspecto que é refletido no acréscimo dos resultados dos indicadores. Outro fator que merece destaque é a execução de atividades no âmbito da Educação Permanente, a qual perpassa todas as subfunções da saúde refletindo o caráter integrador e necessário para a formação e o desenvolvimento dos profissionais e trabalhadores com o objetivo de enfrentar e superar as dificuldades presentes no SUS a partir da transformação das práticas de trabalho.

Nessa perspectiva, ao analisar cada meta presente na PAS percebe-se a ligação que elas possuem, o que apresenta a conformação própria do Sistema Único de Saúde.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	80	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	-	0	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	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	85,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	-	0	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	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	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	80,00	-	0	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	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	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	65,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	20,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	25	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	60,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	50,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	-	0	Percentual

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 15/01/2020.

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

A Pactuação Interfederativa compõe um conjunto de indicadores a serem alcançados pelo Poder Público e os seus resultados trimestrais proporcionam um panorama periódico do contexto de saúde pública do município nos aspectos correspondentes prioritariamente à vigilância epidemiológica e à atenção básica, mas também aos indicadores da vigilância sanitária e ambiental. Consiste de indicadores universais (U), de pactuação comum e obrigatória, e de indicadores específicos (E), os quais correspondem à realidade do território.

Diante da impossibilidade encontrada na Plataforma em preencher os dados nos campos delimitados acima, formulou-se a tabela a seguir contendo os resultados dos indicadores do terceiro trimestre e da porcentagem alcançada da meta de cada um desses. Os indicadores estão numerados conforme a ordem estabelecida pela Pactuação Interfederativa apresentada na tabela acima.

Indicador	Meta	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta
01	90	96	106,66
02	90,00%	88,00%	97,77
03	95%	92,63%	97,50
04	100%	25%	25
05	85%	100%	117,64
06	90%	70,59%	78,43
07	-	-	-
08	15	28	186,66
09	0	0	100
10	80%	100%	125
11	0,58	0,19	32,75
12	0,22	0,16	72,72
13	65,00%	58,61%	90,16
14	20,00%	16,27%	82,95
15	25	21	84
16	01	0	0
17	60,00%	99,75%	166,25
18	85,00%	93,66%	110,18%
19	50,00%	62,00%	124
21	100%	100%	100
22	4	5	125
23	95%	100%	105,26

Para que se possa compreender os avanços e os desafios no contexto municipal de saúde, promove-se a análise do resultado dos indicadores do 3º Quadrimestre de 2019 em comparação ao do mesmo período do ano anterior. No entanto, evidencia-se que os resultados de alguns indicadores apresentado deste quadrimestre possui dados parciais, pois ainda não foram integralmente contabilizados pelos sistemas até o fechamento do 3º quadrimestre. Nesse sentido, os dados serão apresentados com maior exatidão no Relatório Anual de Gestão correspondente ao exercício de 2019.

Dessa forma, segue abaixo a análise da Pactuação Interfederativa correspondente ao período compreendido entre os meses de setembro a dezembro do ano de 2019, embasada no comparativo de indicadores dos quadrimestres e referenciada a partir da Ficha de Indicadores da Pactuação Interfederativa 2017-2021.

Primeiramente, identifica-se que a meta relacionada ao indicador nº 01, número de óbitos prematuros 30 a 69 anos pelas doenças crônicas não transmissíveis, foi ultrapassada. No entanto, em comparação ao mesmo período do ano anterior apresentou uma redução significativa. No 3º Quadrimestre de 2018, a meta pactuada foi de 80 óbitos e o resultado obtido no quadrimestre foi de 93 óbitos, 13 a mais da meta. Neste quadrimestre, constata-se um resultado de 96 óbitos, ultrapassando 06 óbitos da meta pactuada. Segundo o Ministério da Saúde, esse resultado reflete o padrão nacional da maior causa de óbitos nacionalmente: o aumento das Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

As DCNT englobam as doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e das doenças respiratórias crônicas, as quais apresentam um padrão multifatorial com desenvolvimento ao longo da vida. No município, a intensificação de ações focadas na prevenção das Doenças Crônicas não transmissíveis acontece periodicamente no desenvolvimento das atividades nas equipes de atenção básica, assim como nas executadas pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) que abrange um público prioritariamente feminino na faixa etária especificada pelo indicador e, entre as ações desenvolvidas, desempenham ações de prevenção e promoção de saúde focada no envelhecimento saudável.

O indicador referente ao número de óbitos em mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos investigados (indicador nº 02) permite visualizar o panorama dos fatores determinantes que deram origem aos óbitos, possibilitando a criação e o desenvolvimento de ações direcionadas a alterar esse contexto. O resultado do indicador deste quadrimestre não alcançou a meta pactuada, mas foi registrado um aumento considerável de 29,94% nas investigações realizadas em um ano, comparando-se com o 3º quadrimestre de 2018. Nesse sentido, no mesmo período identifica-se também uma redução significativa no número de óbitos ocorridos em mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos: antes um quantitativo de 31 óbitos, neste quadrimestre contabilizou-se 25 óbitos.

Na mesma lógica, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida apresentou em 2018 um resultado de 89,25%, alcançando neste quadrimestre 92,63%. De acordo com o Ministério da Saúde, esse indicador possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade tendo como meta o aumento da proporção desses registros e, a partir disso, possibilitar o fortalecimento da promoção e vigilância em saúde com foco na alteração do panorama das causas desses óbitos.

A proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 02 anos de idade com cobertura vacinal preconizada não foi atingida na sua integralidade, o que resultou no alcance parcial de 25% da meta pactuada para 2019, podendo alcançar resultados diferentes posteriormente. Ressalta-se que este indicador refere-se às vacinas pentavalente, pneumocócica 10-valente, poliomielite e a tríplice viral, sendo essa última a que obteve o alcance neste ano. De forma comparativa ao 3º quadrimestre de 2018, constata-se que este quadrimestre apresentou resultado diferente, pois naquele ano não houve o registro do alcance de nenhum dos tipos de cobertura vacinal.

O indicador referente à proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata - DNCI (nº 05) ultrapassou a meta pactuada em 117,64%. Confrontando-se o resultado desse indicador com o resultado do 3º quadrimestre de 2018, percebe-se que o mesmo apresentou um crescimento de 50% ao longo do ano, atingindo 100% nesse quadrimestre da proporção de casos de DNCI encerrados em até 60 dias após a notificação. É importante frisar a relevância que esse indicador possui na capacidade de detecção de eventos de saúde pública e na qualificação da informação, o que permite a avaliação e o monitoramento das investigações de casos.

O indicador número 06, relativo à Proporção de Cura de Casos Novos de Hanseníase nos anos das coortes, possibilita inferir a qualidade do serviço de saúde prestado à pessoa com hanseníase, identificando o período da adesão ao tratamento até a alta. O Ministério da Saúde (2019) coloca que a hanseníase é uma doença crônica e transmissível, em que o Brasil se encontra na 2ª posição do mundo entre os países que mais registram casos novos da doença. No município, no ano de 2018, o terceiro quadrimestre fechou com um resultado de 78,57% na proporção de cura dos casos. No 3º quadrimestre de 2019, o resultado parcial atingiu 70,59% de cura dos casos. Porém, esse resultado ainda está sendo contabilizado, o que proporcionará o aumento na proporção de cura de casos novos de hanseníase contabilizados ao longo do ano.

Os números de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano ainda é uma problemática encontrada no município. Esse indicador apresentou um resultado de 28 casos, sendo 13 a mais que a meta pactuada para o ano de 2019. Infere-se que a sífilis é um agravo evitável e reflete uma problemática nacional no contexto do pré-natal. No município, para o enfrentamento dessa questão visualiza-se a adoção contínua de estratégias pelas equipes no desenvolvimento do pré-natal que possibilitem considerar a amplitude além da gestante, mas também ao parceiro dessa.

O indicador referente ao número de casos de aids em menores de 05 anos manteve o mesmo padrão do 3º quadrimestre de 2018 com a ausência de casos notificados, atingindo 100% da meta pactuada para o ano.

O resultado do indicador referente à Análise Realizada de Amostras de água para Consumo Humano (nº 10) ultrapassou a meta em 125%. Neste quadrimestre o indicador atingiu um resultado de 100% de análises, 34,40% a mais que o mesmo período de 2018, em que o mesmo não alcançou a meta estipulada. Segundo o Ministério da Saúde, através da Portaria nº 2.914/2011, "toda água destinada ao consumo humano proveniente de solução alternativa individual de abastecimento de água, independentemente da forma de acesso da população, está sujeita a vigilância da qualidade da água". Dessa forma, o resultado desse indicador reflete a intensificação das ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária no controle das amostras de água analisadas para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Os indicadores nº 11 e nº 12, referentes à razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e à razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, permanecem no mesmo padrão do quadrimestre de 2018, atingindo 32,75% e 72,72% das metas respectivamente. Visualiza-se ainda uma baixa adesão na realização dos mesmos, aspecto que vem sendo trabalhado nas equipes de saúde. Apesar do indicador nº 11 não ter atingido a meta pactuada, percebe-se o maior quantitativo de exames citopatológicos realizados neste quadrimestre em comparação ao do ano anterior. Os resultados desses indicadores ainda estão sendo contabilizados, o que significa a probabilidade de serem modificados no Relatório Anual de Gestão.

No que se refere à proporção de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar, o indicador objetiva avaliar a qualidade e o acesso da assistência ao Pré-natal e ao parto, partindo do pressuposto de que uma boa assistência prestada aumenta o percentual de partos normais. No município, o resultado do indicador não contemplou a meta pactuada para o ano de 2019 com um resultado abaixo do esperado, atingindo 58,61% da meta. Considerando esse panorama entre outros referentes à saúde da mulher e à assistência materno-infantil, foi elaborado em 2019 o Projeto "Mães da Cidade Mãe" que vem sendo implementado com o objetivo de promover uma reorganização na prestação dos serviços a esse público.

Seguindo a análise dos indicadores, o resultado da proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos, não atingiu a meta pactuada atingindo um resultado de 16,27%. Considera-se que esse aspecto é positivo diante do objetivo que o indicador traz em monitorar a tendência da gestação em adolescentes. Em comparação ao 3º quadrimestre de 2018, visualiza-se uma redução incipiente nesse indicador. No município de São Cristóvão, realiza-se ações de saúde contínuas nas unidades básicas de saúde e nas escolas, essas por meio do Programa Saúde na Escola (PSE).

O indicador relacionado ao número de óbitos infantis (nº 15) ficou abaixo da meta programada e obteve uma redução expressiva em relação ao ano de 2018, passando de 35 para 21 óbitos. Naquele ano o resultado ultrapassou a meta programada em 140%. Nesse quadrimestre identificamos um resultado bastante significativo que reflete a qualidade na infraestrutura dos serviços prestados à população, além de um melhor acompanhamento no pré-natal ao longo do ano de 2019. Nesse sentido, ressalta-se também a implementação do Projeto "Mães da Cidade Mãe" que proporciona um arcabouço de políticas públicas direcionadas à estruturação, organização e qualificação da saúde materno-infantil do município de São Cristóvão, como já citado anteriormente.

Seguindo a mesma lógica do indicador nº 09, o resultado do indicador relativo ao número de óbitos maternos não registrou a ocorrência de notificações ao longo de 2019, concluindo esse quadrimestre sem o alcance da meta, fator extremamente positivo para o município, já que o indicador objetiva avaliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma assistência qualificada reduz as mortes maternas.

No âmbito da Atenção Básica, percebe-se o resultado crescente do indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (nº 17) que atingiu 99,75% de cobertura, sendo 1,92% a mais que o 3º quadrimestre de 2018. Esse dado é reflexo da ampliação dos serviços na atenção primária através do enfrentamento das problemáticas vivenciadas a partir da reestruturação da rede, da recomposição das equipes com a contratação de mais profissionais e da reorganização das ações desenvolvidas, o que reflete a configuração municipal da centralidade de um nível ordenador do cuidado e espaço estruturante de programas e projetos, conforme consideração do Ministério da Saúde.

O indicador nº 18 referente à Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) apresenta, segundo o Ministério da Saúde, o monitoramento das famílias beneficiárias do PBF com o objetivo da potencialização da qualidade de vida através da oferta de ações básicas, contribuindo para a inclusão social. Neste quadrimestre apresentou uma cobertura de 93,66%, acima da meta pactuada.

Na perspectiva da Atenção Básica, inclui-se também o indicador referente à cobertura populacional estimada de saúde bucal que obteve o resultado de 62%, alcançando 124% da meta pactuada para o ano de 2019. Em comparação ao 3º quadrimestre de 2018 atingiu um crescimento considerável em um ano, pois naquele quadrimestre apresentou um resultado de 45,89%. O resultado apresentado caracteriza os investimentos nas ações de promoção e recuperação de saúde bucal com a ampliação dos atendimentos para a população, assim como a aquisição de equipamentos odontológicos antes inexistentes na rede municipal de saúde.

O indicador nº 18 referente à Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) apresenta, segundo o Ministério da Saúde, o monitoramento das famílias beneficiárias do PBF com o objetivo da potencialização da qualidade de vida através da oferta de ações básicas, contribuindo para a inclusão social. Neste quadrimestre apresentou uma cobertura parcial de 83,61%, provavelmente superará a meta pactuada ao final da contabilização da 2ª Vigência (Julho a Dezembro).

Seguindo a mesma lógica, destaca-se o indicador referente às ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica (nº 21) que atingiu a meta pactuada de 100%, porcentagem semelhante ao 3º quadrimestre de 2018. Ao analisar as ações desenvolvidas pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) identifica-se a continuidade, o aprimoramento e a intensificação dessas ações. Segundo o Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental, desenvolvido pelo Ministério da Saúde em 2011, essas ações configuram-se como um modo de produzir saúde de forma compartilhada e horizontal, com intervenção pedagógica-terapêutica e com a estruturação do sistema de saúde em uma equipe de referência, a de Estratégia de Saúde da Família, e uma equipe de apoio matricial, a equipe de Saúde Mental.

Torna-se relevante destacar a superação da meta pactuada de 04 ciclos para 05 ciclos, do indicador referente ao número de ciclos que atingiram no mínimo 80% da cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue (nº 22), realizando um ciclo a mais em 2019 que em 2018, ultrapassando a meta em 125%. A superação dessa meta se deu pela continuidade e intensificação de ações no controle da endemia, alcançando uma redução do índice total de infestação do mosquito no município.

Por fim, o último indicador apresentado corresponde à proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho que obteve um resultado de 100% neste quadrimestre, ultrapassando a meta em 105,26%. Conforme o Ministério da Saúde, esse indicador possui relevância por apresentar as ocupações com maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, promovendo a definição mais adequada de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência à saúde.

Considerando a análise acima desenvolvida verifica-se que o município concluiu o 3º Quadrimestre de 2019 com um quantitativo de 12 metas alcançadas, sendo que 11 delas apresentaram resultados superiores aos do 3º quadrimestre de 2018. A análise aqui estabelecida reflete o investimento na

qualificação da Atenção Básica e da Vigilância em Saúde, o que ressalta a afirmação do compromisso com a garantia de uma assistência à saúde ampliada que reverbera na integralidade da prestação dos serviços ofertados na Rede.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

---

Não há informações cadastradas para o período da Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa.

### 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).

- **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

Neste item, destaca-se a ausência temporária dos dados referentes à execução orçamentária e financeira do quadrimestre. Para desenvolver essa análise houve a apreensão dos dados a partir do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), disponibilizado pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

A execução orçamentária e financeira do 3º quadrimestre de 2019 apresentou o cumprimento do mínimo constitucional exigido de pelo menos 15% de recursos, totalizando a ampliação para 17,7% de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências, o que corresponde ao total de R\$ 3.949.806,33.

Esses dados demonstram um investimento contínuo do município para a manutenção da oferta dos serviços e ampliação dos mesmos. Nessa perspectiva, atingiu um valor acumulado de R\$ 13.054.342,81 de janeiro a dezembro de 2019 do total das despesas com ações e serviços públicos de saúde.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 15/01/2020.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 15/01/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não houve auditorias durante o 3º Quadrimestre de 2019.

## 11. Análises e Considerações Gerais

A partir da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, todo gestor do SUS deve elaborar o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior contendo informações sobre os aspectos relacionados à política de saúde executados a cada quatro meses.

Considerando a análise elaborada neste Relatório, identificamos que o transcorrer do 3º Quadrimestre de 2019 apresentou a continuidade das ações ofertadas ao longo dos meses pela Rede Municipal de Saúde, bem como a potencialização do serviço prestado e a organização das ações para o ano subsequente.

Ao analisar este Relatório constatamos a interligação entre todas as metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS). Esse aspecto reflete a forma adotada nacionalmente pelo Sistema Único de Saúde centrada num caráter universal, integral e de equidade.

Comparando-se a análise dos resultados obtidos neste quadrimestre com os do mesmo período do ano anterior (2018), constatamos que houve a potencialização e o aprimoramento das ações executadas. O presente quadrimestre apresentou um cenário de reconfiguração dos serviços ofertados com o objetivo de proporcionar uma maior qualificação das ações prestadas à população. Ainda percebe-se a necessidade contínua de superação de algumas problemáticas encontradas, refletidas no panorama nacional vivenciado..

Depreende-se das análises realizadas ao longo desse relatório que este quadrimestre expôs o aprimoramento das ações desenvolvidas sob uma nova ótica a partir da reconfiguração dos serviços ofertados e da reorganização da equipe de profissionais, também com a implementação ao longo do ano de projetos adequados ao contexto de saúde da população.

---

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

## 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

Status do Parecer:

SÃO CRISTÓVÃO/SE, 27 de Fevereiro de 2020

---