

# **2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020**

FERNANDA RODRIGUES DE SANTANA GOES  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

## 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: 02/09/2020

## 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 TOBIAS BARRETO 328
<b>Email</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Telefone</b>	079-3261-4372

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/09/2020

## 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: 02/09/2020

## 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 02/09/2020

## 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: 29/04/2020

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Aracaju

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARACAJU	174.053	657013	3.774,79
BARRA DOS COQUEIROS	91.101	30407	333,77
DIVINA PASTORA	92.249	5138	55,70
ITAPORANGA D'AJUDA	757.283	34356	45,37
LARANJEIRAS	162.538	29826	183,50
RIACHUELO	78.48	10213	130,14
SANTA ROSA DE LIMA	67.607	3913	57,88
SÃO CRISTÓVÃO	437.437	90072	205,91

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2019

## 1.7. Conselho de Saúde

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

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

Ano de referência: 202003

### • Considerações

O Relatório apresentado está em conformidade com a estrutura proposta pelo sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), o qual permite a elaboração dos relatórios quadrimestrais e anuais de prestação de conta, assim como permite o registro das Diretrizes, Objetivos, Metas e dos Indicadores pertencentes ao Plano Municipal de Saúde e à Programação Anual de Saúde, também a inserção das Metas da Pactuação Interfederativa (SISPACTO).

O Sistema DigiSUS Gestor/Planejamento se insere na lógica dos sistemas de informação em saúde e, conforme a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, tem como objetivos: aperfeiçoar a gestão em saúde, facilitar o acompanhamento das políticas em saúde, aprimorar o uso dos recursos públicos, apoiar os gestores na elaboração dos instrumentos de planejamento em saúde e possibilitar a transparência das políticas de saúde e do uso dos recursos públicos em saúde.

O item apresentado descreve informações sobre o território, a gestão e a regionalização em saúde, incluindo também informações sobre o Fundo Municipal e o Conselho Municipal de Saúde.

O município de São Cristóvão localiza-se na Região de Saúde de Aracaju com mais sete municípios: Aracaju, Barra dos Coqueiros, Divina Pastora, Itaporanga D'Ajuda, Laranjeiras, Riachuelo e Santa Rosa de Lima, sendo o segundo em extensão territorial e no quesito populacional.

Como órgão voltado ao controle social possui um Conselho Municipal de Saúde que foi criado pela Lei nº 06/1991 e apresenta como Presidente a Srª Jielza Correia dos Santos.

Na esfera do controle social, é relevante mencionar a Lei nº 8.142/1990 que 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 dela pode-se constatar que os espaços dos Conselhos, assim como das Conferências, foram criados estrategicamente para fomentar a participação popular e o exercício do controle social. De acordo com a respectiva Lei, o Conselho Municipal de Saúde é um órgão permanente, colegiado e deliberativo composto de forma paritária por representantes de usuários, governo, trabalhadores e prestadores de serviço, atuando tanto na formulação de estratégias, como também no controle da execução da política de saúde.

Para a condução das suas atividades há a realização de reuniões ordinárias e extraordinárias de acordo com a necessidade das demandas nesse espaço, discutindo aspectos gerais e específicos da condução da política de saúde.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de São Cristóvão/SE, apresenta o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente aos meses de maio a agosto do ano de 2020 relativo às ações e serviços de saúde do município, considerando o disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Este relatório foi construído de forma a atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e trouxe a obrigatoriedade da utilização do mesmo pelos entes federativos para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. No município de São Cristóvão, a elaboração dos instrumentos de acordo com o proposto pelo sistema foi iniciada no 1º quadrimestre de 2019. Dessa forma, os instrumentos de planejamento em saúde elaborados em 2018 foram inseridos na plataforma após a liberação para manuseio da mesma.

O Sistema DigiSUS apresenta a inovação de realizar a importação de dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações dentro da sua plataforma, mas ainda existem algumas inconsistências como alguns dados desatualizados ou ausentes, apresentando falhas na importação. Assim, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) optou por trazer esses dados de forma fidedigna, extraídos de bases nacionais e oficiais do Ministério da Saúde, que serão descritos nos campos específicos de "Análises e Considerações" ao longo desse Relatório.

O Relatório Quadrimestral integra o conjunto dos instrumentos de gestão da política de saúde, permitindo o acompanhamento, monitoramento e registro das ações e dos serviços executados periodicamente no âmbito da referida política. Apresenta um conjunto de informações relevante para a prestação de contas acerca das ações e serviços em saúde executados no quadrimestre. Destaca-se o acompanhamento das metas inseridas na Programação Anual de Saúde, assim como a especificação do panorama dos dados de produção em saúde, dos indicadores de pactuação interfederativa, da execução orçamentária e financeira, entre outras informações pertinentes à prestação de contas da política de saúde municipal. Dessa forma, insere-se na lógica do planejamento municipal em saúde, sendo realizado de maneira contínua, integrada e articulada.

Assim como o Relatório do 1º Quadrimestre de 2020, a construção e finalização deste Relatório efetuou-se no contexto de enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19). Nesse sentido, ressaltam-se os desafios enfrentados na gestão em saúde desde o âmbito municipal até o nacional, a partir da instauração desse cenário epidemiológico.

No município, o Relatório do 2º Quadrimestre de 2020 possibilita a visualização da continuidade das ações desenvolvidas na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e a implementação de novas ações voltadas ao enfrentamento da Covid-19, evidenciando a potencialização do serviço prestado à população.

### 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	4261	3701	7962
5 a 9 anos	3811	3820	7631
10 a 14 anos	4158	4014	8172
15 a 19 anos	3824	3973	7797
20 a 29 anos	8092	7876	15968
30 a 39 anos	7184	7438	14622
40 a 49 anos	5092	5584	10676
50 a 59 anos	3730	4054	7784
60 a 69 anos	1798	2180	3978
70 a 79 anos	615	1105	1720
80 anos e mais	219	450	669
<b>Total</b>	<b>42784</b>	<b>44195</b>	<b>86979</b>

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

Data da consulta: 09/09/2020.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018
São Cristóvão	1330	1323	1380

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

Data da consulta: 09/09/2020.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	366	193	174	168	198
II. Neoplasias (tumores)	151	188	159	154	92
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	33	27	28	34	30
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	62	71	55	49	43
V. Transtornos mentais e comportamentais	62	56	52	48	31
VI. Doenças do sistema nervoso	20	39	25	35	24
VII. Doenças do olho e anexos	5	11	15	8	10
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	3	3	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	212	174	180	165	146
X. Doenças do aparelho respiratório	298	261	259	239	206
XI. Doenças do aparelho digestivo	233	226	213	226	123
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	34	39	64	44	48
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	32	24	21	32	19
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	163	158	208	170	120
XV. Gravidez parto e puerpério	869	815	916	835	880

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	134	107	105	102	82
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	17	16	17	27	12
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	47	48	51	37	42
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	289	233	197	194	177
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	57	42	55	35	23
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3088</b>	<b>2731</b>	<b>2797</b>	<b>2603</b>	<b>2308</b>

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

Data da consulta: 09/09/2020.

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

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

Data da consulta: 09/09/2020.

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

A análise da tabela 3.1 possibilita identificar a população estimada por sexo e faixa etária de acordo com as estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde, através da plataforma DataSUS/Tabnet, do período de 2015, apresentando um total de 86.979 pessoas. No entanto, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população do último censo, realizado em 2010, obteve 78.864 pessoas e a estimada para o ano de 2020 é de 91.093 pessoas.

De acordo com a tabela da população estimada por sexo e faixa etária, pode-se identificar que o sexo feminino possui um maior quantitativo que o sexo masculino, sendo 50,81% do sexo feminino para 49,18% do sexo masculino. A partir disso, constata-se que na transição da faixa etária de 20 a 29 anos para a de 30 a 39 anos há uma redução expressiva da população masculina. De forma

semelhante, há uma redução na faixa etária de 50 a 59 anos desse mesmo público. Segundo os Dados de Morbimortalidade Masculina no Brasil, elaborado pelo Ministério da Saúde (2015), os homens vivem 7,1 anos a menos que as mulheres. As causas de mortalidade da população masculina na faixa etária de 20 a 59 anos apontam para a predominância das "causas externas de morbidade e mortalidade, as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias (tumores), as doenças do aparelho digestivo e algumas doenças infecciosas e parasitárias".

Posteriormente, há a descrição dos nascidos vivos (tabela 3.2) no período de 2016 a 2018 com os dados obtidos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos.

A tabela 3.3 aborda as principais causas de internação, configurando o perfil da morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo CID-10 no período de 2016 a 2020. Constatou-se que as cinco principais causas de internação no ano de 2020 foram: **gravidez, parto e puerpério (790)**, **doenças do aparelho respiratório (169)**, **algumas doenças infecciosas e parasitárias (161)**, **lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (151)** e **doenças do aparelho circulatório (135)**.

O perfil de mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, no período de 2016 a 2018 apresenta como as cinco principais causas de mortalidade: **as causas externas de morbidade e mortalidade (349)**, **doenças do aparelho circulatório (309)**, **neoplasias (194)**, **doenças do aparelho respiratório (106)** e **doenças do aparelho digestivo (66)**.

Segundo o Ministério da Saúde, as causas externas de morbidade e mortalidade representam os acidentes (quedas, envenenamento, afogamento, queimaduras, acidentes de trânsito, entre outros) e a violência (agressão, homicídio, violência sexual, negligência/abandono, violência psicológica, lesão autoprovocada), os quais são eventos passíveis de prevenção. No município de São Cristóvão representam a maior causa de óbitos no período de 2016 a 2018, seguida pelas doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças do aparelho respiratório e doenças do aparelho digestivo.

Conforme o Ministério da Saúde (2017), no país as causas externas de morbidade e mortalidade ocupam a terceira posição entre a população acima de 50 anos e, inserido nesse panorama, os acidentes de trânsito e os homicídios representam as principais causas de internação e óbitos, padrão semelhante ao município de São Cristóvão.

Em segundo lugar, inserem-se as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que se referem às doenças cardiovasculares, as neoplasias, o diabetes mellitus e as doenças respiratórias crônicas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) elas são consideradas um dos maiores problemas de saúde pública com abrangência global e a maior parte dos óbitos por essas doenças são ocasionados por fatores de risco: tabagismo, alimentação inadequada, falta de atividades físicas e o consumo excessivo de bebida alcoólica. O Ministério da Saúde ressalta a importância da vigilância das DCNT de forma a subsidiar o planejamento, a execução e avaliação de ações voltadas na prevenção e no controle das mesmas (referência: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/16/Boletim-epidemiologico-SVS-40-v2.pdf>).

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

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

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

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

### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
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>	-	-	-	-

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

Data da consulta: 22/10/2020.

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	2841	257,55
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: 22/10/2020.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

### 4.4. 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	3880	48,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7715	21221,65	-	-
03 Procedimentos clínicos	85362	279785,51	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	716	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
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>97673</b>	<b>301055,76</b>	-	-

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

Data da consulta: 22/10/2020.

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	1534	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	223	-
<b>Total</b>	<b>1757</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: 22/10/2020.

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

Neste tópico apresentam-se os dados da produção de serviços no SUS, das seguintes áreas: Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial e Vigilância em Saúde. Os dados da produção de assistência farmacêutica referem-se ao componente especializado que é de gestão da esfera estadual. Dessa forma, como sinalizado no campo 4.5 não há esse tipo de produção sob gestão municipal.

Ao verificar os dados provenientes do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) disponibilizados pelo DigiSUS foi verificado o equívoco nos dados apresentados nos itens 4.2, 4.3, 4.4 e 4.6. A base utilizada para a extração desses dados foi a mesma, porém o resultado obtido dos dados extraídos pessoalmente e de forma manual foi menor. Sendo assim, devido às inconsistências apresentadas pelo DigiSUS ao longo do período de elaboração dos Relatórios, procedeu-se com a inserção dos dados de forma manual.

Segue abaixo o panorama municipal dos dados de produção de serviços no SUS. Ressalta-se a ausência dos dados do mês de agosto provenientes do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

#### 4.1- Produção de Atenção Básica:

**Tabela 1.** Produção de Atenção Básica por tipo de produção

TIPO DE PRODUÇÃO	MAIO/2020	JUNHO/2020	JULHO/2020	AGOSTO/2020	TOTAL
Visita Domiciliar	11.270	22.075	25.889	27.052	86.286
Atendimento Individual	4.178	5.053	6.784	5.925	21.940
Atendimento Odontológico	183	259	337	470	1.249
Procedimento	3.109	5.784	8.182	7.890	24.965
<b>TOTAL</b>	<b>18.740</b>	<b>33.171</b>	<b>41.192</b>	<b>41.337</b>	<b>134.440</b>

**FONTE:** Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)/DATASUS/TABWIN - Ministério da Saúde - Dado gerado em: 02/10/2020

De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, em seu artigo 2º, a atenção básica é o "conjunto de ações individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária".

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

Diferentemente do Relatório do 2º Quadrimestre de 2019, o qual apresentou dados do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), os dados apresentados neste quadrimestre são provenientes do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), permitindo a visualização fidedigna da produção executada neste nível. Os tipos de produção são descritos em: visita domiciliar, atendimento individual, atendimento odontológico e procedimentos. Identifica-se o número mais elevado de visitas domiciliares, seguido de procedimentos realizados e atendimentos individuais.

No 2º quadrimestre de 2020 evidencia-se o início da atuação da Equipe de Atenção Básica Prisional composta por uma equipe multidisciplinar (médicos, psicóloga, enfermeira, técnica de enfermagem, assistente social, odontóloga e auxiliar de saúde bucal).

Considerando o processo contínuo de qualificação do pré-natal houve a aquisição de 08 detectores fetais (sonares) distribuídos nas Unidades de Saúde Jairo Teixeira, Raimundo Aragão, Mariano Nascimento, Massoud Jalali, José Augusto Barreto, Parque Santa Rita e Maria José Soares Figueiroa.

Tendo em vista a potencialização e maior estruturação do serviço prestado à população no contexto de pandemia da COVID-19, sinaliza-se a aquisição de 50 oxímetros de pulso para dedo e 50 termômetros infravermelho, distribuídos entre todas as equipes de saúde (equipes de saúde da família, equipe de atenção básica prisional e centro de especialidades). Ressalta-se também a entrega de 130 protetores faciais (face shield) aos agentes comunitários de saúde das Unidades Básicas.

Por fim, cabe ressaltar a implantação dos Prontuários Eletrônicos nas Unidades de Saúde Raimundo Aragão e Mariano Nascimento que aderiram ao Programa Saúde na Hora, funcionando em horário estendido (aspecto relatado no relatório do 1º quadrimestre de 2020).

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

**Tabela 2.** Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento em conformidade com a configuração do sistema DigiSUS Gestor

Grupo procedimento	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	534	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.191	3.451,48
03 Procedimentos clínicos	29.579	104.693,35
04 Procedimentos cirúrgicos	272	-
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>32.576</b>	<b>108.144,83</b>

**FONTE:** Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/DATASUS/TABWIN - Ministério da Saúde - Dados gerados em: 08/10/2020

A tabela descrita pelo Sistema DigiSUS não disponibiliza os dados do quadrimestre. Dessa forma, procedeu-se à inserção manual dos dados provenientes do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Ressalta-se que não há dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), pois o município de São Cristóvão não é gestor da assistência hospitalar, sendo essa de gestão estadual.

Na tabela acima são apresentados os dados de produção de urgência e emergência do município por grupo de procedimento: ações de promoção e prevenção em saúde, procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos e cirúrgicos. As informações estão divididas por grupo de procedimento, quantidade aprovada e valor aprovado.

Como forma de promover um maior detalhamento das informações, segue abaixo a tabela do quantitativo físico mensal da produção de urgência e emergência.

**Tabela 3.** Quantitativo Físico da Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento - Maio a Agosto de 2020

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	MAIO/2020	JUNHO/2020	JULHO/2020	AGOSTO/2020	TOTAL
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	156	157	221	-	534
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	478	586	1.127	-	2.191
03 Procedimentos clínicos	10.054	12.713	6.812	-	29.579
04 Procedimentos cirúrgicos	122	75	75	-	272
<b>TOTAL</b>	<b>10.810</b>	<b>13.531</b>	<b>8.235</b>	<b>-</b>	<b>32.576</b>

**FONTE:** Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/DATASUS/TABWIN - Ministério da Saúde - Dados gerados em: 02/10/2020

Constata-se a indisponibilidade dos dados do mês de agosto, os quais serão disponibilizados posteriormente no Relatório Anual de Gestão.

O maior quantitativo apresentado é de procedimentos clínicos, seguidos de procedimentos com finalidade diagnóstica, ações de promoção e prevenção em saúde e procedimentos cirúrgicos. De forma comparativa ao mesmo período do ano anterior, constata-se o maior número de procedimentos com finalidade diagnóstica neste quadrimestre. Em 2019, o município apresentou de maio a agosto 2.144 procedimentos com finalidade diagnóstica realizados, já no 2º quadrimestre de 2020 houve um total de 2.191 realizados. Considerando que o mês de agosto ainda não estava disponível, o número desses procedimentos será maior que o apresentado acima.

Como especificidade do 2º quadrimestre de 2020 pontua-se a entrega do atendimento exclusivo para paciente com síndrome gripal, localizado na Urgência 24h. Esse tipo de atendimento foi estruturado com dois contêineres (um para atendimento dos pacientes e outro para higienização dos profissionais de saúde), sendo composto por 14 leitos de observação.

**Tabela 4.** Quantitativo Financeiro da Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento - Maio a Agosto de 2020

GRUPO DE PROCEDIMENTO	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
-----------------------	------	-------	-------	--------	-------

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	860,05	587,10	2.004,33	-	3.451,48
03 Procedimentos clínicos	29.651,77	40.451,67	34.589,91	-	104.693,35
<b>TOTAL</b>	<b>30.511,82</b>	<b>41.038,77</b>	<b>36.594,24</b>	<b>-</b>	<b>108.144,83</b>

**FONTE:** Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/DATASUS/TABWIN - Ministério da Saúde - Dados gerados em: 08/10/2020

A tabela acima apresenta o quantitativo financeiro mensal da produção de urgência e emergência por grupo de procedimento. Sinaliza-se que a ausência dos dados das ações de promoção e prevenção em saúde e dos procedimentos cirúrgicos justifica-se pelo fato de tais procedimentos não agregarem valor.

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

**Tabela 5.** Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA) - 2º Quadrimestre de 2020

Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1.922	122,40

**FONTE:** Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/DATASUS/TABWIN - Dados gerados em: 08/10/2020

A produção de Atenção Psicossocial é apresentada por forma de organização, quantidade aprovada e valor aprovado. Neste quadrimestre, constata-se a frequência de 1.922 atendimentos/acompanhamentos psicossocial aprovados, correspondendo ao valor inserido na tabela acima.

**Tabela 6.** Produção Ambulatorial de Procedimentos dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) - 2º Quadrimestre de 2020

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	MAI/2020	JUN/2020	JUL/2020	AGO/2020	TOTAL
Atendimento individual em psicoterapia	26	22	0	-	48
Acolhimento diurno de paciente em Centro de Atenção Psicossocial	0	0	13	-	13
Atendimento individual de paciente em Centro de Atenção Psicossocial	289	322	541	-	1.152
Atendimento familiar em Centro de Atenção Psicossocial	30	67	130	-	227
Acolhimento inicial por Centro de Atenção Psicossocial	6	6	5	-	17
Atendimento domiciliar para pacientes de Centro de Atenção Psicossocial e/ou familiares	42	63	73	-	178
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	13	23	26	-	62
Atenção às situações de crise	0	6	17	-	23
Matriciamento de equipes da atenção básica	2	2	3	-	7
Ações de redução de danos	5	4	10	-	19
Ações de reabilitação psicossocial	100	27	22	-	149
Promoção de contratualidade no território	5	10	9	-	24
Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência, e dos serviços do hospital	0	3	0	-	3
<b>TOTAL</b>	<b>518</b>	<b>555</b>	<b>849</b>	<b>-</b>	<b>1.922</b>

**FONTE:** Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA)/DATASUS/TABWIN - Ministério da Saúde - Dados gerados em: 13/10/2020

Os dados dos procedimentos realizados nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS João Bebe Água e CAPS Valter Correia) demonstram os números mais expressivos de atendimentos individuais realizados, seguido do atendimento familiar, atendimento domiciliar e ações de reabilitação psicossocial.

Como especificidade deste quadrimestre diante do panorama da pandemia da COVID-19, destaca-se a realização de reuniões para alinhamento de estratégias com os profissionais inseridos no Monitoramento dos casos de COVID-19 e dos sintomáticos respiratórios. Também, assinala-se a realização de reuniões com os profissionais do Plantão Psicológico e a elaboração do "Minuto Saúde", sendo esse em formato de vídeo de caráter educativo para a população, abordando como temática aspectos voltados à saúde mental durante a pandemia. Os vídeos do "Minuto Saúde" foram conduzidos por profissionais psicólogos do município.

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

**Tabela 7.** Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por grupo de procedimento em conformidade com a configuração do sistema DigiSUS Gestor

Grupo procedimento	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	8	21,60
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.001	8.924,18
03 Procedimentos clínicos	25.471	113.482,75
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>	27.480	122.428,53

**FONTE:** Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/DATASUS/TABWIN - Ministério da Saúde - Dados gerados em: 08/10/2020

A tabela acima apresenta os dados de produção da atenção ambulatorial especializada do 2º quadrimestre de 2020. Os procedimentos realizados se referem aos grupos de ações de promoção e prevenção em saúde, dos procedimentos com finalidade diagnóstica e dos procedimentos clínicos. Identifica-se que os procedimentos clínicos obtiveram a maior frequência de procedimentos realizados, seguido dos procedimentos com finalidade diagnóstica e das ações de promoção e prevenção em saúde.

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

**Tabela 8.** Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Grupo de Procedimento	Quantidade aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	837
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	100
<b>Total</b>	937

**FONTE:** Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/DATASUS/TABWIN - Ministério da Saúde - Dados gerados em: 08/10/2020

No município, a Vigilância em Saúde está organizada a partir de três coordenações: Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental.

A produção de Vigilância em Saúde divide-se em dois grupos de procedimento: ações de promoção e prevenção em saúde e procedimentos com finalidade diagnóstica, totalizando a frequência de 937 procedimentos realizados de maio a julho de 2020. Como mencionado anteriormente, o mês de agosto ainda não foi disponibilizado pelo SIA/SUS.

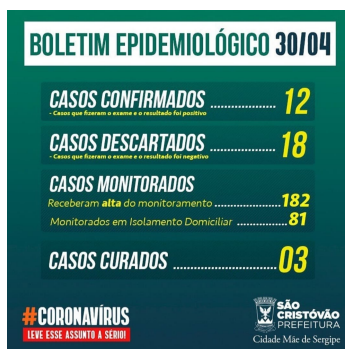
No contexto de pandemia da COVID-19, iniciado com o primeiro caso no município no 1º quadrimestre de 2020, as atividades da Vigilância em Saúde foram intensificadas e reorganizadas considerando a melhor adequação para o enfrentamento desse cenário.

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

Inicialmente, pontua-se a mudança na denominação desse campo tendo em vista a melhor adequação. No Relatório do 1º quadrimestre de 2020 este tópico foi denominado de "Considerações sobre Coronavírus". No entanto, visualizando uma melhor configuração, procedeu-se com a modificação do título deste tópico.

Assim como no Relatório anterior, tem-se o intuito de fornecer a descrição das ações, bem como promover a maior transparência da condução do serviço nesse contexto de pandemia. Foi visualizada a relevância de elaborar um tópico específico nos campos relacionados aos dados de produção em saúde, assim como da Programação Anual de Saúde.

De forma comparativa, o 1º quadrimestre de 2020 finalizou com um quantitativo geral de 12 casos confirmados (casos que fizeram o exame e o resultado foi positivo) e 03 casos curados até 30 de abril de 2020, segundo imagem apresentada abaixo e contida no Relatório do 1º Quadrimestre de 2020. Evidencia-se que o 1º caso confirmado no município de São Cristóvão foi no dia 15 de abril, conforme pontuado no relatório anterior.



Nessa perspectiva, o último Boletim Epidemiológico do 2º quadrimestre, divulgado no dia 26 de agosto de 2020, pelo Centro Municipal de Operações de Emergências em Saúde Pública de São Cristóvão (COE-COVID-19-SMS/SC) demonstra um panorama de 2.008 casos confirmados (acumulado), 1.898 casos recuperados (acumulado), 216 casos suspeitos em monitoramento, 03 casos em internamento e 81 óbitos. De acordo com o referido documento, o município finalizou o 2º quadrimestre de 2020 ocupando a 6ª posição, no estado de Sergipe, de casos confirmados (acumulado) da Covid-19. Os municípios de Aracaju, Itabaiana, Nossa Senhora do Socorro, Estância e Lagarto ocuparam, nessa ordem, os maiores números de casos confirmados da Covid-19 no estado.

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

Fonte: Prefeitura Municipal de São Cristóvão. Secretaria Municipal de Saúde. Boletim Epidemiológico nº 20 - Doença pelo Coronavírus 2019. Disponível em: <https://transparencia.saocristovao.se.gov.br/covid19>. Data: 26/08/2020.

Enfatiza-se a grande relevância da publicação dos Boletins Epidemiológicos como forma de promover a transparência, o monitoramento e a investigação dos casos da Covid-19 no município de São Cristóvão. O primeiro Boletim foi publicado no 1º quadrimestre de 2020, em 31 de março, elaborado de forma mais objetiva como reflexo da ausência de casos confirmados no município até aquela data. O referido documento descreveu o panorama estadual e os casos em monitoramento que apresentavam sinais e sintomas de Síndrome Gripal, os quais estavam sendo monitorados pelas equipes de Saúde da Família e pela equipe de monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde. Posteriormente, ocorreu o incremento na construção desse documento, abordando aspectos mais específicos sobre a evolução da pandemia no município.

Um aspecto a ser ressaltado é a mudança no formato dos cards divulgados nas redes sociais. Até o 1º Quadrimestre de 2020, as informações inseridas no Boletim Epidemiológico priorizavam a divulgação dos casos confirmados, casos descartados, casos monitorados e casos curados (conforme card divulgado acima referente ao Boletim Epidemiológico 30/04). Em seguida, houve a mudança do mesmo tendo em vista a solicitação da população por detalhes mais específicos, que também divulgassem os casos infectados por localidade. Sendo assim, os cards divulgados nas redes sociais no 2º quadrimestre seguiram o modelo apresentado abaixo.



Constata-se nesta formatação a maior divulgação dos dados da Covid-19 no município com a disponibilização dos quantitativos de casos confirmados, sendo esses desmembrados em casos recuperados (mudou-se a terminologia de "casos curados" para "casos recuperados"), número de óbitos, números de internados e em isolamento domiciliar, e o quantitativo dos casos novos do dia, casos negativos e o número de óbitos em investigação. De forma complementar, procedeu-se à divulgação dos dados da Covid-19 no município por localidade.

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

A evolução histórica das ações é acompanhada diretamente pela Coordenação de Vigilância Epidemiológica, sendo preenchida em caráter diário com as principais ações desenvolvidas ao longo das semanas. Por ser muito detalhada, optou-se em seguir o mesmo parâmetro de descrição que o quadrimestre anterior, abordando apenas as ações pertinentes para este Relatório.

MÊS	PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS
MAIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunião do COE para articulação de testagem rápida na população de São Cristóvão;</li> <li>• Apoio a ação da Universidade Federal de Sergipe para testagem na população de São Cristóvão;</li> <li>• Utilização de um formulário online (FormSUS) para celeridade no recebimento das notificações da Covid-19;</li> <li>• Ações de fiscalização em parceria com a Polícia Militar em todo município;</li> </ul>
JUNHO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Início da coleta de exames de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde do município;</li> <li>• Reunião com o Conselho Municipal de Saúde para discussão e planejamento de ações;</li> <li>• Aquisição de 2.000 testes rápidos para rastreio da COVID-19;</li> <li>• Publicação do Guia sobre exercícios respiratórios domiciliares direcionados às pessoas com COVID-19;</li> <li>• Instalação do Comitê Municipal de Vigilância à Mortalidade por Suspeita e/ou confirmação de SRAG/COVID-19 (Portaria nº 025/2020 - Publicada no Diário Oficial do município de São Cristóvão, em 24 de Junho de 2020, ano IV, nº 1.075);</li> <li>• Elaboração de folheto instrucional dirigido à população e a profissionais de saúde do município;</li> <li>• Construção do Guia Orientador Municipal das ações de Atenção Primária durante a pandemia da COVID-19.</li> </ul>

JULHO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliação das evidências científicas acerca do tratamento farmacológico para COVID-19, visando a elaboração de um protocolo municipal;</li> <li>• Primeira Reunião do Programa de Apoio à Gestão Pública do Instituto Votorantim: "Municípios contra o Coronavírus";</li> <li>• Colaboração da SMS na execução da 1ª fase de um inquérito epidemiológico coordenado pela UFS e Secretaria de Estado da Saúde (SES), com realização de exames nas 24 áreas de saúde do município, para rastreio da COVID-19 em nível domiciliar;</li> <li>• Distribuição de oxímetros e termômetros infravermelhos para as 24 equipes de Saúde da Família, também para a equipe de Atenção Domiciliar, Saúde Prisional e às equipes do Centro de Especialidades;</li> <li>• Elaboração do Plano de Retomada da Atenção Ambulatorial e Especializada do Município;</li> <li>• Reunião com Gerentes das UBS para discussão de plano de retorno de algumas atividades eletivas durante a pandemia da COVID-19;</li> <li>• Reunião com profissionais médicos das Unidades Maria José Soares Figueiroa, Antônio Florêncio, Luiz Alves e José Macário para discussão de um protocolo clínico destinado aos casos suspeitos da COVID-19;</li> <li>• Reunião com a SES acerca das novas definições de casos suspeitos e/ou confirmados, dos critérios utilizados para confirmação de casos e do fluxo de testagem;</li> <li>• Reunião com o apoio à gestão do grupo Votorantim, a fim de discutir sobre a tecnologia da telemedicina em tempos de pandemia;</li> <li>• Reunião com os cirurgiões dentistas da Coordenação de Saúde Bucal para construção do Guia Orientados para retorno das atividades de Odontologia.</li> </ul>
AGOSTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunião junto à SEJUC para definição de triagem e acompanhamento dos casos suspeitos da COVID-19 no COPEMCAN;</li> <li>• Reunião da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde (DIVAS) e Diretoria de Planejamento (DIPLACAR) para redefinição de fluxo de marcação das consultas de especialidades, procedimentos eletivos e ampliação dos pontos de marcação na Atenção Primária à Saúde (mais unidades realizando marcação: Sinval, Parque Santa Rita, Alice Freire, Mariano Nascimento, Antônio Florêncio, Luiz Alves e Raimundo Aragão), aumentando a resolutividade e evitando o deslocamento dos usuários no território;</li> <li>• Inauguração da Unidade de Saúde do Povoado Cabrita;</li> <li>• Elaboração e validação de Protocolos Sanitários Municipais;</li> <li>• Validação do Selo Sanitário municipal destinado aos comércios;</li> <li>• Investigação de óbitos nos Hospitais (São José, Universitário e UNIMED).</li> </ul>

Fonte: Prefeitura Municipal de São Cristóvão. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Vigilância Epidemiológica - Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde (DIVAS). Data: 21/09/2020.

#### 4.7.2- Formulário para Notificação de uso exclusivo das Unidades de Saúde do município, de casos suspeitos e confirmados Covid-19, da população residente em São Cristóvão:

Elaborado e disponível em link específico do FormsUS/DATASUS para uso nas Unidades de Saúde do município, possibilitando o preenchimento de dados específicos dos pacientes atendidos com suspeita ou confirmação da Covid-19.

Possui 56 itens, sendo 22 de preenchimento obrigatório pelas equipes e 08 campos para preenchimento da Secretaria Municipal de Saúde, os quais referem-se aos períodos de monitoramento do paciente e a data da alta.

#### 4.7.3- Guia de Isolamento Domiciliar:

O referido documento foi construído ainda no 1º quadrimestre, no mês de abril, com foco em informações sobre isolamento domiciliar para casos confirmados (teste positivo para Covid-19), para casos suspeitos (síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave) e para contatos domiciliares (membros da família que residem com caso suspeito e/ou confirmado).

#### 4.7.4- Guia para rastreamento de contatos de casos de Covid-19:

Assim como o Guia anterior, este também foi construído no quadrimestre anterior. Descreveu uma breve contextualização sobre a relevância do rastreamento de contatos, abordou a estrutura de gerenciamento para resposta rápida e rastreamento de contatos, também retratou as definições de "caso suspeito de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)", "caso confirmado de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)", "contato próximo" e, por fim, caracterizou um roteiro para elaboração das perguntas no rastreamento de contatos.

#### 4.7.5- Guia sobre exercícios respiratórios domiciliares direcionados às pessoas com COVID-19:

Composto por 19 páginas, elaborado por uma profissional Fisioterapeuta, descreveu propostas de exercícios que podem ser realizados durante o período de isolamento. Estruturado em tópicos abordando propostas de exercícios que podem ser realizados durante o período de isolamento. De modo geral, contém recomendações antes de iniciar os exercícios, quais cuidados tomar durante o exercício, técnicas respiratórias, recomendações, contatos disponíveis, entre outros aspectos.

#### 4.7.6- Guia Orientador das atividades das equipes de saúde da família nas Unidades Básicas de São Cristóvão:

Elaborado no mês de agosto/2020, descreveu as ações e atividades na Atenção Primária à Saúde para casos suspeitos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave; ações e atividades da atenção à saúde da criança e do adolescente; da gestante e da puérpera; da atenção à saúde da mulher; da atenção à saúde mental; da atenção à saúde da pessoa idosa; da pessoa com hipertensão e diabetes; ações e atividades para realização de testes rápidos para detecção de infecções sexualmente transmissíveis; ações e atividades no cuidado a pessoas com tuberculose e hanseníase; e o passo a passo para realização de teleconsultas durante a pandemia da COVID-19.

#### 4.7.7- Protocolos Sanitários Municipais:

Todos os protocolos elaborados possuem uma estrutura mínima com medidas gerais para trabalhadores e clientes, responsabilidades dos estabelecimentos e orientações específicas para cada setor com o objetivo de orientar/direcionar o processo de reabertura segura dos setores diante desse cenário.

- Protocolo Sanitário Municipal nº 01 - Clínicas e Consultórios;
- Protocolo Sanitário Municipal nº 02 - Escritórios Prestadores de Serviço em Geral;
- Protocolo Sanitário Municipal nº 03 - Operadores Turísticos;
- Protocolo Sanitário Municipal nº 04 - Templos e Atividades Religiosas;
- Protocolo Sanitário Municipal nº 05 - Salões de beleza, barbearias e higiene pessoal;
- Protocolo Sanitário Municipal nº 06 - Atividades de Desporto Profissional;

- Protocolo Sanitário Municipal nº 07 - Demais Galerias e Estabelecimentos Comerciais;
- Protocolo Sanitário Municipal nº 08 - Óticas, Joalherias e Lojas de Acessórios;
- Protocolo Sanitário Municipal nº 09 - Feiras Livres;
- Protocolo Sanitário Municipal nº 10 - Frutarias;
- Protocolo Sanitário Municipal nº 11 - Distribuidora de Bebidas;
- Protocolo Sanitário Municipal nº 12 - Lanchonetes, Restaurantes, Sorveterias, Bares e afins;
- Protocolo Sanitário Municipal nº 13 - Capacitações de profissionais/colaboradores em instituições de ensino.

Todos os Protocolos elaborados encontram-se disponíveis no Portal da Transparência do município, na parte reservada para a Covid-19, no tópico das Ações de Enfrentamento (<https://transparencia.saocristovao.se.gov.br/covid19>).

#### 4.7.8- Nota Informativa nº 20 - 19 de agosto de 2020:

Dispõe acerca da ampliação da coleta de RT-PCR para SARS-CoV-2 em pessoas com sintomas suspeitos da COVID-19 no município de São Cristóvão.

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

Projeto desenvolvido pelo Instituto Votorantim e pelo Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) com o objetivo de levar aos municípios assessoria técnica especializada para que a prefeitura e a equipe possam "trabalhar de forma coordenada para o melhor enfrentamento da pandemia, bem como o gerenciamento dos efeitos causados pela Covid-19. Além do município de São Cristóvão, em Sergipe, também foram selecionados o município de Barra dos Coqueiros e Nossa Senhora do Socorro. Em nível nacional, selecionaram 43 municípios.

#### 4.7.10- Selo Sanitário:

O selo de inspeção sanitária "Instalações Higienizadas e Seguras" foi validado no mês de agosto como forma de direcionar o mesmo aos estabelecimentos comerciais que estão cumprindo os protocolos de vigilância sanitária municipal.



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

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

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

Instituído pela Portaria nº 025/2020, a qual foi publicada no Diário Oficial do Município (Ano IV - Nº 1.075) em 24 de junho de 2020. O referido Comitê é composto por 10 representantes, sendo titulares e suplentes, componentes da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde (Coordenações de Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária e Especializada), Diretoria de Planejamento e Gestão do SUS e do Hospital e Maternidade Nosso Senhor dos Passos.

O Comitê tem caráter técnico e consultivo com atribuições especificadas na respectiva Portaria.

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

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

Por fim, cabe ressaltar que o panorama apresentado neste tópico configura-se de forma mais objetiva para se enquadrar ao parâmetro exigido na elaboração do Relatório Quadrimestral. Visualizou-se a relevância de enfatizar as ações desenvolvidas de forma mais intensificada no 2º quadrimestre, considerando a progressão da pandemia no município.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Total	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/09/2020.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Total	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/09/2020.

### 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

Neste tópico é apresentada a Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS. Ressalta-se que o sistema não disponibilizou os dados migrados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde.

Diante dessa problemática a Coordenação do Centro de Processamento de Dados (CPD), da Secretaria Municipal de Saúde, disponibilizou as informações apresentadas abaixo relacionadas ao Tipo de Estabelecimento, as quais estão descritas a seguir.

#### 5.1 - Por tipo de estabelecimento e gestão:

TIPO DE ESTABELECIMENTO	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	TOTAL
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	0	18	18
Hospital Geral	0	1	0	1
Hospital Especializado	0	0	1	1
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	2	2
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	0	3	0	3
Central de Gestão em Saúde	0	0	1	1
Laboratório de Saúde Pública	0	0	1	1
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar de Urgência e Emergência	0	4	0	4
Pronto Atendimento	0	0	1	1
Clínica/Centro de Especialidade	0	1	6	7
Polo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde	0	0	2	2
Total	0	9	32	41

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - DATASUS. Competência 08/2020 - Data: 14/09/2020.

Os estabelecimentos de saúde sob Gestão Municipal são:

#### 01. Central de Gestão em Saúde:

- Secretaria Municipal de Saúde;

- Central de Regulação em Saúde. Há 04 locais para regulação no município: um localizado na Secretaria Municipal de Saúde e os demais localizados nas unidades de saúde Jairo Teixeira de Jesus, Maria José Soares Figueiroa e Massoud Jalali.

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

- CAPS I - Valter Correia, localizado no Centro Histórico;

- CAPS II - João Bebe Água, localizado no Rosa Maria.

**03. Centro de Reabilitação:**

- Centro de Fisioterapia: "Centro Especializado em Reabilitação Dr. Raimundo Aragão".

**04. Centro de Saúde/Unidade Básica:**

- 17 Unidades Básicas de Saúde com serviço de dispensação de medicamentos básicos.

- 15 Consultórios Odontológicos implantados, dos quais 12 estão em funcionamento. Ressalta-se que os demais estão em fase de adequações.

- Neste tópico há a contabilização de 18 Centros de Saúde/Unidades de Saúde, pois há a inclusão do Complexo Penitenciário Dr. Manoel de Carvalho Neto - COPEMCAN devido à atuação da Equipe de Atenção Básica Prisional.

**05. Laboratório Municipal de Saúde Pública:**

- Laboratório para apoio à Vigilância em Saúde, funciona na UBS Jairo Teixeira de Jesus.

**06. Unidade de Pronto Atendimento:**

- 01 Unidade de Urgência 24 horas.

**07. Centro de Especialidades:**

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	10	12	21	122	144
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	6	1	1	2	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	14	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	28	18	37	71	8
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	12	1	10	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	39	
	Bolsistas (07)	81	89	110	90	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4.849	4.722	4.469	4.357	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	1	

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

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

No município, os profissionais de saúde trabalhando no Sistema Único de Saúde atuam tanto na gestão como na execução direta dos serviços na Rede de Atenção à Saúde. Conforme mencionado anteriormente, os dados disponibilizados pelo sistema DigiSUS apresentam várias inconsistências e, em alguns casos, ausências dos mesmos. Nesse sentido, optou-se por proceder com a descrição das informações desse tópico a partir das informações obtidas no sistema Contabilis, repassadas pela Coordenação de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Visualiza-se que no 2º quadrimestre de 2020 a SMS apresenta um quadro geral de 642 profissionais atuando na gestão e na execução direta dos serviços, desses: 389 são servidores efetivos (60,59%), uma média de 136 são profissionais credenciados (21,18%), 54 são ocupantes de cargo em comissão (8,41%), 49 são trabalhadores terceirizados (7,63%), 12 são profissionais requisitados

(1,86%) e 02 são estagiárias (0,31%).

Diante do panorama apresentado, visualiza-se o maior número de profissionais estatutários, seguido de profissionais credenciados que são prestadores de serviços provenientes de diversas categorias profissionais. Esses profissionais estão distribuídos tanto na esfera da gestão como em toda Rede de Atenção à Saúde. A inserção dos prestadores de serviços na SMS teve início no ano de 2018 após edital específico de Credenciamento. Desse momento até o presente quadrimestre, observa-se uma perspectiva crescente da inserção desses profissionais para compor a rede, aspecto justificado pelo incremento e pela potencialização dos serviços prestados à população.

Os trabalhadores terceirizados atuam na Urgência 24h, no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e na Atenção Primária. Estão vinculados à Empresa Brasileira de Prestação de Serviços LTDA (EMBRAPES), contratada a partir do Pregão Presencial SRP nº05/2019, o qual teve seu termo de adjudicação publicado no Diário Oficial do Município dia 11 de dezembro de 2019 (página 16, ano I, edição nº 931) com o objeto de "aplicação de mão de obra especializada e dedicada a serviços dentro do Município, na prestação de serviços continuados, incluindo disponibilização de equipamentos/máquinas, com vistas ao atendimento da demanda das Secretarias que compõem a Prefeitura do Município de São Cristóvão, tendo como partícipes Fundo Municipal de Saúde, Serviço Autônomo de Água e Esgoto, Fundo Municipal de Assistência Social, Fundação Municipal de Cultura e Turismo João Bebe Água".

Assim como no quadrimestre anterior, evidencia-se a presença de uma Jornalista na Secretaria Municipal de Saúde promovendo a efetiva articulação da assessoria de comunicação com as demandas de saúde, executando ações de comunicação com o objetivo de informar e dar visibilidade a programas e serviços realizados na política de saúde do município. Nessa perspectiva, visualiza-se o incremento semanal da divulgação das ações realizadas na SMS, possibilitando a maior transparência nos meios de comunicação dos serviços executados, principalmente no cenário atual de pandemia.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Construir, reformar e ampliar Unidades de Saúde através do Programa de Requalificação de UBS	Número de Unidades construídas, reformadas e ampliadas	Número	4	Número	3	7	Número	75,00
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Básica, com o aumento das equipes de Saúde Bucal, reestruturação e ampliação de Gabinetes Odontológicos	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Proporção	52	Proporção	61,28	60,00	Proporção	117,84
3. Implantar Equipes de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Profissionais de Apoio (EMAP)	Número de equipes implantada	Número	1	Número	2	2	Número	200,00
4. Aumentar o número de Educandos cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE)	Número de educandos cobertos pelo PSE	Número	12620	Número	0	47.879	Número	0
5. Ampliar o número de profissionais médicos na Rede Básica através do Programa Mais Médicos e do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB)	Número de médicos contemplados pelo Programa Mais Médicos	Número	2	Número	0	11	Número	0
6. Implantar a conectividade de banda larga em todas as Unidades Básicas de Saúde	Número de Unidades de Saúde com a conectividade de banda larga implantada	Número	3	Número	12	14	Número	400,00
7. Implantar o Prontuário Eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde	Número de Unidades de Saúde com Prontuários implantados	Número	4	Número	2	17	Número	50,00
8. Implantar Equipe de Atenção Básica Prisional (EABp)	Número de equipes implantadas	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
9. Estabelecer uma política de humanização nos serviços de saúde com implantação de Protocolos de Atendimento	Número de UBS com protocolos implantados	Número	3	Número	0	17	Número	0
10. Garantir o Atendimento ambulatorial e hospitalar na Atenção Especializada aos usuários do Sistema Único de Saúde	Número de Centro de Especialidades Implantado	Número	1	Número	0	2	Número	0

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar Centro de Parto Normal	Centro de Parto implantado	Número	0	Número	0	1	Número	0
2. Ampliar a oferta de mamografia bilaterais para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.22	Razão	.02	0,25	Razão	9,09
3. Ampliar o número de exames citopatológico para rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.58	Razão	.07	0,40	Razão	12,06
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	0	100,00	Percentual	0
6. Implantar Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM)	Número de equipes implantada	Número	0	Número	1	1	Número	100,00
7. Implantar Polos do Programa Academia da Saúde	Número de Polos do Programa Academia da Saúde implantados	Número	1	Número	0	2	Número	0
8. Implementar a linha de cuidado à saúde das pessoas com deficiência	Número de atendimento ampliado no Centro de Fisioterapia	Número	1129	Número	885	4.164	Número	78,38

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Distribuir cadernetas de gestante, criança, adolescente e idoso nas Unidades de Saúde	Número de Unidades com todas as cadernetas adquiridas	Número	5	Número	0	17	Número	0
2. Implementar a suplementação de crianças de 06 a 48 meses de idade com sachês de vitaminas e minerais, por meio da Estratégia de Fortalecimento da Alimentação Infantil com Micronutrientes em pó (NUTRISUS), nas creches participantes do Programa Saúde na Escola (PSE)	Percentual de creches atendidas	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
3. Ampliar o percentual de cobertura e monitoramento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	95	Percentual	14,19	95,00	Percentual	16,69
4. Capacitar Profissionais das unidades de Saúde na Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher e Saúde do Homem.	Percentual de profissionais capacitados nas áreas programáticas	Percentual	40	Percentual	0	80,00	Percentual	0

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar a Farmácia Escola em cooperação técnica com a Universidade Federal de Sergipe, com vistas a um laboratório de práticas em Atenção Farmacêutica.	Farmácia Escola implantada	Número	0	Número	0	1	Número	100,00
2. Garantir dispensação anual de no mínimo 80% de medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para a população	Percentual de medicamentos dispensados ao ano	Percentual	80	Percentual	82,11	80,00	Percentual	102,63
3. Aperfeiçoar o Sistema de informação na saúde e processos de gestão e logística integradas de medicamentos e insumos para garantir o acesso à medicação com o sistema Hórus implantado nas 03 principais unidades dispensadoras	Número de Unidades com o sistema Hórus implantado	Número	1	Número	0	3	Número	0
4. Implantar Farmácias Vivas nas Unidades Básicas de Saúde e anexa à Academia da Saúde, ampliando o acesso a fitoterápicos.	Número de Unidades com Farmácia Viva implantada	Número	1	Número	0	2	Número	0

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Elaborar 100% dos instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório de Gestão)	Percentual de instrumentos elaborados e enviados	Percentual	100	Percentual	16,66	100,00	Percentual	16,66
2. Implantar a Mesa de Negociação Permanente do SUS municipal	Número de reuniões realizadas	Número	3	Número	0	9	Número	0

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	Percentual de metas do Plano em execução	Percentual	50	Percentual	0	100,00	Percentual	0
2. Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	Número de unidades de saúde com preceptorias implantadas para estágios curriculares	Número	2	Número	0	11	Número	0
3. Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	Plano implantado	Número	1	Número	0	1	Número	0

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

**OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecimento do Controle Social no SUS**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde	Percentual de conselheiros capacitados	Percentual	50	Percentual	0	100,00	Percentual	0
2. Implantar a Ouvidoria do Sistema Único de Saúde	Ouvidoria implantada na Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	Número	0	Número	0	1	Número	100,00
3. Realizar a Conferência Municipal de Saúde em 2019	Conferência realizada	Número	0	Número	0	1	Número	100,00
4. Realizar Eleições para o Conselho Municipal de Saúde em 2019 e em 2021	Número de eleições realizadas	Número	0	Número	0	2	Número	100,00

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Atualizar 100% do cadastramento dos beneficiários do Cartão Nacional de Saúde e o registro individualizado no E-SUS	Percentual de cadastramento realizado	Percentual	30	Percentual	66,18	100,00	Percentual	220,60
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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar para 100% a cobertura vacinal de crianças para menores de 2 anos de idade	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Proporção	0
2. Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de Hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	90	Percentual	69,57	90,00	Percentual	77,30
3. Ampliar número de amostras de água analisadas para o parâmetro turbidez, coliforme total e para o residual do agente desinfetante (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado e dióxido de cloro)	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	80	Percentual	99,7	80,00	Percentual	124,62
4. Reduzir e/ou manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	15	Número	22	60	Número	146,66
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	0	16	Número	0
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	38,1	70,00	Percentual	54,42

#### 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	Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde	50,00
	Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	0,00
	Elaborar 100% dos instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório de Gestão)	16,66
	Implantar a Ouvidoria do Sistema Único de Saúde	0
	Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	0
	Implantar a Mesa de Negociação Permanente do SUS municipal	0
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde em 2019	0
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Realizar Eleições para o Conselho Municipal de Saúde em 2019 e em 2021	0
301 - Atenção Básica	Atualizar 100% do cadastramento dos beneficiários do Cartão Nacional de Saúde e o registro individualizado no E-SUS	30,00
	Construir, reformar e ampliar Unidades de Saúde através do Programa de Requalificação de UBS	3
	Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	0,00
	Distribuir cadernetas de gestante, criança, adolescente e idoso nas Unidades de Saúde	0
	Implementar a suplementação de crianças de 06 a 48 meses de idade com sachês de vitaminas e minerais, por meio da Estratégia de Fortalecimento da Alimentação Infantil com Micronutrientes em pó (NUTRISUS), nas creches participantes do Programa Saúde na Escola (PSE)	0,00
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Básica, com o aumento das equipes de Saúde Bucal, reestruturação e ampliação de Gabinetes Odontológicos	61,28
	Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	0
	Ampliar o percentual de cobertura e monitoramento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	14,19
	Ampliar o número de exames citopatológico para rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,07
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	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
	Aumentar o número de Educandos cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE)	0
	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
	Implantar a conectividade de banda larga em todas as Unidades Básicas de Saúde	12
	Implantar o Prontuário Eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde	2

	Implantar Polos do Programa Academia da Saúde	0
	Implantar Equipe de Atenção Básica Prisional (EABp)	1
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	38,10
	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 protocolos para o acesso ao Transporte Sanitário Eletivo.	0,00
	Ampliar a oferta de mamografia bilaterais para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos.	0,02
	Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	0
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Ampliar o número de exames citopatológico para rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,07
	Implantar Equipes de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Profissionais de Apoio (EMAP)	2
	Readequação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas no território	0
	Ampliar o atendimento através dos Centros de Atenção Psicossocial	0,00
	Implantar Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM)	1
	Implementar a linha de cuidado à saúde das pessoas com deficiência	885
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	38,10
	Garantir o Atendimento ambulatorial e hospitalar na Atenção Especializada aos usuários do Sistema Único de Saúde	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar a Farmácia Escola em cooperação técnica com a Universidade Federal de Sergipe, com vistas a um laboratório de práticas em Atenção Farmacêutica.	0
	Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	0,00
	Garantir dispensação anual de no mínimo 80% de medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para a população	82,11
	Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	0
	Aperfeiçoar o Sistema de informação na saúde e processos de gestão e logística integradas de medicamentos e insumos para garantir o acesso à medicação com o sistema Hórus implantado nas 03 principais unidades dispensadoras	0
	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	38,10
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	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)	99,70
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Realizar ações para controle de arboviroses provocadas pelo Aedes aegypti, mantendo ou ampliando o número de ciclos de visitas domiciliares	0
	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	38,10
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar para 100% a cobertura vacinal de crianças para menores de 2 anos de idade	100,00
	Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	0,00
	Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de Hanseníase	69,57
	Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	0
	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	22
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	38,10
306 - Alimentação e Nutrição	Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à Educação Permanente e ao aprimoramento da qualificação em serviço, elaborando e implantando Plano Municipal de Educação Permanente.	50,00
	Implementar a suplementação de crianças de 06 a 48 meses de idade com sachês de vitaminas e minerais, por meio da Estratégia de Fortalecimento da Alimentação Infantil com Micronutrientes em pó (NUTRISUS), nas creches participantes do Programa Saúde na Escola (PSE)	0,00
	Implantar as preceptorias através de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) para acompanhamento de estágios curriculares na área de saúde	0
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	0
	Alcançar a meta de 70% dos indicadores, pactuados no SISPACTO	38,10

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	1.000,00	1.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	20.000,00	23.000,00
	Capital	1.000,00	1.000,00	500,00	N/A	N/A	N/A	1.000,00	3.500,00
122 - Administração Geral	Corrente	7.050.024,00	3.850,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.053.874,00
	Capital	2.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00	4.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	565.492,00	11.681.744,00	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	12.249.236,00
	Capital	494.691,57	1.000,00	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	496.191,57
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.413.768,00	1.476.119,00	114.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.003.887,00
	Capital	148.782,96	166.939,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	316.721,96
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	210.103,68	490.698,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	701.801,68
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	999.528,00	407.969,20	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.407.497,20
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	1.499.292,00	611.953,80	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.111.245,80
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

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

De acordo com a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do mesmo e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. A PAS deve conter a definição das ações, dos indicadores que serão utilizados para monitoramento da mesma e a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação, sendo elaboradas anualmente como forma de possibilitar o melhor planejamento das ações na política de saúde.

A PAS contém 46 metas, distribuídas em 07 subfunções da saúde: Administração Geral (122), Atenção Básica (301), Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302), Suporte Profilático e Terapêutico (303), Vigilância Sanitária (304), Vigilância Epidemiológica (305) e Alimentação e Nutrição (306). Ressalta-se que algumas metas estão interligadas a mais de uma subfunção, pois no momento da formulação da Programação privilegia-se o aspecto interpretativo de qual subfunção recepiona as metas. Nesse ponto, destaca-se a articulação das ações e serviços em saúde proporcionando que mais de uma meta integre mais de uma subfunção.

Segue abaixo a descrição do panorama constatado da Programação Anual de Saúde de maio a julho de 2020. Justifica-se que a supressão da descrição de alguma meta é porque a mesma já foi citada e descrita em alguma subfunção anterior.

#### 1- ADMINISTRAÇÃO GERAL (122):

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

Nesse quadrimestre houve a elaboração do Relatório do 2º Quadrimestre de 2020 correspondente aos meses de maio, junho, julho e agosto de 2020. Conforme já sinalizado em tópico anterior, o referido documento está elaborado de acordo com a legislação vigente e adequado à configuração do Sistema Digisus Gestor - Módulo Planejamento, assim como os demais instrumentos de planejamento do SUS.

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

Não houve capacitação para os conselheiros municipais da política de saúde nesse quadrimestre. De forma semelhante ao 1º quadrimestre de 2020, as capacitações no período de pandemia da Covid-19 foram planejadas com foco nas demandas provenientes da necessidade de serviço nesse contexto e/ou da visualização do aprimoramento do trabalho executado pelos profissionais.

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

Da mesma maneira que o quadrimestre anterior, não houve avanço na referida meta. Sinaliza-se que para a construção desse Plano Municipal foi planejada a articulação com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) de forma a envolver demais atores nesse processo com a realização de reuniões com usuários, trabalhadores e gestores. No entanto, devido à pandemia, esse processo foi adiado.

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

No município, a Mesa de Negociação é composta por representantes de categorias profissionais, trabalhadores da saúde e representantes da gestão. Devido ao cenário de pandemia, nesse quadrimestre não foi realizada reunião da Mesa.

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

De acordo com o Ministério da Saúde, a Ouvidoria do SUS se constitui como um canal direto entre os usuários e a gestão do sistema, possibilitando cumprir o objetivo de melhorar os serviços de saúde para a população.

A respectiva meta foi alcançada no 2º quadrimestre de 2019. Especificamente, desde o mês de Agosto há um canal específico para a população registrar as demandas (elogios, reclamações, dúvidas, denúncias, sugestões, entre outros) relacionadas à política de saúde. Sinaliza-se que a partir do contato realizado pelo usuário com esse canal, há a articulação com as áreas técnicas da gestão

municipal que tenham articulação com a demanda encaminhada pelo usuário para fornecer a devolutiva adequada.

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

Em decorrência do período de pandemia do novo Coronavírus, de maio a agosto de 2020, não houve a realização de estágios curriculares na Rede de Atenção à Saúde.

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

A meta de implantação não foi alcançada nesse quadrimestre. No entanto, informa-se que o PCCS já foi elaborado e aguarda a etapa de revisão. Posteriormente, será implantado no município.

1.8- Realizar a Conferência Municipal de Saúde em 2019:

A meta foi alcançada no mês de abril de 2019. Nos dias 08 e 09 de abril de 2019, o município realizou a IV Conferência de Saúde realizada no município de São Cristóvão, na Universidade Federal de Sergipe (UFS), com a participação de 238 pessoas de diversos segmentos sociais.

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

De forma semelhante à meta anterior, essa também foi alcançada no ano de 2019, especificamente no 1º quadrimestre. A próxima eleição está prevista para o ano de 2021.

**2- ATENÇÃO BÁSICA (301):**

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

Nesse quadrimestre houve o alcance de 03 Unidades de Saúde requalificadas e reformadas/ampliadas. Foram realizadas requalificações nas Unidades de Saúde da Família Parque Santa Rita e José Augusto Barreto (Povoado Cabrita). Somada a essa, realizou-se reforma e ampliação da Unidade de Saúde Laudelina Lima de Andrade (Caípe Velho).

Destaca-se a continuidade das obras nos Polos do Programa Academia da Saúde, no Centro Histórico e no Rosa Maria, assim como do Centro de Especialidades do Centro Histórico. Além desses aspectos, sinaliza-se a finalização da manutenção corretiva e preventiva das Unidades de Saúde Jairo Teixeira e Sinval José de Oliveira, e o andamento dessa manutenção nas Unidades de Saúde Maria José Soares Figueiroa e Manoel Juvino Santos (Cardoso).

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

A partir do Relatório de cadastro individual disponibilizado no E-SUS constata-se um total de 61.451 cidadãos ativos no município até a finalização desse quadrimestre. Destaca-se o crescimento significativo comparado ao 2º quadrimestre de 2019, o qual apresentava 4.771 cidadãos ativos no sistema.

Considerando o parâmetro municipal de cadastro populacional disponibilizado no Painel de Apoio à Gestão, do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), de 90.072 habitantes, sinaliza-se que há atualmente um percentual de 68,22% de cadastros de cidadãos ativos no município. Nesse percentual identificamos o maior quantitativo do sexo feminino (33.212) em relação ao masculino (28.239). No critério raça/cor, há o registro de 47.901 cidadãos que se consideram de raça/cor parda, 7.663 branca, 5.488 preta, 389 amarela e 10 indígena. Evidencia-se que a faixa etária predominante no Relatório de cadastro individual é a de 20 a 24 anos com um total de 5.678 cadastros: 2.944 femininos e 2.734 masculino.

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

No município houve o repasse de cadernetas de saúde da criança, as quais permitem o acompanhamento da situação de saúde da criança até os nove anos de idade. Ressalta-se que a responsabilidade do envio para que ocorra a distribuição das cadernetas é do Ministério da Saúde. Segundo o referido órgão, a distribuição dessas cadernetas ocorre considerando a média de nascidos vivos do ano de 2017 registrado pelos estados no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Dessa forma, no município ocorreu a partir do quadrimestre anterior o repasse de cadernetas de saúde da criança nas Unidades de Saúde. O indicador para avaliação e monitoramento da meta é o número de unidades com todas as cadernetas adquiridas. Sendo assim, a mesma não foi contabilizada em sua integralidade no 2º quadrimestre de 2020.

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

A respectiva meta também está presente na Pactuação Interfederativa (SISPACTO). O resultado do quadrimestre apresentou um percentual de 61,28% de cobertura populacional de saúde bucal na atenção básica.

Apresenta-se abaixo um panorama comparativo entre o 2º quadrimestre de 2019 e o de 2020 acerca dos serviços odontológicos ofertados à população:

QUADRIMESTRE/ANO	TIPO DE ATENDIMENTO	TOTAL
2º Quadrimestre de 2019	Relatório de atendimento odontológico	2.749
2º Quadrimestre de 2020	Relatório de atendimento odontológico	1.250
2º Quadrimestre de 2019	Primeira Consulta odontológica programática	1.544
2º Quadrimestre de 2020	Primeira Consulta odontológica programática	329
2º Quadrimestre de 2019	Atividades Coletivas	45
2º Quadrimestre de 2020	Atividades Coletivas	04

**FONTE:** <http://esus.saocristovao.se.gov.br/> - Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)/Relatórios de Produção - Data: 16/09/2020.

De acordo com a Coordenação de Saúde Bucal, atividade odontológica é uma das atividades que traz o maior risco para a contaminação pelo novo coronavírus. Portanto, diante do cenário de pandemia foi necessário a suspensão de todos os atendimentos eletivos realizados ainda no 1º quadrimestre, permanecendo apenas atendimentos de urgência e emergência. Consequentemente tivemos uma redução significativa dos atendimentos odontológicos, tanto clínicos quanto atividades de promoção e educação em saúde com grupos.

Considerando a retomada gradual dos serviços no município, a referida Coordenação visualizou como atividade estratégica a construção de um Plano de Retomada das atividades eletivas, construído de forma participativa entre todas as equipes de saúde bucal. O Plano está estruturado em 07 tópicos:

- Contextualização: parte mais geral sobre a saúde bucal em tempos de pandemia.
- Estratégia: descrição de como o plano está fundamentado e especificação das fases de reabertura.
- Objetivos: descrevendo os objetivos.
- Preparação da prática e considerações do paciente: recomendações de boas práticas de atendimento em tempo de COVID-19, checklist para preparação da prática, modelo de questionário de pré-consulta.
- Biossegurança: cuidados com a equipe de saúde bucal.

- atendimentos: orientações para o atendimento odontológico; orientações para o manejo do paciente.
- Limpeza e Desinfecção (Nota Técnica da SMS - São Cristóvão nº 12 de 2020).
- Referências.

**2.7- 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):**

De acordo com a Coordenação de Saúde da Criança e do Adolescente, a meta segue padrão semelhante ao resultado do quadrimestre anterior, ou seja, não houve o registro da mesma neste quadrimestre devido a suspensão presencial das atividades escolares diante da pandemia da COVID-19.

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

Historicamente, essa meta apresenta um padrão inferior em relação ao número pactuado para o ano. O resultado do quadrimestre apresentou como resultado uma razão de 0,07, padrão mais elevado que o 2º quadrimestre de 2019 (0,03).

De acordo com a Coordenação de Saúde da Mulher, devido à pandemia da COVID-19, os exames citopatológicos necessitaram ser suspensos no final do quadrimestre anterior (mês de março). O retorno se deu a partir do Guia Orientador das Atividades das Equipes de Saúde da Família nas UBS, o qual especificou que a realização desses exames devem ocorrer, no primeiro momento, para mulheres que apresentem queixas desde que com horário agendado.

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

Segundo o Ministério da Saúde o objetivo das condicionalidades do Programa na política de saúde é "garantir a oferta das ações básicas, e potencializar a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuir para a inclusão social". Há a divisão em duas vigências, sendo a primeira de janeiro a julho e a segunda de julho a dezembro).

A referida meta compõe o rol de indicadores da Pactuação Interfederativa (SISPACTO). O resultado do 2º quadrimestre de 2020 foi de 14,19% com a proporção de alcance da meta de 16,69%. Assim como outras metas que compõem o Pacto Interfederativo de Indicadores da Saúde haverá a análise no respectivo tópico.

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

A meta não foi alcançada neste quadrimestre, apresentando resultado semelhante ao quadrimestre anterior. Considerando o cenário de pandemia, as atividades escolares foram reorganizadas, sendo suspensas as atividades presenciais.

**2.12- 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:**

Não houve capacitação nos temas especificados acima. As capacitações realizadas estiveram focadas em aspectos relacionados ao enfrentamento da pandemia ou às necessidades colocadas no desenvolvimento do serviço. Nesse sentido, de acordo com o Relatório das atividades de Educação Permanente em Saúde, fornecido pela respectiva coordenação, as capacitações realizadas de maio a agosto de 2020 foram:

**TEMA: Capacitação para Coleta de amostra do SWAB naso e orofaringe**

Objetivo: Habilitar os profissionais de saúde para a realização da testagem.

Público-alvo: Médicos e enfermeiros das equipes da Estratégia de Saúde da Família e equipe de enfermagem do Hospital e Maternidade Senhor dos Passos (HMSP).

Datas: 04 e 05 de maio de 2020 - Turnos: Matutino e Vespertino.

Local: Catequese (ao lado da Secretaria Municipal de Saúde).

**TEMA: Acolhimento Pedagógico para Equipe de Atenção Básica Prisional**

Objetivo: configurar um espaço participativo e reflexivo com o intuito de subsidiar a inserção dos profissionais e orientá-los no serviço de saúde ofertado às pessoas privadas de liberdade do Complexo Penitenciário Dr. Manoel Carvalho Neto (COPEMCAN).

Público-alvo: profissionais de saúde da equipe de atenção básica prisional.

Datas: 15 a 19 de junho de 2020 - Turno: Matutino e Vespertino

Local: Sergipe Parque Tecnológico - SergipeTec.

**TEMA: Capacitação para utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC**

Objetivo: aprimorar os processos de trabalho nas Unidades de Saúde da Família, informatiza os atendimentos e gera dados para facilitar o planejamento da gestão.

Público-alvo: profissionais das Unidades de Saúde da Família Raimundo Aragão e Mariano Nascimento.

Data: 14 de julho de 2020 - Turnos: Matutino e Vespertino.

Local: Sergipe Parque Tecnológico - SergipeTec.

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

A capacitação foi realizada pela referida empresa, mas de forma articulada à Secretaria Municipal de Saúde.

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

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

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

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

**TEMA: Técnicas de Higienização de Limpeza**

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

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

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

Local: Centro de Especialidades Lurdes Vieira Araújo

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

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

Público-alvo: operadores da Regulação do município.

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

Local: Sergipe Parque Tecnológico - SergipeTec.

**2.13- 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):**

Nesse quadrimestre não houve a inserção de profissionais médicos vinculados ao Programa Mais Médicos na Rede de Atenção à Saúde. A referida meta foi alcançada no quadrimestre anterior, no qual houve a inserção de 07 profissionais médicos.

**2.14- Implantar a conectividade de banda larga em todas as Unidades Básicas de Saúde:**

Conforme planilha disponibilizada pela Diretoria de Tecnologia da Informação (DTIN), o **2º quadrimestre de 2020 apresentou como resultado 12 unidades de saúde** com conectividade de banda larga implantada. As Unidades de Saúde foram: Raimundo Aragão; Alice Freire (Povoado Pedreiras); Antônio Florêncio de Matos; Augusto Barreto (Povoado Cabrita); José Antônio de Lima; Laudelina de Andrade (Povoado Caípe Velho); Luiz Alves; Maria de Lourdes Alves (Povoado Feijão); Maria de Lourdes Cruz (Povoado Rita Cacete); Mariano Nascimento; Parque Santa Rita e Sinval José de Oliveira. Ressalta-se que como resultado constatado anteriormente havia 03 unidades de saúde com conectividade de banda larga implantada: Jairo Teixeira, Massoud Jalali e Maria José Soares Figueiroa.

Dessa forma, até a finalização do 2º quadrimestre de 2020 o município de São Cristóvão apresenta um total de 15 unidades de saúde com conectividade.

Evidencia-se que além das Unidades de Saúde também houve a implantação de conectividade banda larga no Conselho Municipal de Saúde, nos 02 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): João Bebe Água e Valter Correia (sendo esse último realizado uma atualização), no Centro de Fisioterapia Dr. José Raimundo Aragão (CEFISIO), Centro de Especialidades Lurdes Vieira Araújo.

**2.15- Implantar o Prontuário Eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde:**

Nesse quadrimestre o Prontuário Eletrônico foi implantado em 02 unidades básicas de saúde: Raimundo Aragão e Mariano Nascimento. Dessa forma, há um total de 05 Unidades com o Prontuário Eletrônico implantado, as quais fazem parte do Programa Saúde na Hora funcionando em horário estendido das 07h às 19h.

**2.16- Implantar Polos do Programa Academia da Saúde:**

Como informado no quadrimestre anterior, o município foi contemplado com a implantação de 02 Polos do Programa Academia da Saúde, sendo um no Centro Histórico e outro no Rosa Elze. Destaca-se que a meta de implantação dos mesmos não foi alcançada nesse quadrimestre. De maio a agosto de 2020 os Polos do Programa estavam sendo construídos nas respectivas localidades.

**2.17- Implantar Equipe de Atenção Básica Prisional (EABp):**

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituída pela Portaria Interministerial nº 1, de 02 de janeiro de 2014, descrevendo em seu artigo 9º que "as ações de saúde serão ofertadas por serviços e equipes interdisciplinares", em que será ofertada por meio das equipes de atenção básica das UBS definidas no território ou por meio das Equipes de Saúde no Sistema Prisional (ESP) e a oferta das ações e serviços de saúde deve estar prevista e pactuada na Rede de Atenção à Saúde.

Como caráter inovador no estado de Sergipe, o município de São Cristóvão implantou a primeira equipe de Atenção Básica Prisional no 2º quadrimestre de 2020 com início da sua atuação no mês de junho. Como forma de inserir os profissionais na dinâmica voltada à saúde prisional foi realizada uma capacitação abordando vários temas nessa perspectiva. A equipe é formada por profissionais de diversas categorias: médico clínico geral, médico especialista em saúde mental, psicóloga, enfermeira, técnica de enfermagem, assistente social, odontóloga e auxiliar de saúde bucal. Além desses, destaca-se a existência de um psicólogo na função de Apoiador Institucional dessa equipe, integrando as atividades a partir do início de Agosto.

**2.18- Estabelecer uma política de humanização nos serviços de saúde com implantação de Protocolos de Atendimento:**

De forma semelhante ao quadrimestre anterior, não houve a implantação de protocolos específicos volta dos à política de humanização nos serviços. No entanto, ressalta-se que diante do cenário de pandemia houve a elaboração de protocolos sanitários voltados à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19 como forma de contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro no município.

**2.19- Alcançar a meta de 70% dos indicadores pactuados no SISPACTO:**

Dos 21 indicadores presentes no Pacto Interfederativo (2017-2021) o município de São Cristóvão, no 2º quadrimestre de 2020, teve 8 metas alcançadas com uma proporção de alcance de 38,10%. Dessa forma, neste quadrimestre, houve o alcance de 54,42% da referida meta.

**3- ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (302):****3.1- Implantar Centro de Parto Normal:**

De forma semelhante ao 1º quadrimestre de 2020 também não houve registro dessa meta no quadrimestre. Ressalta-se que a mesma não está prevista para o ano de 2020. Conforme a Coordenação de Saúde da Mulher, a meta segue em fase de discussão e articulação com a Secretaria Estadual de Saúde.

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

O resultado do quadrimestre foi uma razão de 0,02, padrão inferior ao mesmo período do ano de 2019. A análise dessa meta se dará no tópico específico da análise dos indicadores.

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

Meta não registrada para o ano de 2020. Sinaliza-se que o acesso ao transporte sanitário acontece através de um fluxo estabelecido no município para acesso dos usuários do SUS com a demanda analisada a partir do atendimento com a assistente social lotada na Secretaria Municipal de Saúde. Assim como já registrado anteriormente, o público atendido contempla usuários com diversas condições clínicas que necessitam de tratamentos intermunicipais: tratamentos de hemodiálise, quimioterápicos, consultas para crianças com deficiência (transtorno do espectro autista) que já seguem uma programação mensal, também para pacientes com consultas e exames agendados, e os que realizam tratamento

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

A meta foi alcançada no 1º quadrimestre de 2020 e há atualmente no município 02 equipes voltadas ao serviço de atenção domiciliar. A Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) é composta por 02 médicos, 01 enfermeiro, 01 fisioterapeuta e 03 técnicos de enfermagem, e a Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) é composta por 01 nutricionista, 01 fonoaudiólogo e 01 psicólogo.

Torna-se relevante mencionar que o Serviço de Atenção Domiciliar no município elaborou um "**Requerimento de Avaliação do Melhor em Casa**", de acordo com a Portaria MS 825, de 25 de abril de 2016. O preenchimento do Requerimento ocorre de forma virtual, no FormSUS, sendo esse um serviço de criação de formulários de maneira personalizável desenvolvido pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Pontua-se que o preenchimento do mesmo ocorre de forma institucional a partir da avaliação da equipe de saúde sobre a particularidade do

caso de cada paciente, considerando os critérios contidos no Requerimento.

No formulário municipal constam como critérios gerais para acesso ao serviço: estar acamado ou domiciliado; possuir cuidador em tempo integral, residir em ambiente livre de riscos; ser classificado nas modalidades Atenção Domiciliar 2 (AD2) ou Atenção Domiciliar 3 (AD3). Para cada critério há a descrição mais especificada.

Considerando o período do 2º quadrimestre de 2020, a Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar disponibilizou os dados relacionados a esse período:

- O serviço recebeu **23 Requerimentos de Avaliação de Elegibilidade** advindos das Equipes de Saúde da Família, do Hospital Senhor dos Passos e da Maternidade Estadual. Desses 23 requerimentos, **14 pacientes** foram elegíveis por se inserirem nos critérios de Elegibilidade de acordo com a Portaria nº 825 de 25 de Abril de 2016.

Assim como os outros serviços da Rede, o Serviço de Atenção Domiciliar se reorganizou visando a melhor prestação à população durante o cenário de pandemia. Os atendimentos de fisioterapia e fonoaudiologia considerados eletivos ficaram a critério do paciente e/ou da família do mesmo acatar a realização, a partir da assinatura de um termo de consentimento. Os outros atendimentos continuaram a partir da prévia avaliação clínica, considerando a complexidade da situação de saúde apresentada por cada paciente.

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

Meta não alcançada no quadrimestre. Sinaliza-se que o Projeto para readequação da Unidade de Urgência 24h foi finalizado e submetido aos órgãos competentes, segue aguardando aprovação.

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

A referida meta apresenta como indicador as ações de matriciamento sistemático realizadas por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o qual integra o rol de indicadores da Pactuação Interfederativa (SISPACTO). Ressalta-se que as ações de matriciamento ocorrem sempre que as equipes dos CAPS consideram necessário de acordo com a particularidade de cada usuário.

Não houve alcance desta meta para o 2º quadrimestre de 2020. Ressalta-se que a periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação é de caráter anual.

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

De acordo com a Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental faz "parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), constituindo estratégia para atenção integral à pessoa com transtornos mentais moderados". A EMAESM presta um serviço de atendimento especializado a partir da identificação ocorrida na atenção básica, integrando-se aos demais serviços das redes de atenção à saúde.

No município a meta foi alcançada com habilitação de uma equipe a partir da Portaria nº 3.762, de 28 de dezembro de 2019, publicada no Diário Oficial da União, seção 1, nº 249. Nesse sentido, retificamos as informações prestadas no Relatório Anual de Gestão de 2019 e no Relatório do 1º quadrimestre de 2020. Como etapas já desenvolvidas têm-se a elaboração de Protocolos referentes aos atendimentos de Psicologia e Serviço Social.

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

Essa meta reflete o número de atendimentos realizados no Centro de Fisioterapia. Segundo dados coletados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), plataforma Tabwin, no período de maio a julho de 2020, houve 885 procedimentos realizados no quadrimestre, sendo ações de promoção e prevenção em saúde, procedimentos com finalidade diagnóstica e procedimentos clínicos.

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

No Plano Municipal de Saúde há como meta a implantação de 02 Centros de Especialidades no período de 2018 a 2021. Informa-se que já ocorreu a implantação de um Centro de Especialidades na região do Grande Rosa Elze com atendimentos de profissionais médicos (pediatra, psiquiatra, oftalmologista, ultrassonografista, ginecologista de especialidades clínica e cirúrgica), como também de atendimentos de outras categorias profissionais (psicólogo, nutricionista e fonoaudiólogo). Sendo esse implantado no final de 2019 com inauguração no mês de janeiro de 2020. Atualmente, o fluxo de agendamento segue através do Sistema de Regulação (SISREG) com uma média de 116 agendamentos semanais.

A implantação de outro Centro de Especialidades, que abrangerá a população do Centro Histórico, está em fase de adequação das instalações. Dessa forma, a meta de implantação de mais um Centro de Especialidades não foi contabilizada nesse quadrimestre.

**Observação sobre os atendimentos no cenário de pandemia da Covid-19:** O Centro de Especialidades Lurdes Vieira Araújo foi inaugurado no mês de janeiro do ano de 2020 com início dos serviços em seguida. No entanto, devido ao cenário de pandemia necessitou ter suas atividades suspensas ainda no 1º quadrimestre de 2020, com retorno no 2º quadrimestre de 2020, especificamente no dia 19 de maio do corrente ano. Diante do contexto instaurado, as atividades iniciaram a partir dos serviços de ultrassonografia para as gestantes e dos atendimentos de psiquiatria, todos com horários previamente agendados com a população. Além desses, destacam-se os atendimentos dos psicólogos na modalidade de teleatendimento, da fisioterapia em domicílio e do retorno das atividades de pediatra no mês de agosto.

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

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

Meta alcançada em 2019. A Farmácia Escola foi implantada no mês de março do ano de 2019 na USF Maria José Soares Figueiroa. A partir desse momento se materializou como um campo de prática para os discentes do curso de Farmácia da Universidade Federal de Sergipe, além de promover um serviço mais qualificado para a população. Devido ao cenário de pandemia da Covid-19 as atividades da Farmácia Escola estão suspensas desde o mês de março/2019 sem uma previsão de retorno até a finalização desse quadrimestre.

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

Conforme apreensão da Coordenação de Assistência Farmacêutica a partir do sistema Contabilis, o percentual de dispensação dos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais de maio a agosto de 2020 foi de 82,11%, apresentando resultado superior à meta prevista para o ano. De maneira complementar evidencia-se a ausência dos dados de dispensação do 1º quadrimestre de 2020, justificado na época pelo processamento tardio da inserção dos dados no mesmo. No entanto, após a contabilização pela referida Coordenação, o município de São Cristóvão registrou no período de janeiro a abril de 2020 um percentual de dispensação de 61,58%, ficando abaixo do percentual anual de dispensação naquele quadrimestre. Como destaque nesse quadrimestre sinaliza-se a finalização no início do mês de agosto dos processos licitatórios para aquisição de medicamentos do componente básico da Assistência Farmacêutica.

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

De acordo com a Coordenação de Assistência Farmacêutica, o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) permite o controle organizacional da Assistência Farmacêutica no município, possibilitando a identificação e o controle dos estoques na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF/Almoxarifado) e nas farmácias das Unidades em que está implantado.

Atualmente, há 03 Unidades de Saúde com o sistema Hórus implantado desde o ano de 2019: Jairo Teixeira, Maria José Soares Figueiroa e Massoud Jalali. Há a pretensão de implantar em mais 02 Unidades de Saúde, integrantes do Programa Saúde na Hora (Raimundo Aragão e Mariano Nascimento) ainda no ano de 2020.

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

A respectiva meta está articulada à implantação dos polos do Programa Academia da Saúde. Como já foi descrito anteriormente, a implantação dos Polos está em andamento. De acordo com a Coordenação de Assistência Farmacêutica, após finalizada essa etapa, será necessário analisar a viabilidade do espaço e a possibilidade de iniciar com um horto. Dessa forma, a meta não foi alcançada nesse quadrimestre.

## 5- VIGILÂNCIA SANITÁRIA (304):

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

### 5.1- Ampliar número de amostras de água analisadas para o parâmetro turbidez, coliforme total e para o residual do agente desinfetante (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado e dióxido de cloro):

O resultado da meta do 2º quadrimestre de 2020 apresentou uma proporção de 99,70% da análise realizada de amostras de água para consumo humano com um percentual de alcance da meta de 124,62%.

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

Segundo a Coordenação de Vigilância Ambiental, no município o ciclo de visitas domiciliares finalizou o quadrimestre em andamento. Justifica-se que devido a pandemia houve uma redefinição das atividades realizadas pela referida Coordenação. Dessa forma, não houve registro dessa meta para o 2º quadrimestre de 2020.

De maneira geral, as atividades seguiram um fluxo centrado em ações educativas. As visitas domiciliares permaneceram com foco em ações educativas, sem acessar a parte interna da residência da população. Destaca-se a ocorrência de mutirões focados em ações para a gestão eficiente de resíduos sólidos, juntamente com a Secretaria Municipal de Serviços Urbanos (SEMSURB).

De maio a agosto de 2020, o Programa de Controle da Esquistossomose funcionou apenas por demanda espontânea. A partir da identificação de caso suspeito prosseguia-se com a solicitação de exame para identificação.

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

Nesse quadrimestre não houve o registro de óbito por leishmaniose visceral.

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

Não houve o alcance da meta nesse quadrimestre. A campanha de vacinação está prevista para ocorrer ainda em 2020.

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

De acordo com a Ficha de Indicadores (2017-2021) os grupos de ações de Vigilância Sanitária (Visa) consideradas necessárias são sete: cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa; atividades educativas para população; atividades educativas para o setor regulado; recebimento de denúncias; atendimento de denúncias; e instauração de processo administrativo sanitário. Segundo a Coordenação da Vigilância Sanitária o panorama quadrimestral apresenta o alcance das ações estabelecidas.

## 6- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (305):

De acordo com a Lei 8.080/90 a vigilância epidemiológica integra "um conjunto de 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". Como já informado anteriormente, a Vigilância Epidemiológica integra a Vigilância em Saúde no município juntamente com a Vigilância Ambiental e Sanitária.

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

Torna-se relevante destacar que o resultado da meta refere-se ao total de vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada. O indicador dessa meta também compõe a Pactuação Interfederativa (SISPACTO). A meta não foi alcançada no quadrimestre. Apesar de não ter alcançado, apresenta-se abaixo o panorama de consolidado da cobertura vacinal conforme os dados repassados pela Gerência de Imunização do município referente aos meses de maio a junho de 2020.

CONSOLIDADO DO 2º QUADRIMESTRE 2020

IMUNO<1ANO/TRÍPLICE VIRAL	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL	%
BCG	15	19	12	17	63	14,28
HEPATITE B	13	17	11	15	56	12,69
PENTA(D3)	57	53	85	79	254	57,59
VIP (D3)	72	57	56	73	258	58,50
ROTAVIRUS(D2)	50	64	79	87	280	63,49
PNEUMOCOICA(D2)	54	69	82	91	296	67,12
MENINGOCOICA(D2)	59	53	77	94	283	64,17
TRÍPLICE VIRAL D1 (1 ano)	88	110	85	75	358	81,17
TOTAL	408	442	467	527	1.844	-

Os números destacados fazem referência às vacinas selecionadas para o cálculo do indicador da meta: Pentavalente (3ª dose), Poliomielite (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).

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

O resultado deste quadrimestre apresentou uma proporção de cura de casos novos de hanseníase de 69,57%. Não houve alcance da meta no quadrimestre. Ressalta-se que o indicador para monitoramento da meta apresenta uma periodicidade anual.

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

O quadrimestre finalizou com 22 casos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade. Em comparação ao 2º quadrimestre de 2019, este quadrimestre apresentou um crescimento com 06 casos a mais.

## 7- ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (306):

A referida subfunção é composta por 05 metas que já foram contempladas anteriormente nas outras subfunções. Dessa forma, não descreveremos nesse momento o acompanhamento das metas que estão articuladas com essa subfunção.

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

Considerando a Nota Técnica nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS que dispõe sobre o ajuste no Plano de Saúde (PS) ou na Programação Anual de Saúde (PAS) para inclusão das metas ou das ações, respectivamente, decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID-19, tornou-se necessário proceder com os ajustes da PAS 2020. Nessa perspectiva, foi inserida uma Diretriz específica

voltada ao contexto epidemiológico vivenciado mundialmente composta por 04 metas com indicadores e ações específicas, sendo encaminhado para o Conselho Municipal de Saúde (CMS) por meio do Ofício da Secretaria Municipal de Saúde nº 1.104, de 03 de setembro de 2020.

Ressalta-se que a Programação Anual de Saúde de 2020 foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde através da Resolução CMS nº 10/2020.

Como forma de possibilitar a transparência das ações desenvolvidas segue em anexo ao Relatório o ajuste realizado e encaminhado para apreciação do CMS, assim como a descrição das ações desenvolvidas:

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

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

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

De forma complementar à meta há a enumeração de algumas das ações que se referem diretamente a mesma, as quais estão especificadas no ajuste da Programação Anual de Saúde (em anexo). Dessa forma, segue abaixo o panorama de cada uma delas:

**Ação nº 1.** A implantação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-COVID-19-SC) ocorreu no 1º quadrimestre de 2020, com início das suas atividades antes da confirmação do primeiro caso da COVID-19 no município. Foi instituída a sua formação por meio da Portaria nº 22, de 19 de maio de 2020, publicada nesta data no Diário Oficial do município de São Cristóvão. O COE é composto por 10 representantes, profissionais da saúde no município;

**Ação nº 2.** O Plano de Contingência foi elaborado no 1º quadrimestre de 2020. Encontra-se na segunda versão e, neste quadrimestre, ocorreu a revisão para a 3ª versão, finalizando em elaboração.

**Ação nº 3.** O monitoramento do comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ocorreram por equipes formadas exclusivamente para monitorar o panorama de todas as notificações provenientes do formulário disponível no FormSUS (abordado no tópico dos Dados de Produção em Saúde). Um equipe estava responsável apenas pelos casos confirmados da COVID-19 e outra equipe responsável pelos casos suspeitos.

De acordo com a Vigilância em Saúde, no 2º quadrimestre de 2020, o município apresentou o seguinte cenário de casos monitorados:

MÊS	QUANTIDADE DE CASOS MONITORADOS
MAIO	520
JUNHO	1.784
JULHO	2.346
AGOSTO	1.209
TOTAL	5.859

**Ação nº 4.** Os Protocolos e as Notas Técnicas elaborados são descritos ao longo dos Relatórios Quadrimestrais. No 1º quadrimestre foi registrado um total de 02 protocolos e uma média de 15 notas técnicas, incluindo as notas informativas, elaborados para orientar as ações das equipes de saúde e de demais serviços que tenham relação com a política de saúde. No 2º quadrimestre de 2020 a elaboração desses documentos foi descrita no tópico que se refere aos dados de produção em saúde, registrando-se um total de 13 protocolos sanitários elaborados tendo em vista orientar as medidas gerais para determinados setores específicos com o objetivo de orientar/direcionar o processo de reabertura dos mesmos no contexto de pandemia.

**Ação nº 5.** A fiscalização dos estabelecimentos municipais a respeito do cumprimento das medidas de prevenção à COVID-19 procedeu-se de forma intensificada ao longo dos meses, sendo coordenada pela Vigilância Sanitária. Neste quadrimestre, destacam-se as ações de fiscalização em parceria com a Polícia Militar em todo o município.

**Ação nº 6.** A Coordenação de Vigilância Epidemiológica é responsável pela elaboração e divulgação de boletins epidemiológicos semanais. No 2º quadrimestre ocorreu a divulgação de 16 boletins epidemiológicos com início a partir do Boletim Epidemiológico nº 04 (01 de maio de 2020) e finalização com o Boletim Epidemiológico nº 20 (26 de agosto de 2020). Além da divulgação periódica dos boletins, havia a divulgação no meio virtual de cards (também abordado no tópico dos dados de produção em saúde) diários com informações sobre a situação epidemiológica dos casos confirmados (quantitativo geral e por localidade), suspeitos e número de óbitos.

**Ação nº 7.** A atualização da rede de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica e ações de enfrentamento acontece periodicamente através de ações estratégicas: a partir do contato direto das apoiadoras institucionais nas equipes de Saúde da Família, da elaboração e divulgação de notas técnicas, e de grupos em plataformas de comunicação virtual.

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

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

**Ação nº 10.** O Selo Sanitário foi implementado no fim do 2º quadrimestre de 2020, configurando-se em mais uma ação desenvolvida pela Coordenação de Vigilância Sanitária nos estabelecimentos comerciais do município de São Cristóvão. Procedeu-se com a fixação do selo sanitário de "Instalações Higienizadas e Seguras" nos estabelecimentos que estavam adequados aos protocolos sanitários municipais vigentes.

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

**Ação nº 1.** O Comitê Municipal de Vigilância à Mortalidade por suspeita e/ou confirmação de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)/COVID-19 foi instituído pela Portaria nº 025/2020, publicada no Diário Oficial do município em 24 de junho de 2020. O Comitê é composto por representantes da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde, da Diretoria de Planejamento e Gestão do SUS e do Hospital e Maternidade Nosso Senhor dos Passos. Tem caráter técnico e consultivo com atribuições definidas na Portaria.

De acordo com a Coordenação de Vigilância Epidemiológica, até a finalização deste quadrimestre, registrou-se um total de 18 óbitos investigados por COVID-19.

**Ação nº 2.** Até o término deste quadrimestre, o Regimento Interno do Comitê encontrava-se em fase final da sua elaboração.

**Ação nº 3.** As estratégias baseadas na avaliação de prontuários referem-se à investigação a partir da aplicação de formulários padronizados com o intuito de conhecer a circunstância da ocorrência

de forma a identificar possíveis problemas da assistência; analisar os óbitos suspeitos ou confirmados da COVID-19 e de SRAG com o objetivo de adequar o planejamento e a organização da atenção à saúde, analisar a qualidade da assistência prestada pelos serviços de saúde, consolidar e divulgar relatórios sobre a situação como forma de identificar os fatores determinantes, que irão subsidiar a adoção de medidas que possam prevenir a ocorrência desses óbitos. Além dessas citadas, há a enumeração de outras, estando todas contidas na Portaria de instituição do Comitê.

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

**Ação nº 1.** Diante do contexto instaurado, houve a reestruturação da Unidade de Saúde Maria José Soares Figueiroa para recepcionar os atendimentos de casos de síndrome gripal.

**Ação nº 2.** Ainda no 1º Quadrimestre de 2020 ocorrem capacitações voltadas a temáticas pertinentes ao cenário de enfrentamento da pandemia. Todas as equipes foram capacitadas sobre Manejo Clínico e Uso Racional de Equipamentos de Proteção Individual.

**Ação nº 3.** Os fluxos de atendimentos foram reorganizados de modo a adequarem-se aos protocolos vigentes. Ainda no 1º quadrimestre de 2020 foram elaboradas notas técnicas e procedimentos operacionais padrão (POP) com o objetivo de orientar, direcionar e organizar o trabalho executado na Rede de Atenção à Saúde.

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

**Ação nº 7.** O Plantão de Teleatendimento Psicológico foi iniciado em 16 de abril de 2020, inicialmente para profissionais de saúde do município. Posteriormente, em 28 de abril, foi ampliado para a população. De acordo com a Coordenação de Atenção Psicossocial, do início até a finalização do 2º quadrimestre, o Plantão de Teleatendimento Psicológico realizou uma média de 2.000 atendimentos.

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

**Ação nº 9.** Considerando o período de enfrentamento à pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde procedeu com a contratação emergencial de recursos humanos para atuar no enfrentamento da pandemia. Foram contratados profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem para compor as equipes de enfrentamento à pandemia.

**Ação nº 10.** A sensibilização de profissionais de saúde e da população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos acontecem periodicamente. Os profissionais de saúde seguem orientações em conformidade com os protocolos vigentes. Já a população é orientada através de ações estratégicas de comunicação por meio da disseminação de comunicados nos bairros por carros de som e de estratégias visuais nas mídias.

**Ação nº 11.** A capacitação sobre Teste Rápido e RT-PCR ocorreu neste quadrimestre. Teve como público-alvo profissionais de saúde das Unidades e do Hospital Nosso Senhor dos Passos.

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

**Ação nº 13.** Conforme assinalado anteriormente, houve a construção e divulgação de fluxos para sintomáticos respiratórios nos serviços da Rede.

**Ação nº 14.** Houve a estruturação de duas equipes, formadas por enfermeiros e técnicos de enfermagem, voltados à coleta e avaliação de exames, sendo realizados em domicílio quando avaliada a necessidade.

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

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

**Ação nº 2.** Assim como na ação anterior, a divulgação periódica das medidas de prevenção da COVID-19 no meio virtual acontece no portal da transparência em um campo específico para descrever as ações de enfrentamento: o Portal do Cidadão (<https://transparencia.saocristovao.se.gov.br/covid19>).

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

**Ação nº 4.** A ativação do Whatsapp Coronavírus ocorreu no quadrimestre anterior, proporcionando à população um contato para esclarecimento de dúvidas e solicitação de orientações. Destaca-se a configuração estratégica dessa ação implantada antes do registro do primeiro caso no município.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	90	75	83,33	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	95,00	82,61	86,95	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	95,33	100,34	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	85,00	0,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	69,57	77,30	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	15	22	146,66	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	90,00	99,70	110,77	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	0,07	12,06	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	0,02	9,09	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	65,00	60,05	92,38	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	18,50	15,80	85,40	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	22	18	81,81	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	2	200,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	99,75	100,00	100,25	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	14,19	16,69	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	62,00	61,28	98,83	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	0,00	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	100,00	105,26	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

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

Neste tópico é apresentado o resultado dos Indicadores de Saúde - Pacto Interfederativo (2017-2021). Os dados descritos abaixo são provenientes do Centro de Informações e Decisões Estratégicas em Saúde (CIDES), da Secretaria de Estado da Saúde (SES), publicados por quadrimestre. Assim como no Relatório anterior, houve a utilização da Ficha de Indicadores da Pactuação Interfederativa 2017-2021 ([https://www.cides.se.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/Caderno\\_Indicadores\\_Ficha-de-Qualifica%C3%A7%C3%A3o-de-Indicadores-2017-2021-vers%C3%A3o-27-abr.pdf](https://www.cides.se.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/Caderno_Indicadores_Ficha-de-Qualifica%C3%A7%C3%A3o-de-Indicadores-2017-2021-vers%C3%A3o-27-abr.pdf)) tendo em vista qualificar a análise realizada.

O Pacto Interfederativo compõe um conjunto de indicadores que, através do seu resultado, proporciona uma análise do contexto de saúde de uma determinada localidade. Há a descrição de metas ligadas à Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental, assim como à Atenção Básica e, relacionada a essa, encontram-se os indicadores ligados à Saúde da Mulher e Saúde Bucal.

Na Pactuação Interfederativa de 2017-2021 há um total de 23 indicadores, sendo 20 indicadores universais (de pactuação comum e obrigatória) e 3 indicadores específicos (de acordo com a realidade do território). Atualmente, há um total de 21 indicadores na referida Pactuação, pois os indicadores 07 (número de casos autóctones de malária) e 20 (percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano) não compõem o rol de indicadores de saúde do município. Sinaliza-se que aquele é considerado específico por ser aplicado ao território que apresenta registro da doença, já esse foi retirado da Pactuação no ano de 2019 por meio da Resolução CIT nº 45, de 25 de julho de 2019.

No 2º quadrimestre de 2020 o município de São Cristóvão obteve 8 metas alcançadas com a proporção de alcance de 40,00% das metas estabelecidas. Ressalta-se que o quadrimestre atual obteve um cenário semelhante ao 2º quadrimestre de 2019: houve o alcance de 9 metas com 42,86% da proporção de alcance das mesmas. De maneira semelhante, identifica-se que tanto em 2019 como em 2020 os seguintes indicadores permaneceram com as metas alcançadas: Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas); Número de casos de Aids em menores de 5 anos; Proporção de análise realizada de amostras de água para consumo humano; Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos; Taxa de mortalidade infantil; e Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

Considerando o panorama inicial apresentado, apresenta-se abaixo uma análise comparativa e objetiva do cenário de cada indicador de saúde.

#### Indicador nº 01:

O resultado apresenta o quantitativo de óbitos prematuros, na faixa de 30 a 69 anos, pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCNT se constituem na principal causa de mortalidade no país.

Identifica-se que este quadrimestre apresenta um resultado mais elevado (75 óbitos) que o do mesmo período do ano de 2019 (66 óbitos). Ressalta-se que o resultado deste quadrimestre não ultrapassou a meta pactuada para o ano, obtendo 83,33% do alcance da meta, aspecto significativo para o quadrimestre. Este indicador permite o monitoramento da mortalidade por DCNT, servindo de parâmetro para a estruturação e qualificação dos serviços em todos os níveis de atenção.

#### Indicador nº 02:

Este indicador permite detectar, após investigação, a causa de óbitos em mulheres: se for óbito materno não declarado ou descartar essa possibilidade. De forma semelhante ao anterior, este indicador também apresentou um aumento entre os quadrimestres de 2019 e 2020. No entanto, ressalta-se a distinção no valor das metas pactuadas em 2019 e 2020: aquele apresentou 90% de pactuação anual, já esse teve um aumento na proporção de 5%, apresentando 95%.

O 2º quadrimestre de 2020 teve como resultado um percentual de 82,61% que corresponde a 19 óbitos investigados. Diferentemente do ano de 2019 que obteve 86,67% da proporção de investigação desses óbitos, a qual correspondeu a 13 óbitos investigados no período. Dessa forma, verifica-se que apesar do resultado da proporção ser inferior ao ano de 2019, houve um aumento proporcional nos óbitos investigados.

A Coordenação de Vigilância Epidemiológica ressaltou que, neste quadrimestre, o aumento no número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) esteve articulado ao panorama mundial da COVID-19, constatado a partir das investigações realizadas.

Desse modo, identifica-se o parâmetro semelhante no resultado quantitativo deste indicador. Porém, no aspecto qualitativo há a distinção nas causas desses óbitos a partir desse cenário epidemiológico.

#### Indicador nº 03:

O indicador referente à proporção de óbitos com causa básica definida superou a meta pactuada para o ano de 2020, tendo como resultado 95,33% com alcance da meta em 100,34%. Pontua-se que no 2º quadrimestre de 2019 não houve o alcance da meta, finalizando esse quadrimestre com o resultado de 91,45%. Sinaliza-se que esse indicador permite compreender a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, sendo a periodicidade de seu monitoramento de forma quadrimestral e a avaliação anual.

#### Indicador nº 04:

Assim como no quadrimestre do ano anterior, este ano também não houve o alcance da meta. Este indicador apresenta tanto o monitoramento quanto a avaliação de caráter anual. Refere-se à 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.

Apesar de não ter registrado resultado para esse indicador, a Gerência de Imunização disponibilizou o panorama de cobertura vacinal do 2º quadrimestre de 2020:

#### CONSOLIDADO DO 2º QUADRIMESTRE 2020

IMUNO<1ANO>TRÍPLICE VIRAL	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL	%
BCG	15	19	12	17	63	14,28
HEPATITE B	13	17	11	15	56	12,69
PENTA(D3)	87	83	65	79	254	57,59
VIP (D3)	72	87	86	73	258	58,50
ROTAVIRUS(D2)	50	64	79	87	280	63,49
PNEUMOCOCICA(D2)	84	69	82	91	296	67,12
MENIGOCOCICA(D2)	59	53	77	94	283	64,17
TRÍPLICE VIRAL D1 (1 ano)	88	110	85	75	358	81,17
TOTAL	408	442	467	527	1.844	-

FONTE: Ministério da Saúde. Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Secretaria Municipal de Saúde - Gerência de Imunização. Data: 29/09/2020

#### Indicador nº 05:

O referido indicador reflete a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e proporciona a qualificação da informação, permitindo avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) estão listadas na Portaria nº 204/GM/MS, de 17 de fevereiro de 2016, a qual define a "Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional".

Assim como o 1º quadrimestre de 2020, também não houve casos da notificação de DNCI nesse quadrimestre. Dessa forma, apesar de ser inserido na tabela o quantitativo zerado (0,00), não houve registro de casos deste indicador no quadrimestre. Não há possibilidade de inserir na tabela fornecida pelo sistema DigiSUS da mesma forma que é disponibilizado pela Secretaria Estadual de

Saúde (SES): "sem casos - S/C".

#### **Indicador nº 06:**

Este possui como objetivo inferir a qualidade de atendimento do serviço de saúde à pessoa com hanseníase, possibilitando expressar a efetividade desse serviço em proporcionar a adesão ao tratamento até a alta.

De acordo com o Guia Prático sobre a Hanseníase (<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hanseníase-WEB.pdf>), a hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, que "acomete principalmente os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos (localizados na face, pescoço, terço médio do braço e abaixo do cotovelo e dos joelhos), mas também pode afetar os olhos e órgãos internos (mucosas, testículos, ossos, baço, fígado, etc.)". De acordo com o Ministério da Saúde (2017) se não for tratada de forma inicial, "a doença quase sempre evolui, torna-se transmissível e pode atingir pessoas de qualquer sexo ou idade, inclusive crianças e idosos. Essa evolução ocorre, em geral, de forma lenta e progressiva, podendo levar a incapacidades físicas".

Este quadrimestre apresentou como resultado uma proporção de 69,57%, relativamente abaixo do mesmo período do ano anterior. Sinaliza-se que a hanseníase é uma problemática presente no município, a qual demanda do serviço um planejamento contínuo de ações resolutivas para modificar esse contexto.

#### **Indicador nº 07:**

Como ressaltado anteriormente, esse indicador não faz parte do Pacto Interfederativo 2017-2021.

#### **Indicador nº 08:**

O respectivo indicador proporciona o monitoramento dos casos novos de sífilis congênita em crianças menores de 1 ano. De acordo com a Ficha de Indicadores, o monitoramento e a avaliação deste indicador também expressa a qualidade do pré-natal, visto que é a sífilis é uma doença que pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto.

O resultado deste quadrimestre apresentou um resultado superior ao do mesmo período do ano de 2019 (16 casos), tendo como resultado 22 casos. Ressalta-se que já ultrapassou a meta prevista para o ano de 2020 (até 15 casos).

A partir da análise realizada no Boletim Epidemiológico Sífilis 2019 (<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019>), identifica-se que a sífilis congênita é uma problemática de proporção nacional com as maiores taxas na região Sudeste (42,5%), Nordeste (30%), Sul (13,5%), Norte (8,4%) e Centro-Oeste (5,6%), considerando o ano de 2018.

#### **Indicador nº 09:**

De forma semelhante ao ano de 2019, o 2º quadrimestre de 2020 não registrou casos de Aids em menores de 5 anos.

#### **Indicador nº 10:**

Este indicador permite a avaliação da proporção de análise realizada de amostras de água para consumo humano. Neste quadrimestre o resultado alcançado foi de 99,70%, parcialmente abaixo do resultado apresentado em 2019 (103,23%). Evidencia-se que o resultado apresentado no 2º quadrimestre de 2020 ultrapassou a meta anual. Pontua-se que essa é superior que a pactuada no ano anterior (80%).

#### **Indicador nº 11:**

Esse indicador apresentou uma razão maior comparada ao mesmo período do ano de 2019 (0,03), contabilizando 546 exames citopatológicos realizados até a finalização do 2º quadrimestre de 2020. De maneira oposta, o 2º quadrimestre de 2019 apresentou 200 exames citopatológicos realizados.

#### **Indicador nº 12:**

De maneira oposta, esse indicador apresentou uma redução bastante expressiva em comparação ao ano de 2019. Neste quadrimestre, houve como resultado a razão de 0,02, correspondente a 64 exames de mamografia realizados. Em 2019 houve como resultado a razão de 0,11, correspondente a 331 exames realizados até a finalização do quadrimestre.

Neste quadrimestre, o resultado apresentado é justificado pela suspensão dos procedimentos eletivos a nível estadual ocorrido a partir do mês de março devido à pandemia da COVID-19, retornando paulatinamente a partir do mês de agosto de acordo com os Decretos Estaduais.

#### **Indicador nº 13:**

Este indicador tem como objetivo avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, tendo em vista que uma assistência qualificada aumenta o percentual de partos normais. Além disso, subsidia os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança, conforme a Ficha de Indicadores.

Identifica-se que o resultado do quadrimestre não apresentou o alcance da meta, mas obteve um resultado (60,05%) relativamente maior que o do ano anterior (59,46%).

#### **Indicador nº 14:**

Ressalta-se a redução do valor da meta pactuada para o ano de 2020 (18,50%) em comparação ao ano de 2019 (20%). Este ano obteve um resultado (15,80%) semelhante ao do ano anterior (15,97%).

O referido indicador permite o monitoramento da tendência da gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos, tendo como objetivo nortear as ações de saúde de maneira estratégica em todo o território.

#### **Indicador nº 15:**

O número de óbitos infantis registrado até a finalização desse quadrimestre foi superior ao do ano anterior, em que registrou 10 óbitos infantis. Sinaliza-se que, em comparação a 2019, houve uma redução da meta pactuada para o ano de 2020: de 25 óbitos naquele ano para uma meta de 22 óbitos para esse ano. Até o 2º quadrimestre de 2020 houve o registro de 18 óbitos infantis.

De acordo com a Ficha de Indicadores, esse indicador permite monitorar a "assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano".

#### **Indicador nº 16:**

De maneira oposta ao ano de 2019, que não contabilizou nenhum óbito materno, até a conclusão do 2º quadrimestre de 2020 houve o registro de 2 óbitos maternos. Esses foram registrados um no 1º e outro 2º quadrimestre de 2020.

De acordo com a Coordenação de Vigilância Epidemiológica do município, após o término da investigação epidemiológica foi possível identificar que a causa dos óbitos maternos foi devido à evolução do quadro no pós-parto para atonia uterina, em que procedeu-se com abordagem cirúrgica, mas houve a evolução do quadro para óbito. Identificou-se que apesar do município ter ofertado toda a assistência ao pré-natal, os óbitos maternos foram registrados em virtude daquele aspecto.

#### **Indicador nº 17:**

No que se refere a este indicador, o primeiro ponto a ser ressaltado é a elevação da meta anual pactuada do ano de 2019 (60%) para o ano de 2020 (99,75%). O 2º quadrimestre daquele ano apresentou a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica de 97,49%, já esse ano apresentou 100% de cobertura até a finalização deste quadrimestre.

Evidencia-se que o aumento na proporção deste indicador reflete o aprimoramento do serviço prestado pela Atenção Básica enquanto ordenadora do cuidado e eixo estruturante de programas e projetos, favorecendo a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

#### **Indicador nº 18:**

O referido indicador tem como objetivo monitorar as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social, conforme descrição apresentada na Ficha de Indicadores.

O 2º quadrimestre de 2020 obteve um resultado bastante inferior se comparado ao mesmo período do ano de 2019. Ressalta-se que diante do cenário epidemiológico instaurado em virtude da pandemia da COVID-19, a apuração da 1ª vigência foi reconfigurada considerando três critérios (conforme Nota Técnica nº 11/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS):

1. O registro das condicionalidades de saúde das crianças e mulheres não será obrigatório;
2. O registro das condicionalidades de saúde das gestantes deve ser realizado pelo Sistema BFA ou pelo e-SUS AB, quando possível, a fim de não prejudicar a concessão do Benefício Variável à Gestante;
3. Considerando a situação de saúde pela qual passa o país terá impacto muito significativo nas atividades desenvolvidas pelo SUS, o que afetará as taxas de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF, o resultado a ser apurado no final da atual vigência não representará com fidedignidade os esforços realizados pela APS no acompanhamento das condicionalidades de saúde.

A periodicidade do monitoramento deste indicador acontece de forma semestral, de acordo com as vigências: sendo a 1ª vigência de janeiro a junho e a 2ª vigência de julho a dezembro.

#### **Indicador nº 19:**

O resultado deste indicador proporciona a medição da ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica, possibilitando a análise da situação dos serviços ofertados.

Assinala-se o aumento no valor da meta anual pactuada para o ano de 2020. Em 2019 a meta pactuada foi de 50% com resultado no 2º quadrimestre de 65,37%. Já em 2020 houve a pactuação de uma meta de 62% para o ano, obtendo como resultado desse quadrimestre um percentual de 61,28%, resultado parcialmente abaixo, mas semelhante ao ano de 2019.

#### **Indicador nº 20:**

Como mencionado anteriormente, este indicador foi **retirado** do Pacto Interfederativo 2017 - 2021 por meio da Resolução CIT nº 45, de 25 de julho de 2019. Sendo assim, desde o 2º quadrimestre de 2019 o resultado deste indicador não é mais apresentado.

#### **Indicador nº 21:**

A periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação deste indicador é de caráter anual. Neste quadrimestre, não houve resultado registrado para essa meta. De forma oposta, o ano de 2019 apresentou um percentual de 50% como resultado até a finalização do 2º quadrimestre daquele ano.

Assim como pontuado no Relatório do 1º quadrimestre de 2020, as ações de matriciamento foram redefinidas nesse contexto de pandemia do novo Coronavírus. Foram realizadas de forma remota até o mês de junho e a partir do mês de julho retornou a forma presencial.

#### **Indicador nº 22:**

De maneira semelhante ao 1º quadrimestre de 2020, este quadrimestre finalizou sem o término de ciclo realizado para controle vetorial da dengue. De acordo com a Coordenação de Vigilância Ambiental, o 2º quadrimestre finalizou com o andamento da realização de um Ciclo.

De forma oposta, o 2º quadrimestre de 2019 apresentou como panorama 2 ciclos realizados até a finalização desse.

#### **Indicador nº 23:**

De acordo com a ficha de indicadores, este indicador proporciona a identificação das ocupações que "apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada". O 2º quadrimestre de 2020 finalizou com a superação da meta, alcançando 100% de resultado.

Neste indicador houve um crescimento de 33,33% entre os 2º quadrimestres de 2019 e 2020, sendo que aquele ano registrou 66,67% de resultado deste indicador e neste ano 100%.

Diante do panorama apresentado, constata-se a perspectiva crescente dos indicadores:

- Proporção de registro de óbitos com causa básica definida: 2019: 91,45% - 2020: 95,33%;
- Exame Citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos: 2019: razão de 0,03 - 2020: razão de 0,07;
- Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica: 2019: 97,49% - 2020: 100%;
- Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho: 2019: 66,67% - 2020: 100%;

Em contradição, verifica-se o cenário de acréscimo apresentado pelos indicadores referentes à saúde materno-infantil: sífilis congênita em menores de 1 ano, óbitos infantis e óbitos maternos. Assim como no Relatório do 1º Quadrimestre, reafirma-se as ações que o município tem executado para modificar o panorama apresentado por esses indicadores.

Nessa perspectiva, sinaliza-se o Projeto Mães da Cidade Mãe que possui como objetivo estruturar, qualificar e organizar a atenção à saúde materno-infantil do município. Inserido nesse, destaca-se a elaboração estratégica, neste quadrimestre, do Projeto Pedagógico para validação da linha de cuidado materno-infantil na Rede de Atenção à Saúde do município com o objetivo de estimular a

qualificação profissional dos trabalhadores das equipes de saúde da família para a apropriação, conhecimento e validação dessa linha de cuidado no município.

A partir dessa validação propõe-se requalificar os serviços na atenção primária, os quais foram impactados em virtude da pandemia pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2) e refletidos no panorama desses indicadores.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.978.939,79	6.663.070,88	0,00	0,00	0,00	0,00	11.642.010,67	
	Capital	0,00	107.225,46	153.384,66	0,00	0,00	0,00	0,00	260.610,12	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	2.843.509,50	1.118.680,08	0,00	0,00	0,00	0,00	3.962.189,58	
	Capital	0,00	24.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.300,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	38.234,44	463.107,72	0,00	0,00	0,00	0,00	501.342,16	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	1.132.353,50	3.060.223,26	0,00	0,00	0,00	0,00	4.192.576,76	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	394.562,30	0,00	10,00	0,00	55.738,40	450.310,70	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>TOTAL</b>	<b>0,00</b>	<b>9.124.562,69</b>	<b>11.853.028,90</b>	<b>0,00</b>	<b>10,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>55.738,40</b>	<b>21.033.339,99</b>	

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 02/10/2020.

### 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

O referido tópico aborda a execução orçamentária e financeira do 2º quadrimestre de 2020.

Conforme destacado anteriormente, o sistema DigiSUS apresenta a ausência de dados ou a disponibilização parcial dos mesmos. Sendo assim, apesar deste tópico ter disponibilizado acima a tabela referente à execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa, visualizou-se a necessidade de disponibilizar em anexo os relatórios resumidos da execução orçamentária e financeira relativo aos meses de maio a agosto de 2020 (3º e 4º bimestres) em anexo a este Relatório Quadrimestral.

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária e Financeira (RREO) possibilita a análise do Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde por bimestre. Nesse sentido, para a análise do percentual da receita de impostos e transferências constitucionais e legais aplicado em **ações e serviços públicos de saúde (ASPS)** do quadrimestre é realizada uma interpretação dos dados por bimestre.

Nessa perspectiva, constata-se que no 3º bimestre de 2020, correspondente aos meses de Maio e Junho, o município obteve 18,75% referente à aplicação em ações e serviços públicos em saúde. O 4º bimestre de 2020 obteve o percentual de 19,90% referente a esse percentual.

Dessa forma, o percentual da receita de impostos e transferências constitucionais e legais aplicados em ASPS do 2º quadrimestre de 2020 alcançou o limite mínimo constitucional exigido para os municípios (15%), ampliando o valor com a média de alcance dos bimestres de **19,32%** que corresponde a um total de despesa liquidada com recursos próprios de **R\$ 9.124.562,69** até a finalização do quadrimestre.

#### - CRÉDITOS EXTRAORDINÁRIOS:

De maneira semelhante ao Relatório do 1º Quadrimestre de 2020, descreveu-se abaixo os repasses provenientes das transferências governamentais Fundo a Fundo para Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, bloco Custeio, referentes à ação de enfrentamento da emergência de saúde nacional obtidos no 2º quadrimestre de 2020.

AÇÃO	AÇÃO DETALHADA	DATA DA OBTENÇÃO	VALOR
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	14/07/2020	R\$ 1.597.980,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	14/07/2020	R\$ 1.200.000,00
Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional	Coronavírus (COVID-19)	05/08/2020	R\$ 176.942,00

**FONTE:** Ministério da Saúde. Fundo Nacional de Saúde (<https://portalfns.saude.gov.br/>) - Data da Consulta: 15/10/2020

A partir da tabela apresentada, identifica-se que o total de repasses realizados fundo a fundo no 2º quadrimestre de 2020, referentes aos créditos extraordinários de enfrentamento da emergência de saúde nacional, totalizou **R\$ 2.974.922,00**. Sendo assim, até a finalização deste quadrimestre o município obteve o total de **R\$ 3.349.141,72** de créditos extraordinários corresponde a ação detalhada acima (1º e 2º quadrimestre de 2020).

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

A Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020, instituiu exclusivamente para o exercício financeiro do ano de 2020 o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19).

Entre as iniciativas determinadas na referida legislação, há o inciso III (parágrafo I, artigo 1º) que estabelece a "entrega de recursos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19)".

Na tabela apresentada abaixo segue o panorama da destinação dos respectivos recursos ao município:

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

**FONTE:** Contabilis - Gestão Pública. Repasses Financeiros - Fundo Municipal de Saúde de São Cristóvão - Sergipe. Data da consulta: 24/09/2020.

Os repasses provenientes da Lei Complementar nº 173/2020 iniciaram no 2º quadrimestre de 2020 e totalizaram **R\$ 880.578,21**.

#### - DESPESA ORÇAMENTÁRIA POR CATEGORIA ECONÔMICA - COVID-19:

Com a finalidade de promover a adequada prestação de contas, segue abaixo a tabela referente à Despesa Orçamentária por Categoria Econômica dos recursos destinados ao combate da pandemia da COVID-19 até a finalização do 2º quadrimestre de 2020.

ESPECIFICAÇÃO	EMPENHOS - ACUMULADO	LIQUIDAÇÕES - ACUMULADO	PAGAMENTOS - ACUMULADO
Material de Consumo	R\$ 213.835,21	R\$ 55.652,90	-
Material, bem ou Serviço para Distribuição	R\$ 287.304,10	R\$ 179.702,30	R\$ 47.091,20
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	R\$ 403.160,00	R\$ 105.760,00	R\$ 105.760,00
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	R\$ 160.500,00	R\$ 109.185,50	R\$ 109.185,50
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 1.064.799,31</b>	<b>R\$ 450.300,70</b>	<b>R\$ 262.036,70</b>

**FONTE:** Contabilis - Gestão Pública. Despesa Orçamentária por Categoria Econômica - Fundo Municipal de Saúde de São Cristóvão - Sergipe. Período de Referência: AGOSTO/2020. Data da consulta: 25/09/2020.

#### - EMENDAS PARLAMENTARES:

AÇÃO	BLOCO	DATA DA OBTENÇÃO	VALOR
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	29/06/2020	R\$ 94.613,00
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	29/06/2020	R\$ 95.100,00

**FONTE:** Ministério da Saúde. Fundo Nacional de Saúde (<https://portalfns.saude.gov.br/>) - Data da Consulta: 15/10/2020

O município recebeu no 2º quadrimestre de 2020 recursos provenientes das emendas descritas na tabela acima, totalizando **R\$ 189.713,00** referente ao grupo da Atenção Especializada.

**OBSERVAÇÃO:** Como forma de promover a exatidão na transparência das informações apresentadas, segue abaixo a **retificação e atualização** dos dados inseridos no **Relatório do 1º Quadrimestre de 2020** relacionados às emendas parlamentares:

AÇÃO	BLOCO	DATA DA OBTENÇÃO	VALOR
Apoio à manutenção de Unidades de Saúde	Manutenção das ações e serviços públicos de saúde - Custeio	06/01/2020	R\$ 200.000,00
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	20/03/2020	R\$ 50.047,00
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	20/03/2020	R\$ 99.486,00
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	20/03/2020	R\$ 339.106,00
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	20/03/2020	R\$ 249.658,00
Apoio à manutenção de Unidades de Saúde	Manutenção das ações e serviços públicos de saúde - Custeio	30/04/2020	R\$ 500.000,00
Apoio à manutenção de Unidades de Saúde	Manutenção das ações e serviços públicos de saúde - Custeio	30/04/2020	R\$ 1.700.000,00

**FONTE:** Ministério da Saúde. Fundo Nacional de Saúde (<https://portalfns.saude.gov.br/>) - Data da Consulta: 15/10/2020

De maneira complementar ao Relatório do 1º Quadrimestre, foram acrescentadas as emendas recebidas no dia 20/03/2020. Dessa forma, o município de São Cristóvão recebeu no **1º quadrimestre de 2020** o total de **R\$ 3.138.297,00** em emendas parlamentares referente aos grupos da Atenção Básica, Atenção Especializada e Média e Alta Complexidade.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

No 2º Quadrimestre de 2020 não houve auditoria realizada.

A atividade de auditoria visa subsidiar os órgãos de governança do SUS no que se refere a elaboração de políticas públicas de saúde e de gestão estratégica, democrática e participativa. Acontece de maneira independente e objetiva, através da "avaliação da adequação das ações e serviços públicos de saúde e de sua regularidade quanto aos aspectos técnico-científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS (Fonte: <https://www.saude.gov.br/participacao-e-controle-social/auditoria-do-sus>).

## 11. Análises e Considerações Gerais

De forma semelhante ao Relatório do 1º Quadrimestre de 2020, o 2º Quadrimestre do referido ano foi caracterizado pela continuidade e intensificação das ações voltadas ao enfrentamento da pandemia da COVID-19.

Nessa perspectiva, foi sinalizada a implantação de Comitês visando a condução de ações com caráter mais técnico e de forma articulada entre coordenações estratégicas. Também foi destacada a intensificação das ações de monitoramento dos casos suspeitos e confirmados da COVID-19, reafirmando a relevância da condução e operacionalização das atividades voltadas à Vigilância em Saúde. Nesse ponto, identifica-se a elaboração de documentos orientadores: notas técnicas, guias e protocolos sanitários voltados à orientação do processo de reabertura econômica de diversos setores no município.

Pode-se evidenciar também o maior detalhamento no tópico referente à execução orçamentária e financeira, possibilitando a maior transparência dos recursos federais destinados ao combate da pandemia da COVID-19 e a destinação desses para o incremento da política municipal de saúde.

Ressalta-se que apesar da reconfiguração do serviço para a melhor condução das atividades nesse contexto, houve de forma contínua a intensificação e o aprimoramento das ações em toda Rede de Atenção à Saúde (RAS). Assinala-se a potencialização da Atenção Primária, considerando o caráter central e organizativo dos serviços disponibilizados na Rede com destaque para a ampliação de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica, com resultado da meta em 100% de cobertura no quadrimestre.

Houve o início da atuação da Equipe de Atenção Básica Prisional, a requalificação de duas Unidades de Saúde e reforma/ampliação de outra UBS, a implantação do Prontuário Eletrônico em mais duas Unidades, bem como a implantação da conectividade de banda larga e o incremento dessa nas UBS que já possuíam.

Reafirma-se a implementação das ações de Educação Permanente em Saúde e de forma inicial a estruturação dessas ações voltadas à saúde materno-infantil como forma de estimular o processo de planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, tendo em vista incidir positivamente nos indicadores de saúde voltados a essa demanda.

Depreende-se que o 2º Quadrimestre de 2020 foi marcado pela intensificação das ações em todas as esferas da política de saúde, sendo um dos reflexos do contexto vivenciado por essa política em âmbito nacional. Por fim, assinala-se a condução das ações de forma orientada, descentralizada e participativa com a garantia da integralidade e equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde à 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: Encaminhado ao Conselho de Saúde

SÃO CRISTÓVÃO/SE, 22 de Outubro de 2020

---

Conselho Municipal de Saúde de São Cristóvão