



GOVERNO MUNICIPAL DE DIVINA PASTORA-SE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO EM SAÚDE

DAIANE SANTOS OLIVEIRA

DIVINA PASTORA-SE / MARÇO 2023



**GOVERNO MUNICIPAL DE DIVINA PASTORA-SE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO EM SAÚDE

DAIANE SANTOS OLIVEIRA



GOVERNO MUNICIPAL DE DIVINA PASTORA-SE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DAIANE SANTOS OLIVEIRA

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO EM SAÚDE
2022

DIVINA PASTORA - SE
MARÇO/2023

DAIANE SANTOS OLIVEIRA

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO EM SAÚDE

2022

A SMS de Divina Pastora realizou o monitoramento do PMS 2022-2025, da Programação Anual de Saúde 2022 e da elaboração de seu relatório de gestão, através da sua prestação de contas quadrimestrais, atendendo ao determinado na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, em seu capítulo IV, seção III.

Organização: Tatiane de Oliveira Carvalho Luz

Colaboração:

Daiane Santos Oliveira

Gabrielly Moura Gonzaga

Cristiane Aragão Gonçalves

Eraldo Ferreira

Larissa Morais

“Inovação é atribuir novas capacidades aos recursos pessoas e processos existentes na empresa para gerar riqueza.”

Peter Drucker

SUMÁRIO

| | |
|--|------------|
| APRESENTAÇÃO | 12 |
| 1. IDENTIFICAÇÃO | 13 |
| 1.1. Informações Territoriais | 13 |
| 1.1.2. Caracterização do Município | 13 |
| 1.2. Caracterização da Secretaria Municipal de Saúde..... | 14 |
| 1.3. Informações da Gestão | 14 |
| 1.4. Secretário de Saúde em Exercício..... | 14 |
| 1.5. Informações sobre o Fundo Municipal de Saúde | 15 |
| 1.6. Plano de Saúde | 15 |
| 1.7. Informações sobre regionalização | 15 |
| 1.8. Conselho de saúde..... | 16 |
| 1.9. Casa Legislativa | 16 |
| 2. INTRODUÇÃO | 17 |
| 3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE | 24 |
| 3.1. População residente estimada por sexo e faixa etária | 24 |
| 3.2. População Residente..... | 24 |
| 3.3. População Residente por ano..... | 24 |
| 3.3. População Estimada por sexo e faixa etária | 25 |
| 3.4. Principais Causas de Internação | 27 |
| 3.5. Mortalidade..... | 26 |
| 4. DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS | 30 |
| 4.1. Produção de Atenção Básica..... | 33 |
| 4.2. Produção Ambulatorial..... | 39 |
| 4.3. Dados e Produção dos Serviços de Vigilância em Saúde..... | 47 |
| 4.4. Dados e produção do Covid | 52 |
| 4.5. Dados e produção Campanha de Vacinação do Covid | 55 |
| 5-REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS DO SUS | 60 |
| 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão | 60 |
| 5.2. Por natureza jurídica..... | 60 |
| 6- PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS | 62 |
| 7- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE- PAS | 65 |
| 8- RELATÓRIO DE INDICADORES DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO | 92 |
| 9- EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA | 94 |
| 10- AUDITORIAS | 122 |
| 11- ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS | 123 |
| 12- RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO | 124 |
| REFERENCIAS | 125 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 01. Regionalização Aracaju - Municípios..... | 15 |
| Tabela 02: População Residente - Estimativas – Sergipe..... | 20 |
| Tabela 03: População Residente po Ano..... | 20 |
| Tabela 04: População residente, por sexo, situação e grupos de idade..... | 21 |
| Tabela 05: População residente por situação..... | 22 |
| Tabela 06. Número de nascidos vivos por residência da mãe..... | 22 |
| Tabela 07: Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Divina Pastora..... | 24 |
| Tabela 08: Morbidade Hospitalar do SUS- Doenças do aparelho respiratório – Divina Pastora..... | 25 |
| Tabela 09: Morbidade Hospitalar do SUS- Doenças do aparelho digestivo – Divina Pastora..... | 25 |
| Tabela 10: Mortalidade, residentes em Divina Pastora, por Capítulo CID-10 e ano do óbito..... | 27 |
| Tabela 11: Mortalidade, residentes em Divina Pastora, por CapítuloII Neoplasias CID-10 e ano do óbito..... | 28 |
| Tabela 12: Mortalidade, residentes em Divina Pastora, por CapítuloXX Causas Externas CID-10 e ano do óbito..... | 29 |
| Tabela 13: Complexidade: Atenção Básica- Atendimento Individual por tipo de produção dos médicos da Estratégia de Saúde da Família..... | 32 |
| Tabela 14. Atendimento Individual por tipo, do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família..... | 33 |
| Tabela 15. Atendimento Individual por tipo, do cirurgião dentista da Estratégia de Saúde da Família..... | 33 |
| Tabela 16. Procedimento de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família..... | 34 |
| Tabela 17. Procedimentos de Atenção Básica na Estratégia de Saúde da Família..... | 35 |
| Tabela 18. Visita Domiciliar pelo Agente Comunitário de Saúde..... | 36 |
| Tabela 19. Atividade Coletiva Academia da Saúde..... | 37 |
| Tabela 20. Produção Práticas Integrativas Complementares..... | 37 |
| Tabela 21. Produção Ambulatorial – Fisioterapia..... | 39 |
| Tabela 22. Procedimentos Ambulatorias Consultas médicas e Exames..... | 40 |
| Tabela 23. Quantitativo de cirurgias solicitadas e liberadas pela PPI..... | 40 |
| Tabela 24. Dados de produção do Consórcio Conivales para consultas e Exames..... | 41 |
| Tabela 25. Quantitativo de exames solicitadas e liberadas pela PPI..... | 41 |
| Tabela 26. Quantitativo de consultas especializadas solicitadas e liberadas- Conivales..... | 42 |
| Tabela 27. Quantitativo de consultas especializadas solicitadas e liberadas PPI..... | 43 |
| Tabela 28. Dados de Produção dos Serviços do Programa Brasil Sorridente..... | 44 |
| Tabela 29. Dados de produção dos atendimentos da Assistente Social..... | 44 |
| Tabela 30. Detalhamento das Atividades – Categoria Profissional : Assistente Social..... | 45 |
| Tabela 31. Serviços realizados pela Vigilância Sanitária..... | 47 |
| Tabela 32. Dados e Produção de Serviços da Vigilância Epidemiológica- Proporção de nascidos vivos via parto vaginal e cesáreo do ano 2022, Divina Pastora..... | 48 |
| Tabela 33. Causas de Óbitos Fetais 2022, Divina Pastora..... | 48 |
| Tabela 34. Causas de Óbitos Infantis (menor de 1 ano) 2022..... | 48 |
| Tabela 35. Óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) notificados, investigados | 48 |

| | |
|---|-----|
| Tabela 36. Causas de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil de 2022, Divina Pastora..... | 49 |
| Tabela 37. Taxa de mortalidade infantil..... | 49 |
| Tabela 38. Proporção de cura no coorte de novos caso de Tuberculose..... | 49 |
| Tabela 39. Proporção de cura nas coorte de novos caso de Hanseníase..... | 49 |
| Tabela 40. Número de casos notificados e confirmados, por agravo..... | 50 |
| Tabela 41. Número de óbitos por causa básica, segundo Capítulo do CID10..... | 50 |
| Tabela 42. Número de imóveis trabalhados no combate ao <i>Aedes aegypti</i> | 51 |
| Tabela 43. Casos notificados – Esusnotifica..... | 52 |
| Tabela 44. Testes Realizados – resultados 2022..... | 52 |
| Tabela 45. Óbitos por COVID série histórica..... | 53 |
| Tabela 46. Percepção Geral Doses enviadas e aplicadas- Município Divina Pastora-SE..... | 55 |
| Tabela 47. Cobertura Vacinal- Percentual de Aplicação | 55 |
| Tabela 48. Cobertura Vacinal- Proporção de doses aplicadas | 56 |
| Tabela 49. Cobertura Vacinal- Doses aplicadas | 56 |
| Tabela 50. Percentual de doses aplicadas por grupo Prioritário..... | 57 |
| Tabela 51: Complexidade: Atenção Básica..... | 58 |
| Tabela 52: Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos | 58 |
| Tabela 53: Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos– Alta Complexidade..... | 59 |
| Tabela 54: Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos | 59 |
| Tabela 55: Rede física prestadora de serviços SUS, por tipo de estabelecimento e gestão..... | 60 |
| Tabela 56: Rede física prestadora de serviços SUS, natureza jurídica..... | 60 |
| Tabela 57: Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, Período 12/2022- Estatutários,bolsistas,residentes..... | 61 |
| Tabela 58: Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, Período 12/2022- Contrato temporário- cargo comissão..... | 62 |
| Tabela 59: Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, Período 12/2022- Série histórica..... | 60 |
| Tabela 60. Relação de Indicadores Pactuados 2022..... | 61 |
| Tabela 61. Saúde em Monitoramento 2022..... | 92 |
| Tabela 62. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa. | 94 |
| Tabela 63: Indicadores financeiros..... | 96 |
| Tabela 64: Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)..... | 97 |
| Tabela 65: Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)..... | 99 |
| Tabela 66: Apuração do limite mínimo para aplicação em (ASPS)..... | 101 |
| Tabela 67: Controle referente ao percentual mínimo não cumprido em exercícios anteriores..... | 102 |
| Tabela 68:Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados | 103 |
| Tabela 69: Total de Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos que afetaram o cumprimento do limite..... | 104 |
| Tabela 70: Controle de Restos a pagar cancelados ou prescritos considerados para fins de aplicação..... | 105 |
| Tabela 71: Despesas com saúde por subfunção não Computadas no Cálculo Mínimo..... | 106 |
| Tabela 72: Receitas totais com saúde executada com recursos próprios e transferidos de outros entes..... | 108 |
| Tabela 73: Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho..... | 110 |

| | |
|---|-----|
| Tabela 74: Covid-19 Repasse União..... | 111 |
| Tabela 75. Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)..... | 112 |
| Tabela 76. Controle da execução de restos a pagar COVID-19..... | 113 |
| Tabela 77: Covid-19 Recursos Próprios..... | 114 |
| Tabela 78 Controle da execução de restos a pagar COVID-19..... | 115 |
| Tabela 79. Controle da execução de restos a pagar COVID-19..... | 116 |
| Tabela 80: Covid-19 Repasse Estadual..... | 117 |
| Tabela 81. Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)..... | 118 |
| Tabela 82: Controle da execução de restos a pagar COVID-19..... | 119 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico 01: População residente por sexo e grupos de idade..... | 21 |
| Gráfico 02: População residente por situação..... | 22 |

SIGLAS

AB – ATENÇÃO BÁSICA

ACS – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

ASB – AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

CID10 – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS

CNES – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

CNS – CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

DAB – DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

DATASUS – DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA NO SUS

DCNT – DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

DT – DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

EAB – EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA

ESB – EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

ESF – EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

FMS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

FNS – FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

IST – INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

LOA – LEI DO ORÇAMENTO ANUAL

LDO – LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS

MAC – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MS – MINISTÉRIO DA SAÚDE

NASF – NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

PES – PLANO ESTADUAL DE SAÚDE

PMS – PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

PNS – PLANO NACIONAL DE SAÚDE

PPA – PLANO PLURIANUAL

PSE – PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

RAG – RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

RAS – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

SARGSUS – SISTEMA DE APOIO AO RELATÓRIO DE GESTÃO DO SUS

SIA – SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL

SIM – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE

SINAN – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

SINASC – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS

SIOPS – SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS
EM SAÚDE

SISAB – SISTEMA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO
BÁSICA

SISPACTO – SISTEMA DE PACTUAÇÃO DE INDICADORES

SISPNI – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE
IMUNIZAÇÃO

SMS – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TABNET – SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE

VS – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

A elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) representa muito mais do que obrigação legal, pois significa responsabilidade da gestão em saúde e compromisso com os usuários do Sistema Único de Saúde. "Saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade" (OMS). Portanto, o respeito e consideração dispensados ao usuário do sistema de saúde também são elementos que promovem a saúde da população. Para alcançar os objetivos que atendam de maneira satisfatória as necessidades de cada cidadão é preciso envolvimento de gestores e técnicos, além de conhecimento que permita a avaliação apropriada das ações e serviços a serem implementados no percurso de cada ano de trabalho.

Fica evidente a importância dos instrumentos de gestão para o planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no município. É inegável sua evolução sistemática e contínua ao longo dos anos, inclusive como meio importante para mudança de paradigmas. A adesão de gestores e técnicos foi essencial na busca pelo cumprimento de metas e objetivos, visando tornar pública a aplicação dos recursos nas ações e serviços de saúde em Divina Pastora.

1 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

Divina Pastora (Figura 1) está localizado na região leste do Estado de Sergipe, limitando-se com o município de Japaratuba ao norte, Rosário do Catete a oeste, a sul com General Maynard e a leste com Santo Amaro das Brotas e Pirambu. Suas coordenadas são Latitude 10° 33' 45 "SUL e 36° 57' 23" de longitude oeste. Distância cerca de 31 km em



FIGURA01

linha reta, rumo NNE, da capital do Estado (IBGE, 2009). O acesso, a partir da capital, é realizado através da rodovia pavimentada BR-235. A sede do município está situada no cimo de um planalto com 10,0 metros de altitude. A área municipal abrange 92,25 km². A população do município de Divina Pastora é de aproximadamente de 5.290 habitantes (Estimativa IBGE, 2021).

1.1.2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Grande Região: Nordeste

Unidade da Federação: Sergipe

Código do Município: 2802007

Gentílico: Divina-pastorenses

Prefeito: Maria Clara Prado Ribeiro Rollemberg

População: 5.290 hab

Densidade Populacional: 58 hab/km²

Região de Saúde: Aracaju

Área: 92,25 km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 27/02/2023

1.2. CARACTERIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome do órgão: Secretaria Municipal de Saúde de Divina Pastora

CNES: 6550320

CNPJ: 11.544.537.0001-39

Endereço: Praça da Bandeira, 157. Centro. CEP 49.650-000, Divina Pastora/SE.

E-mail: saude@divinapastora.se.gov.br

Telefone: (79) 3271-1350

Fonte: SMS

1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO

Prefeita: Maria Clara Prado Ribeiro Rollemberg

Vice-Prefeito: José Arodo dos Santos

E-mail: gabinete@divinapastora.se.gov.br

Telefone: (79) 3271-1342

Fonte: SMS

1.4. SECRETÁRIO DE SAÚDE EM EXERCÍCIO

Nome: Daiane Santos Oliveira

Data da posse: 04/01/2021.

Secretária de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão (2022):

Nome: Daiane Santos Oliveira

Data da posse: 04/01/2021.

Telefone do Secretário: (79) 99922-0045

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período que se refere o RAG? NÃO

1.5. INFORMAÇÕES SOBRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do FMS: Lei 02/1995

CNPJ: 11.544.537.0001-39

Natureza Jurídica: Fundo Público

O Gestor de Fundo é o Secretário de Saúde? Sim

Gestor do FMS: Daiane Santos Oliveira

Cargo do Gestor do FMS: Secretário de Saúde

1.6. Plano de Saúde

Período do Plano Municipal de Saúde: 2022-2025

Status do Plano: Aprovado no Conselho Municipal de Saúde

Fonte: CMS

1.7. Informações sobre Regionalização

O Estado de Sergipe é dividido em sete Regiões de Saúde. Divina Pastora é um dos oito municípios que compõem a Região de Saúde de Aracaju. A população da Região é de 881.101 habitantes e o município sede é Aracaju, que dá nome à Regional.

TABELA 01. Regionalização Aracaju - Municípios.

Região de Saúde: Aracaju

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|---------------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| ARACAJU | 174.053 | 672614 | 3.864,42 |
| BARRA DOS COQUEIROS | 91.101 | 31439 | 345,10 |
| DIVINA PASTORA | 92.249 | 5290 | 57,34 |
| ITAPORANGA D'AJUDA | 757.283 | 35054 | 46,29 |
| LARANJEIRAS | 162.538 | 30327 | 186,58 |
| RIACHUELO | 78.48 | 10354 | 131,93 |
| SANTA ROSA DE LIMA | 67.607 | 3933 | 58,17 |
| SÃO CRISTÓVÃO | 437.437 | 92090 | 210,52 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.8. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação: Lei nº 27/1995

Endereço: Rua F, 35. Conjunto M.F. Costa. Centro.

E-mail: lourdeslima42@hotmail.com

Telefone: (79) 3297-1654

Nome do Presidente: Maria de Lourdes Santos Lima

Número de conselheiros por segmento: Usuários: 12 Trabalhadores: 06 Gestores:

06 Prestadores: 00

Fonte: CMS Ano de referência: 2022

1.9. Casa Legislativa

1º RDQA 2022

**Data de
entrega do
Relatório**

2º RDQA 2022

**Data de
entrega do
Relatório**

3º RDQA 2022

**Data de
entrega do
Relatório**

2. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta o Relatório de Gestão (RAG) 2022 atendendo ao determinado na Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu Capítulo IV, Seção III:

***“Art 36 O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:
I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;
II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação
§ 1o A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos artigos 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.”***

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2022 da Secretaria Municipal de Saúde de Divina Pastora-SE está organizado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS.

Gestor Módulo Planejamento (DGMP), e se refere ao orçamento, auditorias e ações e serviços de saúde, realizados no município no ano de 2022.

O RAG tem finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde do ano correspondente e orientar redirecionamentos necessários no Plano de Saúde.

O Sistema DGMP foi instituído pela Portaria No 750/2019, em substituição ao Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGUSUS), sendo a plataforma de uso obrigatório para elaboração do relatórios trimestrais e anuais no âmbito do SUS, pelos estados, municípios e Distrito Federal. O referido sistema importa dados de sistemas nacionais de informação, mas ainda detém algumas inconsistências na importação, por esse motivo, sempre que possível, a Secretaria de Saúde de Divina Pastora fará análise e/ou considerações sobre dados mais atualizados vigentes em bases próprias.

Deve-se ressaltar ainda que, alguns dados apresentados são parciais uma vez que muitas das bases oficiais de informação podem sofrer atualizações até seis meses após a data de realização, seja de procedimentos, internações, receitas ou despesas com saúde (a exemplo do SIA, SIH e SIOPS). As informações aqui contidas estão de acordo com o pacto pela saúde, sobretudo com o termo de compromisso de gestão firmado pela gestão de saúde pública municipal com o Estado. Também está de acordo com o plano municipal de saúde 2022 – 2025, que foi aprovado por unanimidade em reunião ordinária do Conselho Municipal de saúde em 2021.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Divina Pastora vem contribuindo significativamente para a construção de um Sistema Único de Saúde (SUS) eficiente que promova inovações na busca da equidade e respeito às necessidades da população.

O intuito deste relatório é descrever as atividades realizadas pela gestão em saúde no ano de 2022, assim como suas aquisições e resultados alcançados nesse período além de dar efetividade ao exercício de suas competências, propiciando transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle da Gestão de Saúde aos órgãos competentes, assentada

no Texto Constitucional e evidencialmente nos termos da Lei Complementar 141/2012, que trata das normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de gestão.

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. População Residente

Tabela 02: População Residente - Estimativas – Sergipe

| População Residente - Estimativas - Sergipe | | |
|---|------|-------|
| População estimada por Município e Ano | | |
| Município: 2802007 Divina Pastora | | |
| Período:2021 | | |
| Município | 2021 | Total |
| 2802007- Divina Pastora | 5290 | 5290 |
| Total | 5290 | 5290 |
| Fonte: IBGE - Estimativas de população | | |

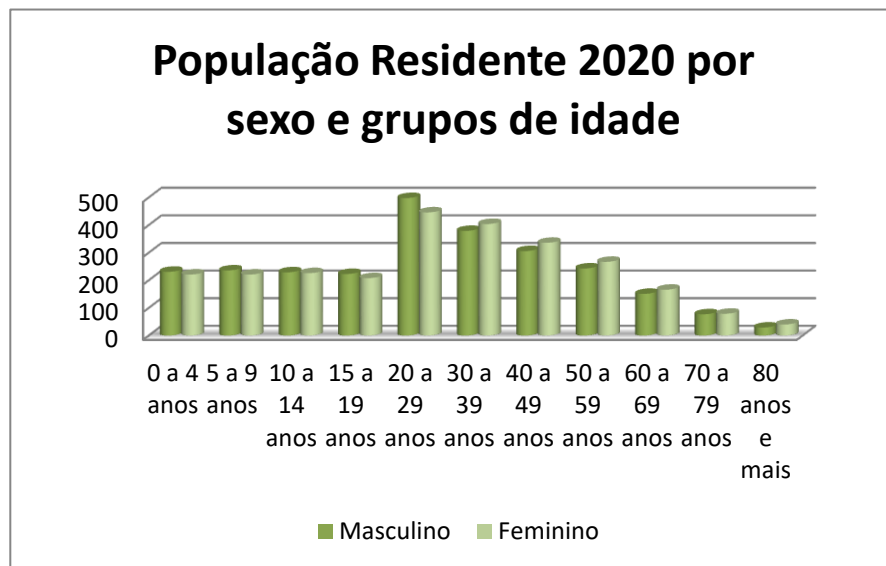
3.2. População Residente por ano

Tabela 03: População residente por ano

| População residente, por ano - Amostra - Características Gerais da População | | |
|--|------|------|
| Variável - População residente (Pessoas) | | |
| Município - 2802007 Divina Pastora | | |
| Ano | | |
| 2010 | 2017 | 2021 |
| 4326 | 5058 | 5290 |
| Fonte: IBGE | | |

3.3. População estimada por sexo e faixa etária

Gráfico 01: População residente por sexo e grupos de idade



Fonte: IBGE

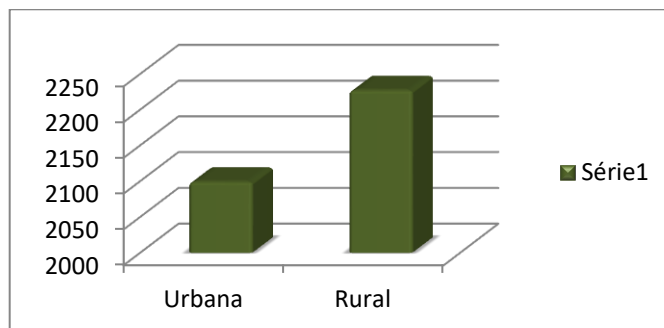
Tabela 04: População residente, por sexo, situação e grupos de idade

| Tabela 04: População residente, por sexo e grupos de idade - Amostra - Características Gerais da População | | | |
|--|------|-----|-------|
| Variável - População residente (Pessoas) | | | |
| Município - 2802007 Divina Pastora | | | |
| Ano - 2020 | | | |
| Grupo de idade | Sexo | | |
| | Masc | Fem | Total |
| 0 a 4 anos | 233 | 222 | 455 |
| 5 a 9 anos | 236 | 221 | 457 |
| 10 a 14 anos | 229 | 224 | 453 |
| 15 a 19 anos | 221 | 209 | 430 |
| 20 a 29 anos | 498 | 449 | 947 |
| 30 a 39 anos | 387 | 408 | 795 |
| 40 a 49 anos | 312 | 342 | 654 |
| 50 a 59 anos | 252 | 277 | 529 |
| 60 a 69 anos | 160 | 178 | 338 |
| 70 a 79 anos | 79 | 81 | 160 |
| 80 anos e mais | 30 | 42 | 72 |
| Fonte: IBGE | | | |

Tabela 05: População residente por situação

| População residente por situação - Amostra - Características Gerais da População | | |
|--|--------|-------|
| Variável - População residente (Pessoas) | | |
| Município - 2802007 Divina Pastora | | |
| Ano x Situação do domicílio | | |
| 2010 | | |
| Total | Urbana | Rural |
| 4326 | 2099 | 2227 |
| Fonte: IBGE - Censo Demográfico | | |

Gráfico 02: População residente por situação



Fonte: IBGE.

Tabela 06. Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Características Gerais da População- Nascidos Vivos Série histórica | | | | | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Unidade da Federação | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Divina Pastora | 81 | 73 | 62 | 72 | 66 | 61 | 72 | 77 | 62 |

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

Data da consulta: 12/03/2023

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A maior parte da população está concentrada na faixa etária de 20 a 29 anos, e a de menor quantidade de habitantes está na faixa etária acima de 80 anos. As faixas etárias da população cadastradas estão distribuídas conforme a Tabela 2.

Podemos observar na tabela e gráfico seguintes através da pirâmide etária do município de Divina Passtora que a maior concentração populacional é de crianças e jovens entre 20 e 29 anos, sendo a segunda maior, de jovens entre 30 e 39 anos. Tais dados convergem dos parâmetros brasileiros, onde a taxa de fecundidade das ultimas décadas, tem sua pirâmide se estruturando com um número cada vez maior de adultos.

No entanto, ao observarmos que a população de Divina Pastora na faixa etária de 60 anos ou mais uma faixa menor, o que diverge da pirâmide etária brasileira onde o número de idosos vem sendo crescente.

3.4. Principais causas de internação

Tabela 07: Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Divina Pastora

| Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Divina Pastora/Sergipe | | | | | |
|---|------|------|----------------------------|------|------|
| Internações por Capítulo CID-10 e Ano processamento | | | | | |
| Município: 280200 Divina Pastora | | | Período: Jan/2017-Dez/2022 | | |
| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 53 | 75 | 33 | 58 | 22 |
| II. Neoplasias (tumores) | 10 | 7 | 6 | 15 | 20 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 2 | 5 | 2 | 03 | 3 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 29 | 20 | 12 | 10 | 13 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 8 | 3 | 4 | 2 | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 9 | 3 | 9 | 4 | - |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | 2 | 1 | 1 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 5 | 1 | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 26 | 35 | 18 | 23 | 19 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 92 | 94 | 31 | 21 | 37 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 43 | 53 | 21 | 19 | 37 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 4 | 2 | 7 | - | 2 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 9 | 5 | 2 | 4 | 6 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 31 | 30 | 18 | 16 | 16 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 81 | 62 | 77 | 74 | 71 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 10 | 5 | 8 | 6 | 9 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | 1 | - | - | 4 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 9 | 8 | 11 | 15 | 12 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 11 | 17 | 17 | 11 | 16 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 1 | 1 | 1 | 6 | 6 |
| Total | 433 | 427 | 279 | 288 | 295 |
| Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) | | | | | |

Tabela 08: Morbidade Hospitalar do SUS- Doenças do aparelho respiratório – Divina Pastora

| Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Divina Pastora/Sergipe | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|-------|
| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | TOTAL |
| 10 Doenças do aparelho respiratório | 95 | 92 | 35 | 26 | 37 | 286 |
| .. Faringite aguda e amigdalite aguda | 30 | 25 | 9 | 2 | 2 | 68 |
| .. Laringite e traqueíte agudas | 2 | 1 | - | - | 1 | 4 |
| .. Outras infecções agudas das vias aéreas super | 4 | 2 | - | - | 1 | 7 |
| .. Influenza [gripe] | - | - | - | - | 1 | 1 |
| .. Pneumonia | 22 | 23 | 9 | 9 | 15 | 79 |
| .. Bronquite aguda e bronquiolite aguda | 3 | 2 | 1 | - | 4 | 10 |
| .. Outras doenças do nariz e dos seios paranasais | - | - | - | 1 | - | 1 |
| .. Doenças crônicas das amígdalas e das adenóides | 2 | - | - | - | - | 2 |
| .. Outras doenças do trato respiratório superior | 1 | 2 | - | - | - | 3 |
| .. Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn | 11 | 8 | 2 | 3 | 5 | 29 |
| .. Asma | 17 | 12 | 5 | 7 | 6 | 47 |
| .. Outras doenças do aparelho respiratório | 3 | 17 | 9 | 4 | 2 | 35 |

Tabela 09: Morbidade Hospitalar do SUS- Doenças do aparelho digestivo – Divina Pastora

| Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Divina Pastora/Sergipe | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|-------|
| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | TOTAL |
| 11 Doenças do aparelho digestivo | 48 | 53 | 15 | 22 | 37 | 176 |
| .. Outros transtornos dentes e estruturas suporte | - | - | - | 1 | 1 | 2 |
| .. Outr doenç cavidade oral glând saliv e maxilar | 1 | - | - | - | - | 1 |
| .. Úlcera gástrica e duodenal | 1 | - | - | - | - | 1 |
| .. Gastrite e duodenite | 29 | 28 | 6 | 2 | 5 | 70 |
| .. Outras doenças do esôfago estômago e duodeno | 1 | 1 | - | - | - | 2 |
| .. Doenças do apêndice | 1 | - | - | 2 | 3 | 6 |
| .. Hérnia inguinal | 6 | 4 | 3 | 4 | 9 | 26 |
| .. Outras hérnias | - | 2 | - | 5 | 6 | 13 |
| .. Ileo paralítico e obstrução intestinal s/hérnia | - | 4 | - | - | 1 | 5 |
| .. Doença diverticular do intestino | - | - | 1 | - | - | 1 |
| .. Outras doenças dos intestinos e peritônio | 1 | 3 | - | 1 | 1 | 6 |
| .. Doença alcoólica do fígado | 2 | 1 | - | - | - | 3 |
| .. Outras doenças do fígado | 3 | 5 | - | - | - | 8 |
| .. Colelitíase e colecistite | 3 | 3 | 1 | 4 | 9 | 21 |
| .. Pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas | - | - | 1 | - | - | 1 |
| .. Outras doenças do aparelho digestivo | - | 2 | 3 | 3 | 2 | 10 |

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O perfil de morbidade da população divinopastoreense é caracterizado pela crescente prevalência e incidência das doenças do aparelho respiratório e digestivo, em terceiro lugar vem as doenças infecciosas e parasitárias, seguidas das doenças crônicas não transmissíveis, bem como a alta carga de acidentes e violências que refletem, conseqüentemente, nas taxas de mortalidade.

Como pode ser percebido na tabela anterior, a principal causa de internação da população residente em Divina Pastora tem sido a Gravidez e o Puerpério, dado não relevante no âmbito das morbidades, tendo em vista se tratar de internações decorrentes do parto.

No ano de 2022 as doenças do aparelho respiratório e digestivo foram as maiores causadas de internação dos munícipes Divinopastorenses, como pode ser observado nas tabelas 08 e 09. Sendo destes 15 casos de Pneumonias, representando 43,46% das internações por doenças respiratórias e as hérnias representando o mesmo percentual no caso das doenças do aparelho digestivo, porém esse percentual se dá devido as inúmeras cirurgias eletivas que vem sendo realizadas no município.

3.5. Mortalidade

O perfil de mortalidade da população Divinopastoreense conforme o Sistema de Informação de Mortalidade – SIM e o Sistema de Informações de Nascidos – SINASC, no período 2016 a 2019, ocorreram 92 óbitos na população geral, cujas principais causas básicas estão fortemente concentradas nas causas externas, seguidas das doenças do aparelho circulatório, e neoplasias.

A seguir são apresentados dados e informações que confirmam o quadro de mortalidade em Divina Pastora.

Tabela 10: Mortalidade, residentes em Divina Pastora, por Capítulo CID-10 e ano do óbito

| Mortalidade – Divina Pastora/Sergipe | | | | | |
|--|------|------|------|------|-------|
| Óbitos por Residência por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito | | | | | |
| Município: 2802007 Divina Pastora | | | | | |
| Período:2019-2022 | | | | | |
| Capítulo CID-10 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Total |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 2 | 4 | 10 | 0 | 16 |
| II. Neoplasias (tumores) | 5 | 5 | 8 | 4 | 22 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1 | - | - | 1 | 2 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 2 | 3 | 2 | 1 | 8 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 1 | - | 1 | 2 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | - | - | - | 1 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 2 | 3 | 7 | 3 | 15 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 1 | 4 | 1 | 3 | 9 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | 1 | - | - | 1 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 1 | 1 | 3 | - | 5 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | - | 1 | - | - | 1 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | 2 | - | - | 2 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 3 | 3 | 2 | 3 | 11 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 8 | 5 | 5 | 4 | 22 |
| Total | 28 | 34 | 40 | 22 | 124 |

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

Tabela 11: Mortalidade, residentes em Divina Pastora, por Capítulo II- Neoplasias CID-10 e ano do óbito

| Mortalidade – Divina Pastora/Sergipe | | | | | |
|---|------|------|------|------|-------|
| Óbitos por Residência por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito | | | | | |
| Município: 2802007 Divina Pastora | | | | | |
| Período:2019-2022 | | | | | |
| Capítulo CID-10 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Total |
| II. Neoplasias (tumores) | 5 | 5 | 8 | 4 | 22 |
| (C07) Neoplasia maligna da glândula parótida | - | - | 1 | - | - |
| (C15.9) Neoplasia maligna do esôfago, não especificado | 1 | - | 1 | - | 2 |
| (C17.9) Neoplasia maligna do intestino delgado, não especificado | - | - | - | 1 | 1 |
| (C22.1) Carcinoma de vias biliares intra-hepáticas | - | 1 | - | - | 1 |
| (C22.9) Neoplasia maligna do fígado, não especificada | - | 1 | - | - | 1 |
| (C23) Neoplasia maligna da vesícula biliar | 1 | - | - | - | 1 |
| (C25.7) Neoplasia maligna de outras partes do pâncreas | - | - | - | 1 | 1 |
| (C25.9) Neoplasia maligna do pâncreas, não especificado | - | - | - | 1 | 1 |
| (C34.9) Neoplasia maligna dos brônquios ou pulmões, não especificado | 2 | 1 | 1 | - | 4 |
| (C41.2) Neoplasia maligna da coluna vertebral | - | - | 1 | - | 1 |
| (C50.9) Neoplasia maligna da mama, não especificada | - | - | 1 | - | 1 |
| (C53.9) Neoplasia maligna do colo do útero, não especificado | 1 | - | - | - | 1 |
| (C56) Neoplasia maligna do ovário | - | 1 | - | - | 1 |
| (C61) Neoplasia maligna da próstata | - | - | 1 | 1 | 2 |
| (C67.9) Neoplasia maligna da bexiga, sem outras especificações | - | - | 1 | - | 1 |
| (C91.0) Leucemia linfoblástica aguda | - | 1 | - | - | 1 |
| (D43.9) Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do sistema nervoso central, não especificado | - | - | 1 | - | 1 |
| Total | 5 | 5 | 8 | 4 | 22 |

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

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Como pode ser observado na tabelas 10, 11 e 12, correspondente a mortalidade no período de 2019 e 2022, as causas referentes aos Capítulos II- Neoplasias (tumores), XX- Causas externas de morbidade e mortalidade, I- Algumas Doenças infecciosas e parasitárias e IX- Doenças do aparelho circulatório, continuam prevalecendo. Sendo a neoplasia dos brônquios ou pulmões a que mais causou óbitos nos últimos anos com quatro casos na totalidade e as agressões por meio de disparo de arma de fogo, como a causa externa que mais ocasionou óbitos com seis casos nos últimos anos.

Tabela 12: Mortalidade, residentes em Divina Pastora, por Capítulo XX- Causas Externas CID-10 e ano do óbito

| Mortalidade – Divina Pastora/Sergipe | | | | | |
|--|------|------|------|------|-------|
| Óbitos por Residência por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito | | | | | |
| Município: 2802007 Divina Pastora | | | | | |
| Período:2019-2022 | | | | | |
| Capítulo CID-10 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Total |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 8 | 5 | 5 | 4 | 22 |
| (V20.4) Motociclista traumatizado em colisão com um pedestre ou um animal - condutor traumatizado em um acidente de trânsito | - | 1 | 1 | - | 2 |
| (V20.5) Motociclista traumatizado em colisão com um pedestre ou um animal - passageiro traumatizado em um acidente de trânsito | - | - | 1 | - | 1 |
| (V23.4) Motociclista traumatizado em colisão com um automóvel [carro], 'pick up' ou caminhonete - condutor traumatizado em um acidente de trânsito | - | 1 | - | - | 1 |
| (V23.5) Motociclista traumatizado em colisão com um automóvel [carro], 'pick up' ou caminhonete - passageiro traumatizado em um acidente de trânsito | 1 | - | - | - | 1 |
| (W18.9) Outras quedas no mesmo nível - local não especificado | 1 | - | - | - | 1 |
| (W23.8) Apertado, colhido, comprimido ou esmagado dentro de ou entre objetos - outros locais especificados | 1 | - | - | - | 1 |
| (X95.0) Agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada - residência | - | - | 1 | - | 1 |
| (X95.4) Agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada - rua e estrada | 3 | 2 | 1 | - | 6 |
| (X99.4) Agressão por meio de objeto cortante ou penetrante - rua e estrada | - | - | 1 | 1 | 2 |
| (Y00.0) Agressão por meio de um objeto contundente – residência | 1 | 1 | - | - | 2 |
| (Y69) Acidente não especificado durante a prestação de cuidado médico e cirúrgico | 1 | - | - | - | 1 |
| (W06.0) Queda de um leito - residência | - | - | - | 1 | 1 |
| (W18.0) Outras quedas no mesmo nível - residência | - | - | - | 1 | 1 |
| (Y86) Seqüelas de outros acidentes | - | - | - | 1 | 1 |
| Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM | | | | | |

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, 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 (PNAB, 2017).

O Programa de Saúde da Família em Divina Pastora possui 03 equipes de Saúde da Família (ESF) compostas por: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e duas Equipes de Saúde Bucal (ESB) compostas por dentista e auxiliar de saúde bucal, somados aos 12 agentes comunitários de saúde, que fazem o atendimento da atenção básica do município e é a porta de entrada de acesso do usuário aos serviços de saúde.

As equipes municipais prestam o atendimento à demanda agendada e espontânea de seu território de responsabilidade e organiza a atenção a algumas áreas e/ou grupos de população considerados de maior risco ou de interesse epidemiológico através de programas específicos. O objetivo desses programas é possibilitar adequado controle e avaliação de resultados, como, por exemplo: controle de hipertensão e diabetes, saúde da mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), saúde da criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), controle da tuberculose e hanseníase, saúde mental, assistência farmacêutica, fisioterapia, saúde do idoso. Incluem-se também o atendimento ao pré-natal de risco habitual, exame ginecológico, pequenos procedimentos cirúrgicos, puericultura, avaliação, visitas domiciliares, educação em saúde, encaminhamento para outras especialidades quando necessário, dentre outras.

O município conta com três estabelecimentos de saúde para assistência a sua população de 5.290 habitantes, sendo na sede o maior fluxo na Clínica de Saúde Dr. Marcelo Villas Boas e nos dois povoados Bomfim e Maniçoba os serviços são ofertados nos postos de saúde Raul Rollemberg e

Irmão Walter. Na assistência médica da sede é ofertada também consultas nas especialidades de clínica geral, pediatria, psiquiatria e ginecologia. Além dos exames de ultrassonografias, consultas especializadas e fisioterapia.

A equipe de enfermagem oferece, além da avaliação de enfermagem e acolhimento do paciente, vacinação, curativos, retirada de pontos, acompanhamento ao paciente hipertenso e diabético, ações de planejamento familiar, puericultura, coleta de exames, dispensação de medicamentos. O profissional enfermeiro apresenta atuação específica realizando consulta de enfermagem a todos os ciclos de vida (criança, adulto, gestante, idoso) com enfoque no pré-natal de risco habitual, puerpério, prevenção de câncer de mama e coleta da citologia oncológica, avaliação dos resultados e tratamento (conforme protocolos existentes), puericultura, doenças crônicas não transmissíveis. É, ainda, responsável pelo gerenciamento e supervisão da equipe de saúde e da UBS. Para melhor qualificar a Atenção Primária à Saúde e padronizar o processo de trabalho, a SMS estabeleceu como estratégia de gestão a utilização de protocolos clínicos, baseados nos caderno de atenção básica do Ministério da Saúde.

As equipes de saúde bucal municipais são responsáveis por realizar o cuidado em saúde bucal da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros); garantir a integralidade da atenção por meio da realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e curativas; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas e de vigilância à saúde além de responsabilizar-se pela manutenção da coordenação do cuidado mesmo quando esta necessita de atenção em outros serviços do sistema de saúde como no caso dos encaminhamentos aos CEOs (Centros de Especialidades Odontológicas).

Outro serviço também disponibilizado é a confecção de próteses dententárias para reabilitação dos usuários desdentados totais e parciais o município de Divina Pastora foi habilitado para realização de próteses dentárias através da Portaria 3.168 de 10 de dezembro de 2019, onde o mesmo deve executar mensalmente de 20-49 próteses mês para garantia da continuidade

de recebimento de recursos e o fluxo do atendimento dos mesmos é definido por protocolo próprio estabelecido pelas equipes de saúde bucal municipais.

Os serviços de média e alta complexidade (MAC) são realizados em sua grande maioria em Aracaju, porém alguns exames especializados como tomografia, ressonância magnética e tomografia, são realizados no município de Lagarto pelo consórcio municipal com a Conivales. Destacamos que para estas e as demais especialidades é viabilizado o transporte sanitário ou outros meios para que os munícipes possam ter acesso aos serviços de acordo com suas necessidades.

4.1. Produção de Atenção Básica

Tabela 13: Complexidade: Atenção Básica- Atendimento Individual por tipo de produção dos médicos da Estratégia de Saúde da Família

| Tipo de Produção: Atendimento Individual ESF Município: Divina Pastora Competência: 2022 Categoria profissional: Médico PSF | |
|--|--------------|
| Competência / Tipo de atendimento | 2022 |
| Consulta agendada programada/cuidado continuado | 1.665 |
| Consulta agendada | 1.325 |
| Demanda espontânea escuta inicial/orientação | 11 |
| Demanda espontânea consulta no dia | 987 |
| Demanda espontânea atendimento urgência | 876 |
| Total | 4.864 |

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB consultado em 27/02/2023

Tabela 14. Atendimento Individual por tipo, do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família

| Tipo de Produção: Atendimento Individual ESF Município: Divina Pastora Competência: 2022 Categoria profissional: Enfermeiro | |
|---|--------------|
| Competência/ Tipo de atendimento | 2022 |
| Consulta agendada programada/cuidado continuado | 1.313 |
| Consulta agendada | 2.508 |
| Demanda espontânea/ escuta inicial/orientação | 23 |
| Demanda espontânea consulta no dia | 497 |
| Demanda espontânea atendimento urgência | 12 |
| Total | 4.353 |

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB consultado em 27/02/2023

Tabela 15. Atendimento Individual por tipo, do cirurgião dentista da Estratégia de Saúde da Família.

| Tipo de Produção: Atendimento Odontológico / Tipo de Consulta Município: Divina Pastora Competência: 2022 Categoria profissional: Cirurgião dentista | |
|---|-------------|
| Competência / Tipo de consulta | 2022 |
| Primeira consulta odontológica | 646 |
| Consulta de retorno | 775 |
| Consulta manutenção/ Não informado | 245 |
| Total | 1666 |

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB consultado em 27/02/2023

Tabela 16. Procedimento de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família

| Tipo de Produção: Atendimento Odontológico / Tipo de Consulta Município: Divina Pastora Competência: 2022 Categoria profissional: Cirurgião dentista | |
|---|-------------|
| Competência / Procedimento | Total |
| ATF (indiv. por sessão) | 306 |
| Aces. polpa/medica.(por dente) | 0 |
| Adaptação de prótese dentária | 45 |
| Apl. de selante (por dente) | 0 |
| Aplic. de carios.(por dente) | 0 |
| Capeamento pulpar | 101 |
| Cimentação de prótese dentária | 01 |
| Curativo c/ ou s/ prep. Biom. | 13 |
| Drenagem de abscesso | 01 |
| Evi. de placa bacteriana | 504 |
| Exodontia de dente decíduo | 47 |
| Exodontia de dente permanente | 91 |
| Ins. de prótese dentaria | 49 |
| Mold. dento-gengival p/ prot. | 68 |
| Orientação de higiene bucal | 775 |
| Pulpotomia dentária | 01 |
| RASP subgengival(por sextante) | 18 |
| RASP supra. (por sextante) | 151 |
| Rad. periapical/interproximal | 0 |
| Remoção de placa bacteriana | 397 |
| Rest. dente permanente ant. | 92 |
| Rest. dente permanente post. | 4 |
| Restauração de dente decíduo | 58 |
| Ret. de pontos de cirurgias | 40 |
| Sel. provisório de cavidade | 61 |
| Tratamento de alveolite | 0 |
| Ulotomia / ulectomia | 02 |
| Total | 2825 |

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB consultado em 27/02/2023

Tabela 17. Procedimentos de Atenção Básica na Estratégia de Saúde da Família

| Tipo de Produção: Procedimentos ESF Município: Divina Pastora Competência: 2022 Categoria profissional: enfermeiro, médico, técnico e auxiliar de enfermagem. | | |
|---|---------------------|------------|
| Competência | / Procedimento | Total |
| Acupuntura | - ins. de agulhas | 1 |
| Adm. med. | via oral | 326 |
| Adm. Med. | via tópica | 6 |
| Adm. inalação/ nebulização | Med. | - |
| Adm. med. | via endovenosa | 286 |
| Adm. med. | via intramuscular | 766 |
| Adm. med. | via Subcutânea (SC) | 66 |
| Adm. penicilina p/ | to sífilis | - |
| Administração | de vitamina A | 151 |
| Aferição de PA | | 5.270 |
| Aferição de temperatura | | 383 |
| Cateterismo Vesical de Alívio | | 1 |
| Cir. de unha (cantoplastia) | | - |
| Col. de cito. De colo uterino | | 916 |
| Col. Mat. p/ ex. laboratorial | | - |
| Curativo Especial | | 118 |
| Curativo Simples | | 82 |
| Cuidado de estomas | | 4 |
| Drenagem de Abscesso | | 1 |
| Exame de pé diabético | | 16 |
| Exérese/biopsia/punção de tum. | | - |
| Glicemia Capilar | | 1476 |
| Medição de Altura | | 3 |
| Medição de peso | | 477 |
| Retirada de pontos de cirurgia | | 33 |
| Sutura simples | | - |
| Teste rápido Gravidez | | 6 |
| Teste rápido de HIV | | 125 |
| Teste rápido hepatite C | | 174 |
| Teste rápido para sífilis | | 123 |
| Total | | 428 |

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB consultado em 27/02/2023

Tabela 18. Visita Domiciliar pelo Agente Comunitário de Saúde

| Tipo de Produção: Visita domiciliar | |
|--|--------------|
| Município: Divina Pastora | |
| Competência: 2022 | |
| Categoria profissional: Agente Comunitário de Saúde | |
| Competência / Tipo de consulta | Total |
| Acomp. Domiciliados/Acamados | 136 |
| Acomp. Pessoa c/ Diabetes | 1.906 |
| Acomp. Pessoa c/ Hanseníase | 2 |
| Acomp. Pessoa c/ Tuberculose | 31 |
| Acomp. Pessoas c/ D. Crônicas | 3 |
| Acomp. Recém-nascido | 30 |
| Acomp. - DPOC/Enfisema | 1 |
| Acomp. - Usuário de drogas | 233 |
| Acomp. Cond. Bolsa Família | 474 |
| Acomp. Condições de V.S. | 676 |
| Acomp. PCD ou reabilitação | 16 |
| Acomp. Pessoa c/ Asma | 197 |
| Acomp. Pessoa c/ Câncer | 7 |
| Acomp. Pessoa c/ Desnutrição | 4 |
| Acomp. Pessoa c/ Hipertensão | 6.086 |
| Acomp. Sintomáticos Resp. | 1 |
| Acomp. Usuário de álcool | 3.946 |
| Acompanhamento - Criança | 2.115 |
| Acompanhamento - Gestante | 431 |
| Acompanhamento - Puérpera | 42 |
| Acompanhamento - Saúde mental | 1.363 |
| Acompanhamento - Tabagista | 1.738 |
| B.A. - Cond. Bolsa Família | 746 |
| Busca ativa - Consulta | 3.688 |
| Busca ativa - Exame | 1.601 |
| Busca ativa - Vacina | 3.378 |
| Cadastramento/Atualização | 1.186 |
| Controle de Ambientes/Vetores | 0 |
| Convite At.Col./Camp. Saúde | 276 |
| Egresso de Internação | 32 |
| Orientação / Prevenção | 19.456 |
| Outros | 906 |
| Visita periódica | 886 |

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB consultado em 12/03/2023

Tabela 19. Atividade Coletiva Academia da Saúde

| Tipo de Produção: Atividade Coletiva | | |
|--|------------------------------|--------------|
| Município: Divina Pastora | | |
| Competência: 2022 | | |
| Categoria profissional: Educador Físico | | |
| Competência | / Tipo de atendimento | Total |
| | Atividades Coletivas | 348 |
| | Número de Participantes | 1.863 |

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB consultado em 12/03/2023

Tabela 20. Produção Práticas Integrativas Complementares

| Tipo de Produção: Produção consolidada | | |
|---|-----------------------------------|--------------|
| Município: Divina Pastora | | |
| Competência: 2022 | | |
| Categoria profissional: Massoterapeuta | | |
| Competência | / Procedimento | Total |
| | Total de procedimentos realizados | 1.906 |

Fonte: AB Municipal em 08/03/2023

4.2. Produção Ambulatorial

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.

Compõe a Média Complexidade Ambulatorial procedimentos especializados realizados por profissionais médicos, outros profissionais de nível superior e nível médio como curativos, suturas, extrações de unhas, cauterizações etc.; exames de ultrassonografia, eletrocardiograma, fisioterapias, terapias especializadas, primeiro atendimento de urgência, dentre outros.

No município de Divina Pastora contamos na clínica de Saúde da Família Dr. Marcelo Villas Boas com atendimento de fisioterapia motora, neuromuscular e respiratória, pediatria, clínica geral, psiquiatria, além da realização de exames de ultrassonografia, eletrocardiograma, coletas laboratoriais, atendimentos psicológicos, dentre outras atividades como a prótese odontológica que também é disponibilizada neste estabelecimento de saúde. Além disso, disponibilizamos aos nossos munícipes uma ampla gama de exames e consultas especializadas via o consórcio com a Conivales além dos já oferecidos pela PPI (Programação Pactuada Integrada).

Tabela 21. Produção Ambulatorial - Fisioterapia

| Produção Ambulatorial da Clínica de Fisioterapia Sagrada Família Município:DIVINA Pastora Competência: 2022 | |
|--|--------------|
| Procedimento | Total |
| 0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (FISIOTERAPEUTA) | -- |
| 0302050019 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICA | -- |
| 0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS | 700 |
| 0302060014 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES | 227 |
| 0302060030 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR | 9 |
| 0302060049 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO | -- |
| 0301070075 ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR | -- |
| 0301070067 ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO NAS MULTIPLAS DEFICIÊNCIAS | -- |
| TOTAL | 936 |

Fonte: AB Municipal em 08/03/2023

Tabela 22. Procedimentos Ambulatoriais Consultas médicas e Exames

| Serviços/procedimentos realizados pela Média Complexidade Ambulatorial Município: Divina Pastora Competência: 2022 | | |
|--|---------------------------------------|--------------|
| Procedimento | Profissional executante | Total |
| Consulta médica | Marcel Jose Cardoso Barros | 982 |
| Consulta médica | Daniele Cristine dos Reis | 1.223 |
| Consulta médica | Micheli dos Santos Goes | 626 |
| Consulta pediátrica | Ana Cristina Lima Santos | 893 |
| Consulta com Psiquiatra | Monica Figueiroa Franklin Henrique | 245 |
| Exame eletrocardiograma | Marcela Allanah Cruz Vasconcelos | 61 |
| Consulta com Nutricionista | Samea Elaine Santos Maciel | 769 |
| Consulta com Psicóloga | Karla Letícia Vanessa Ximenes | 455 1.132 |

FONTE: MC MUNICIPAL

Tabela 23. Quantidade de cirurgias solicitadas e liberadas pela PPI

| Quantitativo de cirurgias solicitadas e liberadas Município: Divina Pastora Competência: 2022 | |
|---|-----------|
| CIRURGIAS- TIPO | Total |
| HISTERECTOMIA TOTAL | 16 |
| HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA | 0 |
| VASECTOMIA | 1 |
| LAQUEADURA TUBARIA | 1 |
| CIRURGIAS MULTIPLAS | 0 |
| TIREOIDECTOMIA TOTAL | 0 |
| PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA | 0 |
| HÉRNIOPLASTIA | 9 |
| CATETERISMO | 2 |
| COLECISTECTOMIA | 7 |
| COLPOPERINEOPLASTIA | 1 |
| EXÉRESE DE CISTO DERMÓIDE | 1 |
| FACOEMULSIFICAÇÃO | 4 |
| LAPAROTOMIA | 0 |
| TOTAL | 42 |

FONTE: MC MUNICIPAL

Tabela 24. Dados de produção do Consórcio Conivales para consultas e Exames

| Quantitativo de exames solicitado e liberados CONIVALES Município: Divina Pastora Competência: 2022 | |
|---|--------------|
| EXAMES | Total |
| MAMOGRAFIA | 08 |
| RADIOGRAFIA | 110 |
| ULTRASSONOGRAMA | 596 |
| COLPOSCOPIA | 08 |
| CITOLOGIA ONCÓTICA | 90 |
| ECG | 36 |
| ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA | 34 |
| TESTE ERGOMÉTRICO | 09 |
| LABORATÓRIO | 2.020 |
| MAPA | 23 |
| TOMOGRAMA | 0 |
| RESSONANCIA | 01 |
| VIDEOLARINGOSCOPIA | 19 |
| DENSITOMETRIA | 04 |
| ENDOSCOPIA | 01 |
| LOGOaudiometria | 04 |
| ESTUDO DE EMISSÕES OTOACUSTICAS | 03 |
| POTENCIAL EVOCADO DO SISTEMA AUDITIVO | 02 |
| UROFLUXOMETRIA | 01 |
| IMITANCIOMETRIA | 04 |
| HOLTER | 15 |
| ESOFAGODUODENOSCOPIA | 24 |
| TOTAL | 3.012 |

Fonte: Sistema de Informação em Saúde Conivales consultado em 12/02/2023

Tabela 25. Quantitativo de exames solicitadas e liberadas pela PPI

| Quantitativo de exames solicitado e liberado IDS/ ACONE Município: Divina Pastora Competência: 2022 | |
|---|-------|
| EXAMES | Total |
| ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA | 29 |
| ECOCARDIOGRAMA | 44 |
| ANGIORESSONANCIA CEREBRAL | 0 |
| AVALIAÇÃO URODINÂMICA | 0 |
| RADIOGRAFIA | 368 |
| ECG | 198 |

| | |
|----------------------|-------------|
| ELETROENCEFALOGRAMA | 15 |
| ULTRASSONOGRRAFIA | 176 |
| LABORATÓRIO | 625 |
| RESSONANCIA | 10 |
| PAQUIMETRIA | 09 |
| MAMOGRAFIA | 85 |
| AUDIOMETRIA | 14 |
| BIOMETRIA | 23 |
| VIDEOLARINGOSCOPIA | 03 |
| CINTILOGRAFIA | 02 |
| DENSITOMETRIA | 05 |
| DOPPLER | 24 |
| HOLTER | 16 |
| MAPA | 34 |
| ESPIROMETRIA | 05 |
| MICROSCOPIA | 08 |
| BERA | 06 |
| CAPIMETRIA | 04 |
| COLONOSCOPIA | 02 |
| TESTE ERGOMÉTRICO | 19 |
| TOMOGRAFIA | 44 |
| MAPEAMENTO DE RETINA | 05 |
| TOTAL | 1773 |

FONTE: MC MUNICIPAL

Tabela 26. Quantitativo de consultas especializadas solicitadas e liberadas- Conivales

| Quantitativo de consultas especializadas solicitadas e liberadas via CONIVALES | |
|--|--------------|
| Município: Divina Pastora | |
| Competência: : 2022 | |
| CONSULTAS | Total |
| ANGIOLOGISTA | 06 |
| NEUROLOGISTA | 11 |
| UROLOGISTA | 23 |
| OTORRINOLARINGOLOGISTA | 31 |
| OFTAMOLOGISTA | 06 |
| CARDIOLOGISTA | 56 |
| PSIQUIATRA | 256 |
| GINECOLOGISTA | 178 |
| DERMATOLOGISTA | 07 |
| GASTROENTEROLOGISTA | 04 |
| ENDOCRINOLOGISTA | 23 |
| ORTOPEDISTA | 51 |
| PEDIATRIA | 01 |
| TOTAL | 653 |

Fonte: Sistema de Informação em Saúde Conivales consultado em 12/03/2023

Tabela 27. Quantitativo de consultas especializadas solicitadas e liberadas PPI

| Quantitativo de consultas especializadas solicitadas e liberadas IDS/ACONE Município: Divina Pastora Competência: 2022 | |
|---|-----|
| ALERGISTA E IMUNOLOGISTA | 18 |
| ANGIOLOGISTA | 04 |
| CARDIOLOGIA | 26 |
| DERMATOLOGIA | 71 |
| ENDOCRINOLOGISTA | 41 |
| GASTROENTEROLOGISTA | 43 |
| CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO | 02 |
| CIRURGIÃO DO APARELHO DIGESTIVO | 02 |
| CIRURGIÃO GERAL | 34 |
| CIRURGIÃO PEDIÁTRICO | 17 |
| CIRURGIÃO VASCULAR | 32 |
| CIRAS | 05 |
| CIRURGIÃO PLÁSTICO | 05 |
| GENETICISTA | 02 |
| MASTOLOGISTA | 13 |
| ORTOPEDISTA | 46 |
| ORTOPEDISTA PEDIÁTRICO | 21 |
| NEUROLOGIA PEDIÁTRICO | 09 |
| NEFROLOGIA | 09 |
| PNEUMOLOGIA | 23 |
| PROCTOLOGISTA | 20 |
| PROCTOLOGISTA CIRÚRGICO | 05 |
| REUMATOLOGISTA | 21 |
| OTORRINOLARINGOLOGISTA | 78 |
| HEMATOLOGISTA | 03 |
| INFECTOLOGISTA | 03 |
| UROLOGISTA | 27 |
| UROLOGISTA CIRÚRGICO | 11 |
| TOTAL | 591 |

Fonte: MC MUNICIPAL 12/02/2023

Tabela 28. Dados de Produção dos Serviços do Programa Brasil Sorridente

| Quantitativo de consultas especializadas solicitadas e liberadas IDS/ACONE Município: Divina Pastora Competência: 2022 | |
|---|--------------|
| Procedimento | Total |
| 0701070099 PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL | 97 |
| 0701070102 PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL | 86 |
| 0701070129 PROTESE TOTAL MANDIBULAR | 13 |
| 0701070137 PROTESE TOTAL MAXILAR | 31 |
| TOTAL | 227 |

Fonte: TABNET/BASE MUNICIPAL

Tabela 29. Dados de produção dos Atendimentos da Assistente Social

| Tipo de Produção: Consulta outros Profissionais de nível superior Município: Divina Pastora Competência: 2022 Categoria profissional: Assistente Social | | |
|--|-----------------|--------------|
| Competência e descrição do tipo de atendimento | / Código | Total |
| 031010048- CONSULTA DE OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR | | 05 |
| 0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO) | | 43 |
| 0301040079 ESCUTA INICIAL / ORIENTACAO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) | | 01 |

Fonte: TABNET consultado em 22/02/2022

Tabela 30. Detalhamento das Atividades – Categoria Profissional : Assistente Social

| Detalhamento dos benefícios sociais concedidos aos usuários Município: DIVINA PASTORA Competência: 2022 Categoria profissional: Assistente social | | |
|--|--|--------|
| CONCESSÃO DE FRALDAS PARA USO POR MOTIVO DE DOENÇA | Beneficiários atendidos | 268 |
| | Quantitativo concedido (pacotes) | 19.175 |
| CONCESSÃO DE GLICOSÍMETRO E INSUMOS PARA DIABÉTICOS INSULINODEPENDENTES | Glicosímetro | 19 |
| | Fitas reagentes de glicemia | 19.000 |
| CONCESSÃO DE MEDICAMENTOS NÃO CONSTANTES NA FARMÁCIA BÁSICA | Beneficiários atendidos | 305 |
| CONCESSÃO DE KIT GESTANTE | Quantitativo concedido | 50 |
| SERVIÇO DE PROTOCOLO PARA CONCESSÃO DE ÓRTESE E PRÓTESES | Quantitativo concedido | 12 |
| | Quantitativo pendente | 43 |
| RELATÓRIO SOCIOECONÔMICO PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIO DOENÇA (CONSULTA, E EXAMES) | Beneficiários atendidos | 21 |
| | Quantitativo concedido | 12 |
| ENCAMINHAMENTO INTERSETORIAL | Beneficiários atendidos | 04 |
| TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO-TFD | Pacientes recebendo | 04 |
| | Pacientes visitados, acompanhados, encaminhados, orientados) | 07 |

FONTE:ASSISTENTE SOCIAL DA SAÚDE

Análises e considerações

Observa-se através dos dados apresentados anteriormente, o escopo de serviços ofertados à população pelas Equipes da Estratégia de Saúde da Família e Saúde Bucal com todas as suas categorias profissionais, além da produção das equipes ambulatoriais.

Neste último quadrimestre, as equipes de saúde da família trabalharam com ênfase aos indicadores do Programa Previne Brasil onde foram sendo enfatizados os cadastros individuais e domiciliares pelos Agentes

Comunitários de Saúde

O compromisso da gestão municipal em manter as Equipes de Saúde completas têm garantido o acesso ampliado e a oferta de serviços de forma que atendam às necessidades de saúde da população divino-pastorenses, que pode ser comprovado com o aumento de mais uma Equipe de saúde da Família.

Os serviços ambulatoriais e de média complexidade municipais, serviços estes que complementam as atividades das equipes de saúde da família fortalecendo assim a integralidade da assistência prestada. descrições acima seguem todos os serviços disponibilizados pelas equipes

Sobre a relação de exames e consultas solicitados e realizados podemos ressaltar que o compromisso com a população no diagnóstico e continuidade do cuidado e reforçado pelo consórcio com a Conivales que corroborou na oferta ampliada a esses serviços pelos nossos municípios, fato este que pode ser comprovado nas tabelas acima.

4.3. Dados e Produção de Serviços da Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

O conceito de vigilância em saúde inclui a vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos; vigilância da situação de saúde (epidemiológica); vigilância ambiental em saúde; vigilância da saúde do trabalhador; vigilância sanitária e promoção da saúde.

No nosso município estão estruturadas a **vigilância sanitária** e a **vigilância epidemiológica**.

Tabela 31. Serviços realizados pela Vigilância Sanitária

| Serviços de Vigilância Sanitária do Município: Divina Pastora Competência: 2022 | | |
|--|---|-------|
| Código | Procedimento | Total |
| 0102010234 | RECEBIMENTO DE DENÚNCIA | 33 |
| 0102010242 | ATENDIMENTO DE DENÚNCIA | 37 |
| 0102010226 | ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO | 05 |
| 0102010170 | INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 87 |
| 0102010072 | CADASTRO DE ESTABELECIMENTO SUJEITO A VISA | 03 |
| 0102010056 | ATIVIDADE EDUCATIVA PARA O SETOR REGULADO | 30 |
| 0102010161 | EXCLUSÃO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM ATIVIDADES ENCERRADA | 0 |
| 0102010188 | LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITO À VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 06 |
| 0102010463 | INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO | 0 |
| 0102010528 | INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO | 02 |

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal e SIA

Tabela 32. Dados e Produção de Serviços da Vigilância Epidemiológica- Proporção de nascidos vivos via parto vaginal e cesáreo do ano 2022, Divina Pastora.

| Proporção de nascidos vivos via parto vaginal e cesáreo Município: Divina Pastora Competência: 2022 | | | |
|---|---------------|---------------|-------|
| Mês | Parto Cesáreo | Parto Vaginal | Total |
| Total | 19 | 43 | 62 |

Fonte: SINASC

Tabela 33. Causas de Óbitos Fetais 2022, Divina Pastora.

| Causas de Óbitos Fetais Município: Divina Pastora Competência: 2022 | |
|---|------------|
| Causa (CID10 3C) | Frequência |
| NÃO HOUE | 0 |
| TOTAL | 0 |

Fonte: SIM/SES

Tabela 34. Causas de Óbitos Infantis (menor de 1 ano) 2022.

| Causas de Óbitos Infantis (menor de 1 ano) Município: Divina Pastora Competência: 2022 | |
|--|------|
| Causa (CID10 3C) | 2022 |
| (P01.1) Feto e recém-nascido afetados por ruptura prematura das membranas | 01 |
| TOTAL | 01 |

Fonte: SIM/SES

Tabela 35. Óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) notificados, investigados

| Óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) notificados, investigados Município: Divina Pastora Competência: 2022 | | | | |
|--|---------------------------|------------------------------|---------------|----------------------|
| Nº absoluto de óbitos | Nº de óbitos investigados | Nº de investig. Em andamento | Meta pactuada | Percentual alcançado |
| 0 | 0 | 0 | 100% | 100% |

Fonte: SIM/SES

Tabela 36. Causas de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil de 2022, Divina Pastora.

| Causas de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil 2022 Município: Divina Pastora Competência: de 2022 | |
|---|-------------------|
| Frequência segundo causa (CID 10 3C) | Frequência |
| NÃO HOUE | 0 |
| TOTAL | 0 |

Fonte: SIM/SES

Tabela 37. Taxa de mortalidade infantil

| Taxa de mortalidade infantil Município: Divina Pastora Competência: 2022 | | |
|---|--------------------------|-----------------------------|
| Mês/Ano | Nº Nascidos Vivos | Nº de Óbito Infantil |
| Total | 62 | 01 |

Fonte: SIM/SINASC

Tabela 38. Proporção de cura no coorte de novos caso de Tuberculose

| Proporção de cura no coorte de novos caso de Tuberculose pulmonar Município: Divina Pastora Competência: 2022 | | | |
|--|---------------------------|----------------------------|----------------------|
| Mês/Ano | Nº de Notificações | Nº de Alta por Cura | Em tratamento |
| Total | - | 0 | -- |

Fonte: SINAN.

Tabela 39. Proporção de cura nas coortes de novos caso de Hanseníase

| Proporção de cura nas coortes de novos casos de Hanseníase Município: Divina Pastora Competência 2022 | | | |
|---|---------------------------|----------------------------|----------------------|
| Mês/Ano | Nº de Notificações | Nº de Alta por Cura | Em tratamento |
| Total | 0 | 0 | 0 |

Fonte: SINAN.

Tabela 40. Número de casos notificados e confirmados, por agravo

| Número de casos notificados e confirmados, por agravo, no ano de 2022. Município: Divina Pastora Competência: 2022 | | |
|---|---------------------------|--------------------|
| AGRAVO | Nº DE NOTIFICAÇÕES | CONFIRMADOS |
| Atendimento Anti-Rábico | 14 | 14 |
| Violência Interpessoal e autoprovocada | 03 | 03 |
| Sífilis Gestacional | 01 | 01 |
| Sífilis Congênita | 01 | 01 |
| Sífilis não especificada | 0 | 0 |
| Tuberculose | 01 | 01 |
| Acidente por animal peçonhento | 02 | 02 |
| Intoxicação exógena | 0 | 0 |
| Hepatite | 01 | 01 |
| Chikungunya | 14 | 3 |
| TOTAL | 37 | 26 |

Fonte: SINAN

Tabela 41. Número de óbitos por causa básica, segundo Capítulo do CID10 2022.

| Número de óbitos por causa básica, segundo Capítulo do CID10 Município: DIVINA PASTORA Competência: 2022 | |
|---|--------------|
| Causa (CID10 3C) | Total |
| (C17.9) Neoplasia maligna do intestino delgado, não especificado | 01 |
| (C25.7) Neoplasia maligna de outras partes do pâncreas | 01 |
| (C25.9) Neoplasia maligna do pâncreas, não especificado | 01 |
| (C61) Neoplasia maligna de próstata | 01 |
| (D64.9) Anemia não especificada | 01 |
| (E14.9) Diabetes mellitus não especificado - sem complicações | 01 |
| (F17.2) Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de fumo - síndrome de dependência | 01 |
| (I10) Hipertensão essencial (primária) | 02 |
| (I69.4) Sequelas de acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico | 01 |

| | |
|---|-----------|
| (J11.1) Influenza [gripe] com outras manifestações respiratórias, devida a vírus não identificado | 01 |
| (J22) Infecções agudas não especificada das vias aéreas inferiores | 01 |
| (J44.0) Doença pulmonar obstrutiva crônica com infecção respiratória aguda do trato respiratório inferior | 01 |
| (K74.6) Outras formas de cirrose hepática e as não especificadas | 01 |
| (P01.1) Feto e recém-nascido afetados por ruptura prematura das membranas | 01 |
| (R99) Outras causas mal definidas e as não especificadas de mortalidade | 03 |
| (X99.4) Agressão por meio de objeto cortante ou penetrante - rua e estrada | 01 |
| (W06.0) Queda de um leito - residência | 01 |
| (W18.0) Outras quedas no mesmo nível - residência | 01 |
| (Y86) Seqüelas de outros acidentes | 01 |
| Total | 22 |

Fonte.: SIM/SMS

Tabela 42. Número de imóveis trabalhados no combate ao *Aedes aegypti*

| Número de imóveis trabalhados no combate ao <i>Aedes aegypti</i> , Município: Divina Pastora Competência: 2022 | | | | | | |
|--|------------|------------------------|------------|------------------------|----------------------|------|
| CICLO | Programado | Visitado/ informado | Trabalhado | Inspecionado (LI+T) | Tratados (CENTRO) | IIP |
| 1º Ciclo | 2.295 | 2.281 | 2.275 | 1.125 | 378 | 0,5% |
| 2º Ciclo | 2.295 | 2.281 | 2.276 | 1.125 | 378 | 1,1% |
| 3º Ciclo | 2.304 | 2.386 | 2.279 | 1.130 | 379 | 0,8% |
| 4º Ciclo | 2.304 | 2.286 | 2.281 | 1.130 | 377 | 0,8% |
| 5º Ciclo | 2.304 | 2.286 | 2.279 | 1.130 | 376 | 0,5% |
| 6º Ciclo | 2.304 | 2.286 | 2.281 | 1.130 | 380 | 0,3% |

Fonte: SISPNCD

Análises e Considerações

Os dados demonstrados nas tabelas acima, demonstram a responsabilização das equipes municipais, em especial nos imóveis trabalhados no combate ao *Aedes Aegypti*, porém ações para melhoria da promoção em saúde materno infantil devem ser tomadas para redução do número de óbitos infantis, imunização e sífilis congênita.

4.4. Dados e produção do Covid-19

Tabela 43. Casos notificados – Esusnotifica

| Número de casos notificados 2022 Município: Divina Pastora Competência 2022 | |
|--|-------------|
| | 2022 |
| Notificações | 236 |

Fonte: Esusnotifica

Tabela 44. Testes Realizados – resultados 2022

| Número de RT-PCRs realizados/resultados Município: Divina Pastora Competência 2022 | |
|---|-------------|
| RESULTADOS | 2022 |
| Detectável | 170 |
| Não Detectável | 145 |
| Inconclusivo | 0 |
| Total | 315 |

Fonte: Gal/LACEN

Tabela 45. Óbitos por COVID – Série Histórica

| Óbitos de casos confirmados | | | | | |
|------------------------------------|-------------|------------------|--|----------------------|----------------------------|
| Município: Divina Pastora | | | | | |
| Competência: 2020-2021-2022 | | | | | |
| Idade | Sexo | Município | Comorbidade | Data do óbito | Data da Confirmação |
| 66 | Masc | Divina Pastora | Hipertensão Arterial Sistêmica, Obesidade | 02/08/2020 | 24/07/2020 |
| 54 | Fem | Divina Pastora | Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus | 10/07/2020 | 26/06/2020 |
| 72 | Masc | Divina Pastora | Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus | 04/07/2020 | 27/06/2020 |
| 49 | Fem | Divina Pastora | Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Cardiopatia, Doença Renal Crônica | 02/07/2020 | 01/07/2020 |
| 59 | Fem | Divina Pastora | Sem Comorbidade | 11/04/2021 | 11/04/2021 |
| 60 | Masc | Divina Pastora | Hipertensão Arterial Sistêmica | 02/04/2021 | 25/03/2021 |
| 73 | Fem | Divina Pastora | Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus | 13/02/2021 | 05/02/2021 |
| 72 | Masc | Divina Pastora | Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Acidente vascular cerebral | 21/02/2021 | 23/02/2021 |
| 56 | Fem | Divina Pastora | Sem Comorbidade | 07/05/2021 | 19/04/2021 |
| 74 | Fem | Divina Pastora | Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus | 22/04/2021 | 08/04/2021 |
| 67 | Fem | Divina Pastora | Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus | 21/04/2021 | 16/04/2021 |
| 70 | Masc | Divina Pastora | Diabetes Mellitus | 27/05/2021 | 18/05/2021 |

Análises e Considerações

Os dados demonstrados nas tabelas acima, demonstram que as ações realizadas para combate a COVID 19 veem surtindo efeito, pois como pode ser visto nas tabelas acima, além da diminuição significativa do número de caso de COVID, nenhum óbito por covid ocorreu no ano de 2022.

4.5. Dados Produção Campanha de Vacinação Covid

Tabela 46. Percepção Geral Doses enviadas e aplicadas- Município Divina Pastora-SE

| Município | ESTIMATIVA POPULACIONAL* | | | | | DOSES ENVIADAS ** | | | | DOSES APLICADAS | | | | | |
|-----------------------|--------------------------|------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------|-------------------|--------------------------|---------------------------|------------------------------|--------------------------|---------------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|---|
| | População Total | População vacinável | | | | | Total de 1ª dose enviada | Total de 2ª dose enviadas | Total de dose única enviadas | Total de Dose de Reforço | Total de 1ª dose aplicada | Total de 2ª dose aplicada*** | Total de dose única aplicada | Total de dose de reforço aplicada | Total de dose de segundo reforço aplicada |
| | | Crianças de 3 e 4 anos | Crianças de 5 a 11 anos | Adolescentes 12 a 17 anos | Maiores de 18 anos | Idoso | | | | | | | | | |
| 280200 Divina Pastora | 5215 | 157 | 639 | 532 | 3051 | 541 | 4548 | 4723 | 50 | 4752 | 4.193 | 4.109 | 50 | 3.198 | 1.743 |

FONTE: Planilha CEAD/GIM/COPEP/DVS (Data de atualização: 30.12.2022)

Tabela 47. Cobertura Vacinal- Percentual de Aplicação

| UMA DOSE (D1 + DU) | ESQUEMA COMPLETO (D2 + DU) | Reforço 1 | Reforço 2 |
|--------------------|----------------------------|-----------------|------------------------------|
| População Geral | População Geral | População Geral | População Maiores de 18 anos |
| 81,4% | 79,8% | 77,5% | 48,52% |

FONTE: Planilha CEAD/GIM/COPEP/DVS (Data de atualização: 30.12.2022)

Tabela 48. Cobertura Vacinal- Proporção de doses aplicadas

| COBERTURA VACINAL DA POPULAÇÃO (%) | | | |
|------------------------------------|----------------------------|-----------------|------------------------------|
| UMA DOSE (D1 + DU) | ESQUEMA COMPLETO (D2 + DU) | Reforço 1 | Reforço 2 |
| População Geral | População Geral | População Geral | População Maiores de 18 anos |
| 79,9% | 79,3% | 75,1% | 37,83% |

FONTE: Planilha CEAD/GIM/COVEP/DVS (Data de atualização: 30.12.2022)

Tabela 49. Proporção- Doses aplicadas

| Proporção de Doses Aplicadas | | | |
|------------------------------|--------|--------|-------|
| % D1 | % D2 | % DU | % REF |
| 92,2% | 87,00% | 100,0% | 67,3% |

FONTE: Planilha CEAD/GIM/COVEP/DVS (Data de atualização: 31.12.2022)

Tabela 50. Percentual- Doses aplicadas por grupo

| IDOSO | | | | ADULTO | | | | ADOLESCENTE | | | CRIANÇA 5 a 11 anos | | CRIANÇA 3 e 4 anos | |
|-------|-------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|-------------|-------|-------|---------------------|-------|--------------------|------|
| D1 | D2 | Ref | Ref2 | D1 | D2 | Ref | Ref 2 | D1 | D2 | Ref | D1 | D2 | D1 | D2 |
| 89,8% | 88,5% | 100,9% | 71,5% | 86,9% | 87,3% | 74,2% | 44,4% | 94,8% | 95,2% | 73,2% | 86,2% | 79,8% | 13,4% | 0,0% |

FONTE: Planilha CEAD/GIM/COVEP/DVS (Data de atualização: 31.12.2022)

4.6. Produção de por Complexidade

Tabela 51: Complexidade: Atenção Básica

| Produção | Qtd. Aprovada em 2022 |
|---|-----------------------|
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 48 |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 83 |
| 03 Procedimentos clínicos-SIA | 83 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 11 |
| Total | 225 |

Fonte: TABNET Data da consulta: 09/03/2023

Tabela 52: Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência, da população residente

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|---|--------------------------------------|------------------|-------------------------------------|-------------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 78 | 5.901,03 | -- | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 269 | 2.621,71 | 197 | 112.322,67 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 87 | 2.259,26 | 46 | 55.167,77 |
| 05 Transplantes de órgãos, tec, células | 02 | 1.133,60 | - | - |
| Total | 436 | 11.915,60 | 243 | 167.490,44 |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 13/03/2023

Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais, da população residente

Não há informações cadastradas para o período

Fonte: Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 13/03/2023

Tabela 53: Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos– Alta Complexidade

Produção de Atenção Ambulatorial Especializada atendida em Divina Pastora e Hospitalar por Grupo de Procedimentos, da população residente em Divina Pastora

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|---|--------------------------------------|-------------------|-------------------------------------|------------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 128 | 17.020,96 | -- | -- |
| 03 Procedimentos clínicos | 452 | 145.058,01 | 01 | 718,28 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 07 | 4.345,60 | 11 | 87.893,66 |
| 05 Transplantes de órgãos, tec, células | 12 | 5.606,60 | -- | -- |
| 06 Medicamentos | 11.292 | 3.304,94 | - | - |
| Total | 11.891 | 175.336,11 | -- | 88.611,94 |

Fonte: Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 12/03/2023

Tabela 54: 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 prevenção em saúde | 314 | 0,00 |
| Total | 314 | 0,00 |

Fonte: Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 09/03/2022

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

Tabela 55: Rede física prestadora de serviços SUS, por tipo de estabelecimento e gestão

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos Divina Pastora Competência: Dez 2022 | | | |
|--|-------|----------|-----------|
| Tipo de estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal |
| Posto de Saúde | 0 | 0 | 01 |
| Centro de Saúde/Unidade Básica | 0 | 0 | 03 |
| Central de Gestão em Saúde | 0 | 0 | 01 |
| Polo Academia de Saúde | 0 | 0 | 01 |
| Unidade de Vigilância em Saúde | 0 | 0 | 01 |
| Total | 0 | 0 | 07 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 13/03/2023

5.2 Por natureza jurídica

Tabela 56: Rede física prestadora de serviços SUS, natureza jurídica

| Rede física prestadora de serviços SUS, natureza jurídica Divina Pastora Competência: Dez 2022 | | | |
|--|-------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica | Dupla | Estadual | Municipal |
| Administração Pública | 0 | 0 | 07 |
| Total | 0 | 0 | 07 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 13/03/2023

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Nas tabelas acima, podemos comprovar que 100% dos estabelecimentos de saúde registrados no município são de administração pública municipal. São sete estabelecimentos distribuídos por todo o território dando capilaridade e facilitando o acesso da população aos serviços de saúde.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Tabela 57: Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, Período 12/2022- Estatutários,bolsistas,residentes...

| 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) | 0 | 1 | 3 | 24 | 9 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 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 |
| 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 |

Tabela 58: Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, Período 12/2022- Contrato temporário- cargo comissão

| 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) | 8 | 2 | 11 | 13 | 3 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Tabela 59: Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, Período 12/2022- Série histórica

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | |
|---|---|------|------|------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2018 | 2019 | 2020 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 58 | 57 | 53 |
| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | |
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2018 | 2019 | 2020 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 41 | 43 | 51 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 11/03/2023.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

7.1 Rol de Objetivos e Metas e Indicadores de 2022

DIRETRIZ Nº 1 - AMPLIAR O ACESSO E QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir o acesso aos serviços de atenção primária à saúde e ampliar a cobertura pela estratégia saúde da família

| Nº | DESCRIÇÃO DA META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | AÇÕES | RESULTADO 2022 |
|----|---|--|---|--------------------------------|
| 1 | Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da família e ampliá-las caso existam critérios que as possibilitem. | Proporção de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da família segundo parâmetros da PNAB | Manter o quantitativo de Equipes de Saúde da Família implantadas conforme teto preconizado pelo Ministério da Saúde e ampliá-las caso existam critérios que as possibilitem; | 100% |
| 2 | Manter o número de Agentes Comunitários de Saúde dentro do limite estabelecido pelo Ministério da Saúde para o município de Divina Pastora, e ampliá-lo caso sejam publicados critérios que o possibilitem; | Proporção de cobertura populacional estimada por ACSs segundo parâmetros da PNAB | Manter o quantitativo de ACS implantadas conforme teto preconizado pelo Ministério da Saúde e ampliá-los caso existam critérios que os possibilitem; | 100% |
| 3 | Ampliar a oferta de atendimentos ambulatoriais reestabelecendo fluxos para atendimentos de forma equânime entre sede e povoados; (Proposta conferência nos povoados); | Ampliar a oferta de atendimentos ambulatoriais | Ampliar a oferta de atendimentos ambulatoriais, garantindo assim a ampliação de acesso aos serviços para os usuários; | Atividade realizada no período |
| 4 | Acompanhar na atenção básica pelo menos 80% das famílias beneficiárias do programa bolsa família com as condicionalidades de saúde | Cobertura bolsa família por vigência 80% | Garantir a cobertura de 80% das condicionalidades da saúde no programa bolsa família | 72,83% (772) |
| 5 | Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) e Crescer saudável em 100% das escolas pactuadas. | Cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) e Crescer saudável em 100% nas escolas pactuadas. | Realizar em 100% das crianças de creches, pré-escola e adolescentes do ensino fundamental e ensino médio, vinculadas ao PSE as seguintes ações estipuladas por este programa; | Atividade realizada no período |

OBJETIVO Nº 1.2 - Garantir o acesso aos serviços de atenção primária à saúde e ampliar a cobertura pelas equipes de saúde bucal

| Nº | DESCRIÇÃO DA META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | AÇÕES | RESULTADO 2022 |
|----|---|--|--|--------------------------------|
| 4 | Manter o acesso à atenção odontológica na atenção básica dentro do limite do teto estabelecido pelo Ministério da Saúde para o município de Divina Pastora, e ampliá-lo caso sejam publicados critérios que o possibilitem; | Proporção de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal segundo parâmetros da PNAB | Manter o quantitativo de Equipes de Saúde Bucal implantadas conforme teto preconizado pelo Ministério da Saúde e ampliá-las caso existam critérios que as possibilitem; | 100% |
| 5 | Manutenção do serviço de próteses odontológicas municipais | Número de próteses entregues por período | Oferecer tratamento odontológico integral, reabilitando o nosso usuário; Providenciar a aquisição de próteses totais e removíveis de acordo com a demanda. Realizar triagem dos pacientes para prótese total. Realizar triagem de pacientes que necessitam de prótese removível e prepará-los para o atendimento prótico na atenção primária | Atividade realizada no período |
| 6 | Garantir o atendimento odontológico ambulatorial nas Unidades Básicas da Zona Rural (Proposta conferência nos povoados); | Número de atendimento realizados nas unidades da Zona Rural | Realizar atendimento odontológico nas unidades de saúde dos povoados e ampliar o quantitativo de atendimentos nessas localidades | Atividade realizada no período |
| 7 | Realizar no mínimo 1 consulta odontológica em gestantes durante o pré-natal realizado na APS de acordo com metas e parâmetros do Programa Previne Brasil | Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado | Realizar atendimento odontológico às gestantes cadastradas na APS | 95% |

OBJETIVO Nº 1.3 - Aumentar o desempenho da Atenção Primária à Saúde

| Nº | DESCRIÇÃO DA META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | AÇÕES | RESULTADO 2022 |
|----|--|--|--|--------------------------------|
| 8 | Manutenção da especialidade ginecologia- obstetrícia reestabelecendo fluxos para atendimentos de forma equanime entre sede e povoados; | Total de consultas realizadas | Realizar atendimento integral e qualificado e conhecimento compartilhado entre equipe de PSF e Especialista | Atividade realizada no período |
| 9 | Manter o serviço de Práticas Integrativas Complementares e reestabelecer fluxos com quantitativos maiores de atendimentos nos povoados (Proposta conferencia nos povoados); | Total de atendimentos de PICs realizados por CNES | Realizar o serviço de PICs em todas as localidades municipais de forma que o serviço seja equanime; | Atividade realizada no período |
| 10 | Manutenção dos exames de eletrocardiograma | Percentual de serviços ofertados pelas equipes de Atenção básica | Aumentar o acesso aos serviços de saúde | Atividade realizada no período |
| 11 | Manutenção da especialidade pediatria reestabelecendo fluxos para atendimentos de forma equanime entre sede e povoados; | Total de consultas realizadas | Realizar atendimento integral e qualificado e conhecimento compartilhado entre Equipe de PSF e especialista | Atividade realizada no período |
| 12 | Manter o funcionamento da Academia de Saúde Municipal e ampliar o quantitativo para povoados, caso sejam publicados pelo Ministério da Saúde critérios quem viabilizem e custeiem a implantação; | Proporção de Academias da Saúde implantadas segundo parametros do MS | Manter a cobertura de academias da saúde implantada de acordo com critérios do MS e ampliar caso hajam critérios que possibilitem. | Atividade realizada no período |
| 13 | Manter o Prontuário Eletrônico do Cidadão implantado em 100% das Unidades Básicas de Saúde nos moldes do MS | Percentual de Unidades Básicas de Saúde com PEC implantado | Instituir a reorganização dos processos de trabalho através da reimplantação do Prontuário Eletrônico nos moldes do MS | 100% |

| | | | | |
|----|---|---|---|--------------------------------|
| 14 | Manter a oferta do serviço de fisioterapia municipal reestabelecendo fluxos para atendimentos de forma equânime entre sede e povoados; (Proposta conferência nos povoados); | Total de consultas realizadas | Realizar atendimento integral e qualificado e conhecimento compartilhado entre Equipe de PSF e equipe de fisioterapia, possibilitando a reabilitação e melhoria da qualidade de vida dos nossos usuários. | Atividade realizada no período |
| 15 | Garantir transporte sanitário aos usuários do SUS no município; | Ofertar Transporte | Garantir a execução do contrato de locação de veículo para transporte sanitário de usuários do SUS no município. | Atividade realizada no período |
| 16 | Ampliar a oferta de serviços de exames laboratoriais; (Proposta conferência nos povoados); | Número de coletas realizadas no município por período | Realizar a coleta de material de laboratório na sede e povoados e ampliar o quantitativo realizado com base no ano que antecedeu; | Atividade realizada no período |
| 17 | Implantar protocolo de atendimento na Atenção Básica | Protocolo de atendimento implantado | Implantar/atualizar protocolo de Atendimento da Atenção básica estabelecendo fluxos e grupos de atendimentos, baseados nos cadernos de atenção básica do Ministério da Saúde. | Atividade realizada no período |
| 18 | Implantar Manual de Normas e rotinas nas Unidades Básicas de Saúde conforme preconizado pelo Conselho de Enfermagem | Manual de Normas e rotinas nas Unidades de Saúde implantado | Implantar Manual de Normas e rotinas nas Unidades Básicas de Saúde conforme preconizado pelo Conselho de Enfermagem | Atividade realizada no período |
| 19 | Implantar a marcação de exames no Povoado Maniçoba; | Número de serviços de marcação implantados no Povoado | Implantar a marcação de exames no Povoado maniçoba. Garantindo assim a ampliação de acesso aos serviços para os usuários desta localidade | Atividade realizada no período |
| 20 | Manter a Adesão ao Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco (CONIVALES) | Manter Adesão até término do consórcio. | Garantir a execução dos serviços e a redução da demanda reprimida, grupos prioritários e urgências/emergências | Atividade realizada no período |

| | | | | |
|----|---|---|---|------------------------------------|
| 30 | Garantir a execução do cronograma mensal de reuniões de equipe; | Quantidade de reuniões realizadas/ ano | Realizar atividades de monitoramento e avaliação com foco em indicadores de saúde | Atividade realizada no período |
| 31 | Garantir a execução do cronograma bimestral de reuniões entre Coordenação da Atenção Básica e Equipes de Saúde da Família; | Quantidade de reuniões realizadas/ ano | Realizar atividades de monitoramento e avaliação com foco em indicadores de saúde | Atividade realizada no período |
| 32 | Garantir a execução do cronograma mensal de reuniões entre Coordenação da Atenção Básica e Agentes Comunitários de Saúde; | Quantidade de reuniões realizadas/ ano | Realizar atividades de monitoramento e avaliação com foco em indicadores de saúde | Atividade realizada no período |
| 33 | Garantir a execução do cronograma bimestral de reuniões entre Gerentes e equipes; | Quantidade de reuniões realizadas/ ano | Realizar atividades de planejamento e avaliação com foco na melhoria da qualidade dos serviços | Atividade realizada no período |
| 34 | Implantar a Farmácia Viva, caso hajam parâmetros ministeriais para financiamento e manutenção da mesma; | Número de Farmácias Vivas Implantadas/ano | Melhoria no padrão de consumo de medicamentos estimulando a prática de uso de plantas medicinais em prol da saúde dos munícipes | Atividade não realizada no período |
| 35 | Ampliar a oferta de atendimentos ambulatoriais reestabelecendo fluxos para atendimentos de forma equânime entre sede e povoados; (Proposta conferência nos povoados); | Número de atendimentos ambulatoriais realizados | Aumentar o acesso e a integralidade do serviço ofertado; | Atividade realizada no período |

OBJETIVO Nº 1.4 - Adequar a rede física e melhorar a segurança, a ambiência e a infraestrutura das unidades de saúde

| Nº | DESCRIÇÃO DA META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | AÇÕES | RESULTADO 2022 |
|----|--|---|--|------------------------------------|
| 21 | Desenvolver e Implantar serviço contínuo de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos utilizados nas Unidades Básicas de Saúde ; | Relatório de manutenções realizadas/ano | Realizar uma manutenção preventiva por ano. | Atividade realizada no período |
| 22 | Realizar manutenção na estrutura física da Clínica de Saúde da Família Marcelo Vilas Boas | Relatório de manutenções realizadas/ano | Realizar uma manutenção preventiva por ano. | Atividade não realizada no período |
| 23 | Realizar manutenção na estrutura física da sala de fisioterapia | Relatório de manutenções realizadas/ano | Realizar uma manutenção preventiva por ano. | Atividade não realizada no período |
| 24 | Ampliar o número de equipamentos para a Academia da Saúde | Ampliar equipamentos da Academia da Saúde | Adquirir equipamentos - para a Academia da Saúde | Atividade não realizada no período |
| 25 | Realizar manutenção na estrutura física do Almoarifado Central | Relatório de manutenções realizadas/ano | Realizar uma manutenção preventiva por ano. | Atividade realizada no período |
| 26 | Realizar manutenção na estrutura física da Farmácia Central | Relatório de manutenções realizadas/ano | Realizar uma manutenção preventiva por ano. | Atividade não realizada no período |
| 27 | Realizar manutenção na estrutura física da Academia da Saúde | Relatório de manutenções realizadas/ano | Realizar uma manutenção preventiva por ano. | Atividade não realizada no período |
| 28 | Implantar Manual de Normas e rotinas nas Unidades Básicas de Saúde conforme preconizado pelo Conselho de Enfermagem | Manual de Normas e rotinas nas Unidades de Saúde implantado | Implantar Manual de Normas e rotinas nas Unidades Básicas de Saúde conforme preconizado pelo Conselho de Enfermagem | Atividade realizada no período |
| 29 | Climatizar as Unidades de Saúde Municipais não climatizadas e fazer a manutenção preventivas das que dispõe de climatização (Proposta conferência nos povoados); | Número total de salas de atendimento/número total de salas climatizadas | Instalar as condicionados em todas as salas que demandem atendimento ao usuário, assim como as salas de ofertas de serviços das UBSs | Atividade não realizada no período |

DIRETRIZ: 2. PROMOVER O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E O CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL

OBJETIVO: 2.1. Ampliar ações e serviços para prevenção e tratamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis

| Nº | DESCRIÇÃO DA META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | AÇÕES | RESULTADO 2022 |
|----|---|--|---|----------------|
| 1 | Ampliar o acesso a exames citopatológicos do colo de útero na faixa etária de 25 a 64 anos | Razão de exames citopatológicos do colo de útero na faixa etária de 25 a 64 anos | <p>Ampliar a oferta dos exames citopatológicos; Monitorar, a partir do e- SUS AB o quantitativo de mulheres na faixa etária preconizada pelo MS que já realizaram o exame; Realizar busca ativa das mulheres que não realizaram o exame; Contratar serviço de carro de som para divulgação de eventos e campanhas de serviços de saúde;</p> | 0,05% (22) |
| 2 | Ampliar o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos | Razão de exames de mamografia em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos | <p>Ampliar a oferta de mamografias através da contratação de serviços; Garantir através da PPI a realização de mamografias de rastreamento nas mulheres na faixa etária preconizada pelo MS; Monitorar, a partir do e- SUS AB as mulheres que já realizaram o exame; Realizar busca ativa das mulheres que não realizaram o exame. Atingir a razão de 0,10 de exames realizados na faixa etária de 50-69 anos. Contratar serviço de carro de som para divulgação</p> | 0,22% (49) |

| | | | | |
|---|--|---|---|------------------------------------|
| 3 | Aumentar os índices de Aleitamento Materno Exclusivo em crianças até 6 meses de vida dentre os nascidos no SUS | Número de nascidos vivos com aleitamento materno exclusivo verificado através das fichas de marcadores de alimentação | Elaborar materiais educativos sobre amamentação para a população. Realizar uma campanha de amamentação por ano | Atividade realizada no período |
| 4 | Reimplantar em pelo menos uma Equipe da Estratégia de Saúde da Família o grupo de combate ao tabagismo, com apoio e nos moldes do Programa instituído pelo Ministério da Saúde; | Reimplantar Programa de tabagismo | Solicitar a Secretaria de Estado da Saúde, capacitação para os profissionais da Estratégia de Saúde da Família Contratar serviço de carro de som para divulgação de eventos e campanhas de serviços de saúde; | Atividade não realizada no período |
| 5 | Garantir o acesso da gestante de baixo risco ao pré-natal qualificado na Atenção Básica Municipal e o acesso e transporte sanitário aos serviços de referência Regional e Estadual, das gestantes de alto risco; | Razão do Número total de gestantes de alto risco encaminhadas para serviço especializado interno e ao CAISM | Mater a oferta de atendimentos da especialidade Ginecologia e Obstetrícia no município; Encaminhar ao CAISM casos que demandem atenção especializada pós análise de especialista municipal; Fornecer transporte sanitário as pacientes encaminhadas ao serviço de referência. | Atividade realizada no período |
| 6 | Manter o percentual de partos normais realizados pelo SUS em 67% | Proporção de parto normal no SUS e Saúde suplementar | Conscientizar as gestantes sobre a importância do pré-natal; Realizar o acompanhamento ao pré-natal das gestantes cadastradas no e-SUS AB a fim de reduzir as indicações de cirurgia não decorrentes de condições clínicas; | 69,35% (43) |

| | | | | |
|----|--|---|--|--------------------------------|
| 7 | Manter em até 22,04% o percentual de gravidez na adolescência | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Realizar palestras educativas nas escolas despertar a reflexão e promover o diálogo entre jovens e as suas famílias em relação ao desenvolvimento afetivo, autonomia e responsabilidade. | 17,74% (11) |
| 8 | Manter os atendimentos de fisioterapia no município | Quantidade de consultas realizadas/ano | Ampliar a oferta de consultas de fisioterapia no próprio município, possibilitando assim a reabilitação de usuários que demandem desse tipo de atendimento; | Atividade realizada no período |
| 9 | Reduzir para 1 o número de óbitos infantil em crianças menores de 1 ano | Número de óbito infantil em crianças menores de ano durante o ano | Realizar ações voltadas à promoção do nascimento saudável, acompanhamento do crescimento, desenvolvimento, imunização, aleitamento materno e alimentação saudável, com enfoque prioritário para a vigilância da saúde das crianças de maior risco. | 01 |
| 10 | Garantir a oferta de transportes adaptados que garantam a locomoção das pessoas com deficiência para os serviços de saúde. | Ofertar Transporte | Garantir a execução do contrato de locação do veículo que transporta usuários portadores de deficiência que necessitam de acompanhamento fora do município. | Atividade realizada no período |
| 11 | Garantir o acesso de usuários de saúde mental aos serviços de Atenção Básica municipal e aos serviços de referência da Média Complexidade nos municípios estabelecidos através da PPI; | Número de atendimentos realizados pela especialidade Psiquiatria e terapias individuais/grupo realizadas /ano | Garantir atendimento à população através do acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. | Atividade realizada no período |

| | | | | |
|----|---|---|---|--------------------------------|
| 12 | Realizar ao menos 02 ações voltadas à Saúde Mental na Atenção Primária no ano | Número de ações com a temática saúde mental realizados pela equipe de atenção básica /ano | Garantir a realização de ações voltadas a temática saúde mental no território favorecendo a melhoria da qualidade de vida através da integralidade de ações e serviços. | Atividade realizada no período |
| 13 | Reduzir a taxa de suicídio no município | Número óbitos com causa básica lesão autoprovocada /ano | Realizar Oficinas de Sensibilização e Capacitação sobre prevenção do suicídio na Atenção Primária. Implantar nas Escolas ações de Prevenção do Suicídio e Promoção de Saúde Mental. Promover ações de conscientização e prevenção do suicídio | Atividade realizada no período |
| 14 | Promover pelo menos uma ação anual de prevenção à violências com a população e com trabalhadores de saúde reduzindo sua assim a sua subnotificação. | Número de ações com a temática realizados pela equipe de atenção básica /ano | Realizar Oficinas de Sensibilização e Capacitação sobre prevenção violência com trabalhadores de saúde população; | Atividade realizada no período |
| 15 | Sensibilizar a população masculina sobre a responsabilização do auto cuidado | Quantidade de testes de PSA realizados/ano | Realizar exames de PSA na população masculina entre 40 e 69 anos. Contratar serviço de carro de som para divulgação de eventos e campanhas de serviços de saúde; | Atividade realizada no período |
| 16 | Garantir o transporte sanitários aos usuários Renais Crônicos e Oncológicos que fazem tratamento fora do domicílio; | Ofertar Transporte | Garantir a execução do contrato de locação do veículo que transporta usuários do TFD. | Atividade realizada no período |
| 17 | Garantia de no mínimo 2 ultrasons para gestantes municipais atendidas pelas equipes de saúde da família | Numero de ultrasons/ numero de gestantes municipais*2 | Realizar no mínimo 2 ultrassons em 100% das gestantes municipais atendidas pelo programa de Saúde da família | Atividade realizada no período |

| | | | | |
|----|--|---|---|--------------------------------|
| 18 | Realizar pelo menos 6 consultas de pré-natal conforme preconizado pelo ministério da saúde | Proporção de gestantes com pelo menos 6(seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação | Acompanhar, através do PEC eletrônico, os dados inseridos e as ações desenvolvidas pelas Equipes | 31% |
| 19 | Realizar no mínimo 2 testes rápidos de sífilis e HIV em gestantes durante o pré-natal realizado na APS de acordo com metas e parâmetros do Programa Previne Brasil | Percentual de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV | Solicitar e avaliar sorologias e/ou Testes- Rápidos para sífilis, HIV, em gestantes cadastradas. | 92% |
| 20 | Realizar no mínimo uma solicitação de hemoglobina glicada por semestre em diabéticos acompanhados pelas equipes de APS de acordo com metas e parâmetros do Programa Previne Brasil | Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada durante o ano | Monitorar, a partir do e- SUS AB, o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada durante o ano; Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento; Agendar consultas para o médico e enfermeiro da Equipe | 46% |
| 21 | Realizar no mínimo uma vez em cada semestre o atendimento de hipertensos e aferição de pressão arterial na APS de acordo com metas e parâmetros do Programa Previne Brasil | Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre | Aferir e registrar a pressão arterial dos hipertensos cadastrados no e-SUS AB | 40% |
| 22 | Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas. | Cobertura das ações obrigatórias do PSE nas escolas pactuadas. | Realizar em 100% das crianças de creches, pré-escola e adolescentes do ensino fundamental e ensino médio, vinculadas ao PSE as seguintes ações estipuladas por este programa; | Atividade realizada no período |

| | | | | |
|----|---|--|---|-----|
| 23 | Realizar exames citopatológicos de mulheres de 25 a 64 anos e acompanhá-las a cada 03 anos seguindo metas e parâmetros do Programa Previne Brasil | Percentual exames citopatológicos de mulheres de 25 a 64 anos realizados | Ampliar a oferta dos exames citopatológicos; Monitorar, a partir do e- SUS AB o quantitativo de mulheres na faixa etária preconizada pelo MS que já realizaram o exame; Realizar busca ativa das mulheres que não realizaram o exame; Contratar serviço de carro de som para divulgação de eventos e campanhas de serviços de saúde; | 59% |
|----|---|--|---|-----|

DIRETRIZ Nº 3 - REDUZIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO**OBJETIVO: 3.1. Aprimorar as ações de Vigilância**

| Nº | DESCRIÇÃO DA META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | AÇÕES | RESULTADO 2022 |
|----|--|--|--|--------------------------------|
| 1 | Alcançar 100% de cobertura de vacinas selecionadas do calendário Nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade Pentavalente (3ªD), Pneumocócica 10 valente (2ªD), Poliomielite (3ªD) e Tríplice viral (1ªD) - como cobertura vacinal preconizada | Percentual de vacinas selecionadas do calendário Nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade | Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes; Realizar busca ativa da população alvo; Realizar campanhas para a atualização da caderneta de vacina; Contratar serviço de carro de som para divulgação de eventos e campanhas de serviços de saúde; | 25% (1) |
| 2 | Manter em 100% a proporção de Cura de Casos Novos de Hanseníase nos anos da Coorte; | Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | Encerrar todos casos novos de hanseníase nos anos da coorte por cura em tempo hábil | Sem casos no período |
| 3 | Realizar busca ativa e vigilância de 90% dos contatos intradomiciliares e casos novos de hanseníase; | Percentual de contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase | Realizar a busca ativa e vigilância de 90% dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase | Atividade realizada no período |

| | | | | |
|---|--|---|---|--------------------------------|
| 4 | Realizar campanhas anuais de sensibilização para a população e trabalhadores da saúde sobre a hanseníase (Janeiro Roxo) | Total de campanhas realizadas com a temática Hanseníase/ ano | Sensibilizar a população através de ações de educação em saúde, campanhas de conscientização sobre a Hanseníase. Divulgar através de folders e panfletos informativos sobre a doença. Realização de avaliação clínica de casos suspeitos. Contratar serviço de carro de som para divulgação de eventos e campanhas de serviços de saúde; | Atividade realizada no período |
| 5 | Realizar campanhas anuais de sensibilização para a população com a temática Lupus, Alzheimer e fibromialgia (Fevereiro Roxo/laranja) | Total de campanhas realizadas com a temática / ano | Sensibilizar a população através de ações de educação em saúde, campanhas de conscientização sobre as doenças mencionadas. Divulgar através de folders e panfletos informativos sobre as doenças. | Atividade realizada no período |
| 6 | Promover atividades físicas periódicas na Academia da Saúde | Ficha de atividade coletiva do ESUS AB/relatório mensal de atividades | Manutenção do quadro funcional da academia da saúde com educadores físicos | Atividade realizada no período |
| 7 | Executar ações de apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano, mantendo a proporção de análise em 60%; | Proporção de análises de realizadas em amostras de água para consumo humano | Ampliar o número de coleta de água e enviar ao Lacen para que se chegue ao percentual de envio de 60% das amostras/ano | 70,31% (--) |
| 8 | Reduzir o número de óbitos maternos | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | Realizar o acompanhamento medicodurante a gestação, além da divulgação do programa de imunização infantil, controle da desnutrição e sobrepeso em parceria com outras entidades e órgãos e ao estímulo do aleitamentoinfantil e parto natural. | 0 |

| | | | | |
|----|---|---|--|--|
| 9 | Manter o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) em no máximo 06; | Número de óbitos prematuros (30 a 69)anos pelas 4 principais DCNT | Acompanhar todos os doentes crônicos cadastrados no e-SUS AB Ofertar atividades físicas para os grupos de risco Realizar atividades educativas que incentivem a alimentação saudável Desenvolver ações de promoção e prevenção para os doentes crônicos | 02 86,36% |
| 10 | Investigar 100% os óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) anos | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil | Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil em tempo hábil | Atividade não realizada no período pois não houveram casos |
| 11 | Ampliar o registro de óbitos com causas básicas definidas | Proporção de óbitos com causa básica definida | Promover diálogo com os médicos para a qualificação do preenchimento da declaração de óbito em pelo menos 95% dos registros. | 86,36% (19) |
| 12 | Manter o número de casos de AIDS em menores de 5 anos | Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos | Ofertar atividades que visem a prevenção, promoção e prevenção de riscos e agravos à saúde da população nas Unidades Básicas de Saúde e escolas do município | 0 |
| 13 | Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade em no máximo 02; | Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano | Realizar pré-natal de qualidade nas gestantes cadastradas no e-SUS AB Realizar testes rápidos de sífilis nas gestantes Realizar o tratamento | 01 |

| | | | | |
|----|--|---|---|---------------|
| | | | oportuno na APS para gestantes e seus parceiros quando infectados. | |
| 14 | Reduzir para 1 o número de óbitos infantil em crianças menores de 1 ano | Número de óbito infantil em crianças menores de ano durante o ano | Realizar ações voltadas à promoção do nascimento saudável, acompanhamento do crescimento, desenvolvimento, imunização, aleitamento materno e alimentação saudável, com enfoque prioritário para a vigilanciada saúde das crianças de maior risco. | 01 |
| 15 | Realizar no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária no ano | Percentual de ações realizadas pela vigilância sanitária com no mínimo 6 grupos realizados | Realizar ações de promoção à saúde no âmbito da Vigilância Sanitária | 100% |
| 16 | Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias | Proporção de casos de notificação compulsória imediata em até 60 dias | Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em tempo hábil | 86,36 (02) |
| 17 | Realizar 6 ciclos com mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados | Número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | Realizar ações de acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue | 06 |
| 18 | Realizar o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho em pelo menos 95% das fichas | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho | Revisar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionadas ao trabalho no mínimo 7 serviços Monitorar o preenchimento do Relatório Individual de Notificação de Agravos – RINA; Monitorar os Acidentes | 01 100% |

| | | | | |
|----|---|--|--|------------------------------------|
| | | | Graves e Outros Agravos relacionados à saúde dos trabalhadores que são notificados no SINAN; | |
| 19 | Realizar leitura de no mínimo 50% de exames voltados a investigação de tuberculose e hanseníase no laboratório municipal | Percentual de leitura de exames voltados a investigação de tuberculose e hanseníase no laboratório municipal | Realizar diagnóstico situacional do município; Adquirir microscópio. | Atividade não realizada no período |
| 20 | Ampliar em 90% a cobertura vacinal, contra a Influenza, na população idosa. | Percentual de cobertura vacinal contra a Influenza na população idosa | Realizar busca ativa da população idosa de acordo com meta preconizada pelo Ministério da Saúde Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes. | Atividade realizada no período |
| 21 | Instituir o serviço de rotina para o controle e atendimento Antirrábico. | Proporção de inquérito canino entomológico com monitoramento | Realizar ações de controle de zoonoses com cronograma definido | Atividade realizada no período |
| 22 | Acrescer o número de ações voltadas à redução das Hepatites B e C | Percentual de ações de prevenção para redução dos casos de Hepatites B e C | Ofertar aos usuários os testes rápidos na rotina dos serviços e em mutirões e campanhas; Executar ações educativas voltadas a prevenção das Hepatites | Atividade realizada no período |
| 23 | Realizar campanhas anuais educativas temáticas de prevenção (Dia Mundial de Luta Contra a AIDS, Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais, Dia Mundial de Combate à Sífilis) | Quantidade de ações realizadas/ano | Realizar campanhas periódicas com realizações de testes rápidos além da entrega de preservativos e folders educativos (carnaval da saúde e campanhas relacionadas ao Dia Mundial de Luta Contra a AIDS, Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais, Dia Mundial de Combate à Sífilis); | Atividade realizada no período |

| | | | | |
|----|---|--|---|--------------------------------|
| 24 | Implantar notificação de acidentes de trabalho, em 100%, nas UBS. | Percentual de notificação de acidentes de trabalho nas UBS | Realizar reuniões com as Equipes de Saúde da Família e profissionais do ambulatório para discutir fluxo de notificação | Atividade realizada no período |
| 25 | Promover ao menos uma ação de educação em saúde por semestre para disseminação de boas práticas e tratamento da água com Hipoclorito de sódio a 2% na comunidade; | Número de ações realizadas/ano | Incentivar a população para uso do hipoclorito com ação rápida e com baixo custo, por ser um agente antisséptico ajudando ainda no combate contra micro-organismos. Em quantidades apropriadas, pode ser usado na desinfecção de água potável e quando em pequenas quantidades, age de forma saudável na lavagem de vegetais. | Atividade realizada no período |

DIRETRIZ 4: GARANTIR ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS**OBJETIVO 4.1: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do sus municipal.**

| Nº | DESCRIÇÃO DA META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | AÇÕES | RESULTADO 2022 |
|----|--|--|--|--------------------------------|
| 1 | Manter o funcionamento do sistema Hórus de Gestão da Assistência farmacêutica e farmácia central. | Quantidade de Estabelecimentos farmacêuticos municipais com o sistema Hórus em funcionamento | Manter o funcionamento do sistema Hórus de Gestão da Assistência farmacêutica e farmácia central. | Atividade realizada no período |
| 2 | Garantir 100% da medicação para a farmácia básica, de acordo com a Lista da RENAME e REMUME conforme as áreas prioritárias. (HA, DM, ATB, Complementos vitamínicos, verminose e tratamentos para DST). | Garantir medicamentos da farmácia básica. | Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica; Fazer o controle de estoque dos medicamentos para que não haja desabastecimento nem perdas. | Atividade realizada no período |
| 3 | Reorganizar o processo de trabalho da Assistência Farmacêutica para atender o cenário epidemiológico do Coronavírus. | Número de Farmácia com processo de trabalho da Assistência Farmacêutica reorganizado para atender o cenário epidemiológico do Coronavírus. | Reorganizar o processo de trabalho da Assistência Farmacêutica para atender o cenário epidemiológico do Coronavírus. | Atividade realizada no período |
| 4 | Garantir em tempo oportuno a dispensação dos medicamentos para a população identificada de risco frente a Pandemia do Coronavírus. | Percentual de usuários identificados de risco frente a Pandemia do Coronavírus com acesso oportuno aos medicamentos. | Reorganizar o processo de trabalho da Assistência Farmacêutica para atender o cenário epidemiológico do Coronavírus. | Atividade realizada no período |

DIRETRIZ: 5. CONTRIBUIÇÃO PARA VALORIZAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

OBJETIVO: 5.1. Promover, para as necessidades do sus, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

| Nº | DESCRIÇÃO DA META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | AÇÕES | RESULTADO 2022 |
|----|--|---|---|------------------------------------|
| 1 | Elaborar e implementar o Plano Municipal de Educação Permanente; | Número de Planos de Educação Permanente Elaborados | Incorporar estratégias que possam viabilizar as ações de Educação Permanente em Saúde na realidade dos serviços de saúde, como as tecnologias de informação e comunicação e modalidades formativas que se utilizem dos pressupostos da educação e práticas interprofissionais em saúde. | Atividade não realizada no período |
| 2 | Realizar estudo de dimensionamento de pessoal, descrição de cargos conforme necessidade e dar direcionamento a contratações pertinentes. | Levantamento de recursos humanos necessários para funcionamento dos serviços de saúde | Garantir quadro de recursos humanos adequado para realização dos serviços Identificar bens necessários ao funcionamento dos serviços; | Atividade não realizada no período |
| 3 | Realizar concurso público para o quadro da saúde. | Número de Concursos Públicos no quadro da saúde realizados no quadriênio | Organização e acompanhamento dos Concursos Públicos para seleção de funcionários no quadro da saúde | Atividade não realizada no período |
| 4 | Ofertar transporte para deslocamento dos profissionais das Equipes de Saúde da Família que residem fora do município; | Cobertura de Transporte ofertado para deslocamento de profissionais das equipes de saúde municipais | Garantir transporte para deslocamento dos profissionais das Equipes de Saúde da Família que residem fora do município | Atividade realizada no período |

| | | | | |
|---|---|--|--|------------------------------------|
| 5 | Entregar fardamento a 100% dos Agentes Comunitários de Saúde, Endemias e fiscais sanitários. | Entregar Fardamentos | Garantir a aquisição e entrega dos fardamentos | Atividade não realizada no período |
| 6 | Realizar 04 Capacitações ao ano para os trabalhadores da atenção básica | Número de capacitações realizadas | Levantar as necessidades de Educação Permanente junto aos profissionais; Sensibilizar os profissionais para que participem das atividades; Implementar ações de Educação Permanente em saúde que contribuam para a transformação das diversas práticas de gestão e cuidado; Disponibilizar as condições para que os profissionais participem da capacitação; Oferecer transporte, diária (quando necessário) | Atividade não realizada no período |
| 7 | Capacitar, no quadriênio, 100% dos Trabalhadores de Saúde para enfrentamento dos fatores de risco relacionados a acidentes de trabalho com exposição a material biológico | Percentual de trabalhadores capacitados com a temática/ quadriênio | Promover capacitação por meio das coordenações responsáveis com a temática acidentes de trabalho com exposição a material biológico. | Atividade não realizada no período |

DIRETRIZ: 6. IMPLEMENTAR INSTRUMENTO DE TRABALHO COM CENTRALIDADE NA GARANTIA DO ACESSO DA GESTÃO PARTICIPATIVA COM FOCO EM RESULTADOS E PARTICIPAÇÃO SOCIAL.

OBJETIVO: 6.1. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

| Nº | DESCRIÇÃO DA META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | AÇÕES | RESULTADO 2022 |
|----|--|---|---|--|
| 1 | Manter e divulgar o serviço de Ouvidoria do SUS municipal | Quantidade de registros em sistema de ouvidoria municipal via relatório de demandas | Divulgar nas redes sociais, o objetivo da Ouvidoria Municipal; Monitorar as demandas solicitadas pelos munícipes através da Ouvidoria | Atividade realizada no período |
| 2 | Qualificar e apoiar a realizações de reuniões mensais do CMS | Número de reuniões realizadas durante o ano | Participar das reuniões mensais; Incentivar a participação dos Conselheiros nas reuniões mensais | Atividade realizada no período |
| 3 | Apoiar a realização de Conferência Municipal de Saúde | Número de pré-conferências realizadas e relatório final da Conferência Municipal de Saúde | Realizar pré-conferências nos territórios para eleição de delegados. Realizar Conferência Municipal de Saúde de acordo com recomendações de segurança no período da Pandemia | Atividade realizada no período. (regional) |
| 4 | Apoiar que os Conselheiros Municipais realizem uma visita ao ano nos Estabelecimentos de Saúde por parte dos Conselheiros Municipais | Número de visitas realizadas pelos Conselheiros durante o ano | Incentivar os Conselheiros a realizarem visitas aos Estabelecimentos de Saúde do município | Atividade realizada no período |
| 5 | Garantir a atualização da Lei que dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde | Lei atualizada, aprovada pela Câmara Municipal e publicada. | Encaminhar a Lei para a Procuradoria atualizar; Monitorar a publicação no Portal da Transparência | Atividade não realizada no período |

| | | | | |
|----|---|---|---|--------------------------------|
| 6 | Garantir a realização de eleição do Conselho Municipal de Saúde | Eleição do Conselho Municipal de Saúde realizada | Organizar, juntamente com os Conselheiros, a eleição; Mobilizar a comunidade para participar | Atividade realizada no período |
| 7 | Encaminhar os instrumentos de gestão para aprovação do conselho | Número de instrumentos de gestão encaminhados para o conselho de saúde | Disponibilizar, com antecedência, os instrumentos de gestão, para conhecimento dos conselheiros; Apresentar os instrumentos de gestão para os conselheiros | Atividade realizada no período |
| 8 | Garantir 100% da participação do Gestor e/ou técnicos do município nas reuniões da CIR e agendas ativas. | Percentual de participação nas reuniões da CIR e agendas ativas. | Participar das reuniões mensais da CIR, conforme calendário anual | Atividade realizada no período |
| 9 | Garantir 100% da participação da equipe de saúde em capacitações/reuniões/oficinas fornecidas pela Secretaria de Estado da Saúde. | Percentual de participação da equipe de saúde em capacitações/reuniões/oficinas fornecidas pelo estado. | Incentivar as equipes a participarem das capacitações/reuniões/oficinas; Oferecer as condições necessárias para a participação | Atividade realizada no período |
| 10 | Monitorar os repasses advindos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde | Número de monitoramento ao ano | Acompanhar o repasse financeiro através do E- gestor; Acessar, mensalmente, o Fundo Municipal de Saúde | Atividade realizada no período |

DIRETRIZ: 7. MELHORIA DO FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**OBJETIVO: 7.1. Garantir, monitorar, avaliar e ampliar os recursos destinados aos serviços de saúde**

| Nº | DESCRIÇÃO DA META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | AÇÕES | RESULTADO 2022 |
|----|---|---|--|--------------------------------|
| 1 | Revisar anualmente o plano de saúde | Número de planos de saúde revisado | Atualizar o PMS sempre que necessário; Encaminhar atualização ao CMS | Atividade realizada no período |
| 2 | Atingir a aplicação constitucional no mínimo 15% das receitas líquidas próprias e transferências constitucionais da União com saúde no município; | Percentual mínimo de aplicação no SUS das receitas líquidas próprias e transferências constitucionais da união (15%) | Aplicar no mínimo 15% das receitas líquidas próprias e transferências constitucionais da união com saúde no município e informar as mesmas no SIOPS quadrimestralmente | 22,84% |
| 3 | Garantir o financiamento para manutenção das atividades que propiciam as condições adequadas de infraestrutura e de recursos materiais destinados à assistência em saúde, considerando as transferências federais e os incrementos temporários nos termos da legislação específica; | Todos os indicadores listados para as metas e indicadores anteriores definidos de acordo com as possibilidades definidas pela portaria que homologa o Incremento temporário | Garantir o financiamento para manutenção das atividades que propiciam as condições adequadas de infraestrutura e de recursos materiais destinados à assistência em saúde, considerando as transferências federais e os incrementos temporários nos termos da legislação específica | Atividade realizada no período |
| 4 | Elaborar projetos de acordo com as linhas de financiamento do Ministério da Saúde incluindo emendas parlamentares; | Número de projetos enviados | Elaborar e executar projetos de acordo com as linhas de financiamento do Ministério da Saúde incluindo emendas parlamentares; | Atividade realizada no período |
| 5 | Suporte no planejamento estratégico e qualificação do processo de trabalho das equipes de saúde com assessoria técnica para acompanhamento, monitoramento e avaliação de resultados | Número de serviços contratados | Contratar serviço de assessoria técnica para suporte em ações de planejamento, instrumentos de gestão e monitoramento e sistemas de informação do MS. | Atividade realizada no período |

DIRETRIZ: 8. RESPONDER ÀS NECESSIDADES DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS, NO SENTIDO DE REALIZAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, ADAPTAÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, AQUISIÇÃO DE INSUMOS, MEDICAMENTOS, EQUIPAMENTOS, MOBÍLIA E ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES E ATENDIMENTO QUALIFICADO AOS MUNÍCIPES.

OBJETIVO: 8.1. Descrever as ações de vigilância e atenção à saúde no município de divina pastora em níveis de complexidade a serem executadas frente à detecção de um caso suspeito e confirmado de infecção pelo novo coronavírus (covid-19).

| Nº | DESCRIÇÃO DA META | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | AÇÕES | RESULTADO 2022 |
|----|--|---|--|--------------------------------|
| 1 | Emitir diariamente Boletim Epidemiológico sobre os dados do Coronavírus. | Número de Boletim Epidemiológico sobre os dados do Coronavírus emitidos | Produzir informes e boletins diários sobre a COVID-19 para a população em geral, atualizando dados sobre a situação de contaminação, testes realizados, casos descartados, monitorados, internações, curas e óbitos. | Atividade realizada no período |
| 2 | Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus. | Percentual de notificações investigadas | Notificar 100% dos casos suspeitos de síndromes gripais nos sistemas de informação SIVEP GRIPE e E-SUS VE. | Atividade realizada no período |
| 3 | Acompanhar oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus. | Percentual de óbitos suspeitos por Coronavírus acompanhados. | Investigar 100% dos casos de óbitos suspeitos por Coronavírus e incluí-los caso não estejam, no SIVEP GRIPE. | Atividade realizada no período |
| 4 | Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão. | Percentual de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) monitorados. | Monitorar via equipes de saúde casos de SG e SRAG para que os atendimentos e encaminhamentos ocorram de maneira oportuna. | Atividade realizada no período |

| | | | | |
|----------|---|---|--|--------------------------------|
| 5 | Atingir 90% cobertura da vacinação do coronavírus em todos os grupos pactuados no plano municipal de imunização | Proporção de vacinados por grupos prioritários descritos no plano municipal de imunização | Vacinar 90% dos grupos prioritários pactuados no plano municipal de imunização do COVID-19 | Atividade realizada no período |
| 6 | Realizar a Campanha de Vacinação contra Influenza diante do cenário da Pandemia Covid-19. | Percentual de vacinados por grupos prioritários na Campanha de Vacinação contra Influenza | Vacinar 90% dos grupos prioritários pactuados | Atividade realizada no período |
| 7 | Seguir protocolos para realização do Teste Rápido COVID-19. | Percentual de protocolos construídos/pactuados para realização do Teste Rápido COVID-19. | Definir via Plano de Contingência Municipal protocolos para realização de testes rápidos e RT PCrs seguindo recomendações Ministeriais e Estaduais | Atividade realizada no período |
| 8 | Garantir em tempo oportuno/hábil 100,00% dos exames laboratoriais para usuários com suspeita/diagnóstico de COVID19 | Percentual de exames laboratoriais realizados por usuários com suspeita/diagnóstico de COVID19. | Garantir a coleta de 100% dos casos suspeitos e notificados de SG e SRAG | Atividade realizada no período |
| 9 | Realizar a sanitização de espaços públicos de saúde e viaturas | Quantidade de serviços realizados por mes/ quantidade de meses x100 | Contratar empresa de sanitização para realização semanal de desinfecção de espaços evitando assim a proliferação do vírus. | Atividade realizada no período |

| | | | | |
|----|--|---|---|------------------------------------|
| 10 | Reimplantar caso seja verificada necessidade o serviço de atendimento médico e de enfermagem de 12h nos diárias aos sábados em apoio assistencial aos pacientes em tempo de pandemia | Relatório de atendimento do esus ab | Reimplantar o serviço de atendimento aos sábados em caso de necessidade, mediante análise de situação epidemiológica | Atividade não realizada no período |
| 11 | Qualificar profissionais da atenção primária nas temáticas da atenção básica em tempos de COVID-19 | Quantidade de profissionais capacitados/quantidade de profissionais da categoria x100 | Qualificar profissionais nas temáticas da atenção básica em tempos de COVID-19 | Atividade não realizada no período |
| 12 | Ofertar teleatendimento por meio de atendimento por profissional de Psicologia como estratégia de assistência de suporte, aos usuários testados como positivos para COVID. | Relatório de atendimento do esus ab | Ofertar teleatendimento, de psicologia aos munícipes com testes positivos para covid como alternativa para acolher esse público e objetivo principal de manter o equilíbrio mental dos mesmos e para garantir que encontrem meios de se adaptar aos atuais desafios impostos pela Covid | Atividade não realizada no período |

8. RELATÓRIO DE INDICADORES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

Saúde em Monitoramento / Divina Pastora – 2022

Tabela 61. Saúde em Monitoramento 2022

| MUNICÍPIO DIVINA PASTORA 3º QUADRIMESTRE - 2022 | | | |
|---|-------|-------------|----------------------|
| SAÚDE EM MONITORAMENTO | | | |
| POPULAÇÃO 2021 | 5.290 | RESULTADOS | |
| Indicadores | | Nº absoluto | Taxa/Proporção/Razão |
| ÓBITO PREMATURO 30 A 69 DCNT/TAXA ÓBITO PREMATURO 30 A 69 DCNT | | 2 | 86,36 |
| ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL 10 A 49 INVESTIGADOS/PROPORÇÃO | | 0 | 0,00% |
| ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL 10 A 49 | | 0 | |
| ÓBITOS CAUSAS BAS DEFINIDAS/PROPORÇÃO | | 19 | 86,36% |
| PROPORÇÃO DE VACINAS PARA CRIANÇAS < 2 ANOS | | 1 | 25,00% |
| PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADA EM 60 DIAS | | 0 | 0,00% |
| PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NOS ANOS DA COORTE | | 0 | 0,00% |
| TAXA DE DETECÇÃO DE HANSENÍASE EM < 15 ANOS POR 100 MIL HABITANTES | | 0 | 0,00 |
| Nº DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM < ANO | | 1 | |
| Nº DE CASOS DE AIDS < 5 ANOS | | 0 | |
| Nº CASOS NOVOS AIDS 15 A 24/TAXA DE DETECÇÃO DE CASOS DE AIDS EM JOVENS (15 A 24 ANOS) | | 0 | 0,00 |
| Nº CASOS NOVO/TAXA DE DETECÇÃO DE CASOS DE TUBERCULOSE | | 2 | 37,8 |
| Nº CURA TB LAB/PERCENTUAL DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE CONFIRMADOS LABORATORIALMEN | | 0 | 0,00% |
| PROPORÇÃO DE EXAMES PARA HIV REALIZADOS EM CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE | | 2 | 100,00% |
| Nº ICSAB/PROPORÇÃO DE ICSAB | | 46 | 27,54% |
| ÓBITOS INFANTIS/TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL | | 1 | 16,13 |
| ÓBITOS NEOPRECOCE/TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE | | 1 | 16,13 |
| ÓBITOS NEOTARDIOS/TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL TARDIO | | 0 | 0,00 |
| ÓBITOS PÓS-NEONATAL/TAXA DE MORTALIDADE PÓS-NEONATAL | | 0 | 0,00 |
| ÓBITOS DE 1 A 4 ANOS/TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL DE 1 A 4 ANOS | | 0 | 0,00 |
| PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL | | 47 | 75,81% |
| PARTO NORMAL NO SUS E SAÚDE SUPLEMENTAR/PROPORÇÃO | | 43 | 69,35% |
| GRAVIDEZ NA ADOLESC ENTRE A FAIXA ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS/PROPORÇÃO | | 11 | 17,74% |
| EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS/RAZÃO | | 22 | 0,05 |
| MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS/RAZÃO | | 49 | 0,22 |
| ÓBITOS MATERNOS/RAZÃO MORT MATERNA | | 0 | 0,00 |
| ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS/PROPORÇÃO | | 0 | 0,00% |
| Nº ÓBITOS FETAIS E INF INVESTIGADOS/PROPORÇÃO DE ÓBITOS FETAL E INFANTIL INVESTIGADOS | | 1 | 100,00% |
| ÓBITOS AVC/TAXA DE MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL-AVC | | 0 | 0,00 |
| ÓBITOS IAM/TAXA DE MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO- IAM | | 0 | 0,00 |
| ÓBITOS DIABETES/TX DE MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS | | 1 | 18,90 |
| ÓBITOS NEOPLASIAS/TAXA DE MORTALIDADE POR NEOPLASIAS | | 4 | 75,61 |
| ÓBITOS ACIDENTE TRANS/TAXA DE MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITOS | | 0 | 0,00 |

| Indicadores | Nº absoluto | Taxa/Proporção/Razão |
|---|--------------------|-----------------------------|
| ÓBITOS CAUSAS EXTERNAS/MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSAS EXTERNAS | 4 | 18,18% |
| ÓBITOS HOMICÍDIOS/TAXA DE MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS | 1 | 18,90 |
| ÓBITOS POR SUICÍDIOS/TAXA DE MORTALIDADE POR SUICÍDIOS | 0 | 0,00 |
| NÚMERO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL | 0 | |
| PROPORÇÃO DE ANÁLISE REALIZADA DE AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO | - | 70,31% |
| Nº DE EXODONTIAS REALIZADAS EM DENTES PERMANENTES NA ATENÇÃO BÁSICA | 99 | 14,86% |
| AÇÃO DE ESCOVAÇÃO/MÉDIA DE AÇÕES ESCOVAÇÕES SUPERV. APS | 0 | 0,0 |
| COBERTUR DA PRIMEIRAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS PROGRAMADAS NA ATENÇÃO BÁSICA | 288 | 0 |
| COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA- FAMÍLIA. (AU | 772 | 72,83% |
| COBERTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DAS EQUIPES FINANCIADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE | 5.033 | 95,14% |
| *AÇÕES DE MATIAMENTO SISTEMÁTICO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE AB | N/A | N/A |
| Nº DE CÍCLOS QUE ATINGIRAM NO MÍNIMO 80% COB DE IMÓVEIS VISITADOS CONTROLE DENGUE | 6 | |
| PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO OCUPAÇÃO NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS TRAB | 1 | 100,00% |
| NÚMERO DE ÓBITOS POR DENGUE | 0 | |

FONTE: CIDES (www.saude.se.gov.br)

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Neste ano o processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021 e pode ser consultado também para mais informações na Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS

Porém , para melhor acompanhamento e controle dos serviços de saúde, optamos por continuar monitorando os mesmos, independente de serem ou não vinculados ao Sispecto, visto que o mesmo foi descontinuado como já mencionado. Segue acima resultados alcançados no ano de 2022. Vale salientar que os resultados apresentados podem ser modificados até o encerramento dos casos nos sistemas de informação, os quais ainda serão reavaliados para apuração de possíveis divergências.

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----------|------|--------------|--------------|------|------|------|------|------------|-----------|--------------|
| Sanitária | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 265.498,69 | 1.559,81 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 267.058,50 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 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 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunções | Corrente | 0,00 | 3.155.127,36 | 1.971,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 41.695,01 | 0,00 | 3.198.793,57 |
| | Capital | 0,00 | 83.022,00 | 348.639,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 431.661,60 |
| TOTAL | | 0,00 | 5.147.494,85 | 3.250.835,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 167.451,55 | 72.191,51 | 8.637.972,96 |

(*) ASPs: Ações e
Serviços Públicos em
Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) 14/03/2023

Tabela 63: Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|--------------|
| Indicador | | Transmissão |
| | | Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 5,95 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 91,83 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 4,76 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 98,21 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 6,93 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 45,44 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 1.654,73 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 57,86 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 2,02 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 15,54 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 5,76 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 0,06 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 24,40 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 23,08 % |

Observações: a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei n.º 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa:

Tabela 64: Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 1.817.000,00 | 1.817.000,00 | 2.908.853,48 | 160,09 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 4.000,00 | 4.000,00 | 330,09 | 8,25 |
| IPTU | 1.000,00 | 1.000,00 | 330,09 | 33,01 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 3.000,00 | 3.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 10.000,00 | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| ITBI | 7.000,00 | 7.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 3.000,00 | 3.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 803.000,00 | 803.000,00 | 1.441.344,93 | 179,50 |
| ISS | 800.000,00 | 800.000,00 | 1.441.344,93 | 180,17 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 3.000,00 | 3.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 1.000.000,00 | 1.000.000,00 | 1.467.178,46 | 146,72 |

| | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|--------|
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 17.322.000,00 | 17.322.000,00 | 19.292.688,45 | 111,38 |
| Cota-Parte FPM | 9.200.000,00 | 9.200.000,00 | 13.468.545,31 | 146,40 |
| Cota-Parte ITR | 6.000,00 | 6.000,00 | 46.904,04 | 781,73 |
| Cota-Parte do IPVA | 100.000,00 | 100.000,00 | 93.499,70 | 93,50 |
| Cota-Parte do ICMS | 8.000.000,00 | 8.000.000,00 | 5.682.201,37 | 71,03 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 6.000,00 | 6.000,00 | 1.538,03 | 25,63 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 10.000,00 | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 10.000,00 | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 19.139.000,00 | 19.139.000,00 | 22.201.541,93 | 116,00 |

Tabela 65: Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g) |
|--|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 793.000,00 | 1.337.383,51 | 1.353.672,63 | 101,22 | 1.300.597,46 | 97,25 | 1.300.110,54 | 97,21 | 53.075,17 |
| Despesas Correntes | 792.000,00 | 1.337.383,51 | 1.353.672,63 | 101,22 | 1.300.597,46 | 97,25 | 1.300.110,54 | 97,21 | 53.075,17 |
| Despesas de Capital | 1.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 20.000,00 | 14.280,00 | 13.680,00 | 95,80 | 13.680,00 | 95,80 | 13.680,00 | 95,80 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 20.000,00 | 14.280,00 | 13.680,00 | 95,80 | 13.680,00 | 95,80 | 13.680,00 | 95,80 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 205.000,00 | 152.964,17 | 152.964,17 | 100,00 | 152.964,17 | 100,00 | 152.964,17 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 200.000,00 | 152.964,17 | 152.964,17 | 100,00 | 152.964,17 | 100,00 | 152.964,17 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 5.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 141.500,00 | 144.740,83 | 143.606,53 | 99,22 | 141.146,00 | 97,52 | 141.146,00 | 97,52 | 2.460,53 |
| Despesas Correntes | 140.000,00 | 144.740,83 | 143.606,53 | 99,22 | 141.146,00 | 97,52 | 141.146,00 | 97,52 | 2.460,53 |

| | | | | | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|-----------|
| Despesas de Capital | 1.500,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 138.000,00 | 268.423,03 | 265.498,69 | 98,91 | 265.498,69 | 98,91 | 265.498,69 | 98,91 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 137.000,00 | 268.423,03 | 265.498,69 | 98,91 | 265.498,69 | 98,91 | 265.498,69 | 98,91 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 1.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 1.939.500,00 | 3.243.456,42 | 3.238.149,36 | 99,84 | 3.215.770,85 | 99,15 | 3.204.254,45 | 98,79 | 22.378,51 |
| Despesas Correntes | 1.905.100,00 | 3.160.434,42 | 3.155.127,36 | 99,83 | 3.132.748,85 | 99,12 | 3.121.232,45 | 98,76 | 22.378,51 |
| Despesas de Capital | 34.400,00 | 83.022,00 | 83.022,00 | 100,00 | 83.022,00 | 100,00 | 83.022,00 | 100,00 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 3.237.000,00 | 5.161.247,96 | 5.167.571,38 | 100,12 | 5.089.657,17 | 98,61 | 5.077.653,85 | 98,38 | 77.914,21 |

Tabela 66: Apuração do limite mínimo para aplicação em (ASPS)

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
|---|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI) | 5.167.571,38 | 5.089.657,17 | 5.077.653,85 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 42.729,89 | N/A | N/A |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV) | 5.124.841,49 | 5.089.657,17 | 5.077.653,85 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | 3.330.231,28 | | |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | N/A | | |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 1.794.610,21 | 1.759.425,89 | 1.747.422,57 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 23,08 | 22,92 | 22,87 |

Tabela 67. Controle do valor referente ao percentual mínimo não cumprido em períodos anteriores

| CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (no exercício atual) (h) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j)) |
|---|--|---|----------------|-----------|---|
| | | Empenhadas (i) | Liquidadas (j) | Pagas (k) | |
| Diferença de limite não cumprido em 2021 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2019 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Tabela 68. Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados

| EXERCÍCIO DO EMPENHO ² | Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m) | Valor aplicado em ASPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | Total de RP cancelados ou prescritos (u) | Dif.entre o valor aplic além do limite e o total de RP canc. (v) = ((o + q) - u)) |
|-----------------------------------|---|---|--|---------------------------------------|---|---|-----------------------|-------------------------|--|---|
| Empenhos de 2022 | 3.330.231,28 | 5.124.841,49 | 1.794.610,21 | 89.917,53 | 42.729,89 | 0,00 | 0,00 | 89.917,53 | 0,00 | 1.837.340,10 |
| Empenhos de 2021 | 3.038.244,03 | 3.417.186,88 | 378.942,85 | 143.566,80 | 0,00 | 0,00 | 129.682,94 | 0,00 | 13.883,86 | 365.058,99 |
| Empenhos de 2020 | 2.587.905,29 | 2.809.493,58 | 221.588,29 | 25.842,45 | 0,00 | 0,00 | 2.900,00 | 22.942,45 | 0,00 | 221.588,29 |
| Empenhos de 2019 | 2.764.423,03 | 3.117.493,37 | 353.070,34 | 58.998,91 | 3.245,00 | 0,00 | 58.998,91 | 0,00 | 0,00 | 356.315,34 |
| Empenhos de 2018 | 2.658.800,62 | 2.874.110,92 | 215.310,30 | 4.900,00 | 4.900,00 | 0,00 | 4.900,00 | 0,00 | 0,00 | 220.210,30 |
| Empenhos de 2017 | 2.106.359,04 | 3.063.210,47 | 956.851,43 | 12.190,19 | 0,00 | 0,00 | 11.345,19 | 0,00 | 845,00 | 956.006,43 |
| Empenhos de 2016 | 2.190.500,35 | 2.799.689,65 | 609.189,30 | 43.728,85 | 0,00 | 0,00 | 6.015,41 | 0,00 | 37.713,44 | 571.475,86 |
| Empenhos de 2015 | 2.078.275,31 | 2.654.233,26 | 575.957,95 | 0,00 | 151.136,78 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 727.094,73 |
| Empenhos de 2014 | 2.207.472,96 | 2.959.508,61 | 752.035,65 | 0,00 | 40.556,23 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 792.591,88 |
| Empenhos de 2013 | 1.976.677,63 | 2.344.867,56 | 368.189,93 | 0,00 | 269.492,72 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 637.682,65 |

Tabela 69. Controle dos restos a pagar cancelados ou prescritos

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (w) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y)) |
|--|----------------------|--|-------------------|-------------|---|
| | | Empenhadas (x) | Liquidadas (y) | Pagas (z) | |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Tabela 70. Receitas Adicionais para o financiamento não computadas no cálculo mínimo

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX) | 3.360.000,00 | 3.360.000,00 | 2.135.825,86 | 63,57 |
| Provenientes da União | 3.330.000,00 | 3.330.000,00 | 2.097.637,37 | 62,99 |
| Provenientes dos Estados | 30.000,00 | 30.000,00 | 38.188,49 | 127,29 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS (XXXI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI) | 3.360.000,00 | 3.360.000,00 | 2.135.825,86 | 63,57 |

Tabela 71. Despesas com saúde por subfunção não computadas no cálculo mínimo

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|---|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII) | 2.629.300,00 | 3.096.826,39 | 3.464.443,51 | 111,87 | 3.416.093,13 | 110,31 | 3.350.870,72 | 108,20 | 48.350,38 |
| Despesas Correntes | 2.351.800,00 | 3.024.634,88 | 3.000.394,30 | 99,20 | 2.958.172,14 | 97,80 | 2.900.309,33 | 95,89 | 42.222,16 |
| Despesas de Capital | 277.500,00 | 72.191,51 | 464.049,21 | 642,80 | 457.920,99 | 634,31 | 450.561,39 | 624,12 | 6.128,22 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XXXIV) E | 53.200,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 42.700,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 10.500,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) E | 220.000,00 | 24.062,12 | 24.061,50 | 100,00 | 23.412,60 | 97,30 | 22.153,20 | 92,07 | 648,90 |
| Despesas Correntes | 220.000,00 | 24.062,12 | 24.061,50 | 100,00 | 23.412,60 | 97,30 | 22.153,20 | 92,07 | 648,90 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 89.500,00 | 14.129,41 | 14.129,41 | 100,00 | 14.129,41 | 100,00 | 14.129,41 | 100,00 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|-----------|
| Despesas Correntes | 86.500,00 | 14.129,41 | 14.129,41 | 100,00 | 14.129,41 | 100,00 | 14.129,41 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 3.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 20.500,00 | 1.559,81 | 1.559,81 | 100,00 | 1.559,81 | 100,00 | 1.559,81 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 18.500,00 | 1.559,81 | 1.559,81 | 100,00 | 1.559,81 | 100,00 | 1.559,81 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 2.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX) | 1.193.500,00 | 393.556,93 | 392.305,81 | 99,68 | 381.538,79 | 96,95 | 365.337,31 | 92,83 | 10.767,02 |
| Despesas Correntes | 634.000,00 | 44.917,33 | 43.666,21 | 97,21 | 32.899,19 | 73,24 | 24.057,31 | 53,56 | 10.767,02 |
| Despesas de Capital | 559.500,00 | 348.639,60 | 348.639,60 | 100,00 | 348.639,60 | 100,00 | 341.280,00 | 97,89 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX) | 4.206.000,00 | 3.530.134,66 | 3.896.500,04 | 110,38 | 3.836.733,74 | 108,69 | 3.754.050,45 | 106,34 | 59.766,30 |

Tabela 72. Receitas totais com saúde executada com recursos próprios e transferidos de outros entes

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|--|--------------------|------------------------------|------------------------|---------------------|------------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII) | 3.422.300,00 | 4.434.209,90 | 4.818.116,14 | 108,66 | 4.716.690,59 | 106,37 | 4.650.981,26 | 104,89 | 101.425,55 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 73.200,00 | 14.280,00 | 13.680,00 | 95,80 | 13.680,00 | 95,80 | 13.680,00 | 95,80 | 0,00 |
| SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 425.000,00 | 177.026,29 | 177.025,67 | 100,00 | 176.376,77 | 99,63 | 175.117,37 | 98,92 | 648,90 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 231.000,00 | 158.870,24 | 157.735,94 | 99,29 | 155.275,41 | 97,74 | 155.275,41 | 97,74 | 2.460,53 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 158.500,00 | 269.982,84 | 267.058,50 | 98,92 | 267.058,50 | 98,92 | 267.058,50 | 98,92 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|------------|
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX) | 3.133.000,00 | 3.637.013,35 | 3.630.455,17 | 99,82 | 3.597.309,64 | 98,91 | 3.569.591,76 | 98,15 | 33.145,53 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 7.443.000,00 | 8.691.382,62 | 9.064.071,42 | 104,29 | 8.926.390,91 | 102,70 | 8.831.704,30 | 101,61 | 137.680,51 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 3.530.000,00 | 3.358.001,05 | 3.295.785,90 | 98,15 | 3.269.207,58 | 97,36 | 3.252.664,55 | 96,86 | 26.578,32 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 3.913.000,00 | 5.333.381,57 | 5.768.285,52 | 108,15 | 5.657.183,33 | 106,07 | 5.579.039,75 | 104,61 | 111.102,19 |

FONTE: SIOPS, Sergipe07/02/23 09:59:17

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

Tabela 73. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|--|--|-----------------|
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | 10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE | R\$ 1.280,51 | 0,00 |
| | 103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE | R\$ 36.000,00 | 78.347,30 |
| | 103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 1.097.357,62 | 2.621.986,63 |
| | 10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE | R\$ 3.049,30 | 0,00 |
| | 1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 842.961,00 | 0,00 |
| | 1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R\$ 17.471,40 | 13.680,00 |
| | 10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 35.456,16 | 117.025,67 |
| | 10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 12.000,00 | 157.735,94 |
| | 10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 51.654,29 | 267.058,50 |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)/CAT

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

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

3- Alguns programas de trabalho não estão presentes na planilha municipal e ou possuem outra nomenclatura _____

Tabela 74. Covid-19 Repasse União

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|--|---|---|-------------------|
| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 60.000,00 | 0,00 | 60.000,00 |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 576.319,44 | 93.973,08 | 670.292,52 |
| Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020. | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros recursos advindos de transferências da União | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19) | 636.319,44 | 93.973,08 | 730.292,52 |

Tabela 75. Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---------------------|---------------------|----------------|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Relató Tabela 76. Controle da execução de restos a pagar COVID-19

| CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|---|--|---|--|--|---|---|---|---|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022- Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2022 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h) | Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 07/03/2023 21:57:59

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

Tabela 77. Covid-19 Recursos Próprios

| Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---|---|-------------|
| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
| Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Tabela 78. Controle da execução de restos a pagar COVID-19

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---------------------|---------------------|----------------|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 07/03/2023 21:57:59

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

Tabela 80. Covid-19 Repasse Estadual

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|--|---|---|-------------|
| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
| Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Tabela 81. Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---------------------|---------------------|----------------|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ógica | | | | | | | | | | | | | | |
| Alimentaça ão e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informaçõ es Compleme ntares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 07/03/2023 21:57:59

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

Análises e Considerações

Nas tabelas anteriores estão expressos os dados referentes a previsão de receitas e despesas para saúde, bem como as realizadas no período acumulado no ano de 2022.

Nestas tabelas estão detalhadas as receitas correspondentes a **Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal, Estadual e outras receitas**, todas não computáveis para o cálculo do percentual mínimo. Para o cálculo do percentual mínimo, consideram-se as **receitas totais do município, de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde**, que teve previsão total de R\$ 19.139.000,00 para 2022 e teve realizada R\$ 22.201.541,93 no ano de 2022. Deste montante de receita orçamentária realizada, R\$ 5.077.653,85 foi utilizado para despesas pagas com serviços de saúde, o que correspondeu ao **percentual mínimo de 22,87 %** em investimentos em saúde, superando os 15% previstos constitucionalmente.

Nas tabelas acima também estão dispostos os demonstrativos das despesas orçamentárias correspondente às **Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos – Saúde (computáveis para o cálculo do mínimo)** e às **Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal, Estadual e outras receitas (não computáveis para o cálculo do mínimo)**, por fonte e subfunção no acumulado ano.

10. AUDITORIAS

Não foram realizadas auditorias no ano de 2022.

11. Análises e Considerações Gerais

Estão consolidadas no presente Relatório informações sobre produção de serviços de saúde, bem como informações sobre programação e execução orçamentária de receitas e despesas correspondentes ao ano de 2022. Essa sistematização produz um dos instrumentos necessários para avaliação do nosso trabalho por todos os atores envolvidos na gestão e controle da saúde pública.

Considerando o cumprimento da Programação Anual de Saúde e o monitoramento das antigas metas do Sispacto, pois como já mencionado o processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021, que também é reforçado pela Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS, o município de Divina Pastora conseguiu implementar Políticas públicas importantes que elevaram o nível de saúde da população mais especificamente pela Estratégia de Saúde da Família, onde conseguiu-se destaque entre o 5 municípios que mais obtiveram alcance dos indicadores do Programa Previne Brasil, o aumento da cobertura municipal pelas equipes de Saúde da Família com a ampliação de mais uma equipe no Povoado Maniçoba, manutenção de serviços de reabilitação oral (prótese odontológica), realização de coletas de exames no próprio município, além manutenção da oferta de exames e especialidades médicas municipais através do serviço da Conivalles, outro ponto positivo para o ano foi a diminuição do número de óbitos municipais, pois houve uma queda de 40 óbitos em 2021 para 22 óbitos em 2022, o que reforça mais uma vez o excelente trabalho realizado pelas equipes de saúde municipais. Entretanto, não podemos esquecer indicadores que são extremamente importantes e que devem ser focados no ano de 2023, como o caso de sífilis congênita, tivemos um caso no ano de 2022, assim como a ocorrência de um óbito infantil e a baixa cobertura vacinal em crianças até 02 anos de idade;esses foram pontos negativos e ao mesmo tempo, motivadores para a construção do Plano Municipal e programação anual de Saúde em 2023.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Cadastro de toda população nos programas disponibilizados pelo Ministério da saúde para obtenção de 100% do recurso de captação ponderada;
- Manutenção da Cobertura das equipes de saúde da família e saúde bucal em 100%, ampliando-as caso existam critérios que o possibilitem;
- Elaboração de estratégias para aumento da captação de gestantes em tempo oportuno para a prevenção e tratamento de casos detectados de sífilis, evitando assim o nascimentos de bebês com sífilis congênita;
- Capacitação das Equipes de Saúde da Família nos atendimentos de Puericultura, reforçando assim a prevenção e o diagnóstico precoce de doenças na infância, assim como a orientação nutricional, o cuidado e a prevenção de acidentes que são de extrema importância para assegurar um crescimento e desenvolvimento saudáveis dos mesmos contribuindo também na prevenção de óbitos infantis por causas sensíveis a atenção básica;
- Aumento das ações de educação em saúde com a população e responsabilização profissional pela vacinação de menores de 02 anos de cada equipe de saúde, para o alcance da meta de 100%;
- Priorizar a manutenção do alcance de metas do programa Previne Brasil em 100% pelas equipes de saúde municipais;
- Elaboração de estratégias para aumento da captação de gestantes em tempo oportuno para a prevenção e tratamento de casos detectados de sífilis, evitando assim o nascimento de bebês com sífilis congênita- indicador Previne Brasil;
- Capacitação das Equipes de Saúde para implantação do Programa de Tabagismo, longo prazo diminuição de casos de mortes por neoplasias relacionadas ao tabaco;

Os desafios para 2023 são grandes e a Secretaria da Saúde de Divina Pastora buscará enfrentá-los prezando a sua missão de desenvolver a política municipal de saúde, fortalecendo as redes de atenção, com participação da sociedade, incorporando a tecnologia para promoção do cuidado eficiente, efetivo, afetivo e oportuno com equidade para a população

ANEXOS

Anexo 1. Demonstrativo de despesa orçamentária.

Verificar arquivo Anexo

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA- Brasil). Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA número 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV2). 2020

BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

BRASIL, Decreto nº 7508 de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

BRASIL, Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

BRASIL, Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

BRASIL, Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diagnóstico clínico e laboratorial da Covid 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em <https://coronavirus>.

saude.gov.br/diagnostico-clinico-e-laboratorial

BRASIL, Plano Nacional de Saúde 2016-2019. Brasília/DF, 2016.

CONASEMS, Manual do Gestor Municipal do SUS: “Diálogos do Cotidiano”, COSEMS-RJ, LAPPIS/IMS/UERJ, Rio de Janeiro _ CEPESC/IMS/UERJ, 2016.

GIOVANELLA, Ligia (Org.). Políticas e Sistema de saúde no Brasil. Organizado por Ligia Giovanella, Sarah Escorel, Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato, et al. – Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria 1378 de 09 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

MINISTERIO DA SAÚDE. Portaria 2135, de 25 de setembro de 2013. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

MINISTERIO DA SAÚDE. Portaria 2979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria 2436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

SERGIPE, Plano Estadual de Saúde 2020-2024. Aracaju/SE, 2020.

TEIXEIRA, Carmem Fontes. Planejamento em Saúde: conceitos, métodos e experiências – Salvador: EDUFBA, 2010.