



ESTADO DE SERGIPE
Município de Canindé de São Francisco
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DE GESTÃO

O Município de Canindé de São Francisco, está localizado no Extremo Noroeste do Estado de Sergipe, possui uma população estimada em 28.832 habitantes, numa área de 908,2 km², distante de Aracaju, capital do Estado, cerca de 198 km. Sua economia é essencialmente agrícola e pecuária.

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no exercício de 2020 passou por diferentes Gestores, inclusive em decorrência de Processo de Impeachment, conforme demonstrado a seguir:

ORDEM	NOME DO GESTOR	CPF	ENDEREÇO	PERÍODO	
				INICIAL	FINAL
1	ELKE RIANY PAIVA MARINHO	993.188.495-91	RUA MANOEL FEITOSA SOBRINHO, nº 426 Centro, CEP: 49.820-000 Canindé de São Francisco/Se	01/01/2020	14/10/2020
2	ALBERTO JORGE FRANCO VIEIRA	221.043.484-04	RUA ITABI, Nº 10 BAIRRO XINGÓ CEP: 57.460-000, PIRANHAS/AL	15/10/2020	31/12/2020

O presente Relatório, resume as informações das movimentações orçamentárias, financeiras e patrimoniais do órgão. Os registros contábeis obedeceram rigorosamente a legislação em vigor, e em especial a Lei Federal nº 4.320/64 e a Lei Complementar Federal nº 101/2000.

O processo de Prestação de Contas está composto de todos os itens exigidos em normas editadas pelo Tribunal de Contas do Estado de Sergipe.

As execuções foram observadas as diretrizes e Metas estabelecidas na Lei do Plano Plurianual 140/2017 de 15 de dezembro de 2017; Lei de Diretrizes Orçamentárias nº 164, de 28 de junho de 2019 e a Lei Orçamentária nº 167, de 14 de novembro de 2019.

DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA:

O orçamento da Secretaria Municipal de Saúde constou consolidada na Lei Orçamentária Geral do Município para o exercício, através da Lei nº. 167, de 14 de novembro de 2019, teve sua despesa autorizada ao final para o exercício no valor de R\$ 26.431.538,14 (vinte e quatro milhões, quatrocentos e trinta e hum milhões, quinhentos e trinta e hum mil, quinhentos e trinta e oito reais, quatorze centavos), conforme sumário a seguir:



ESTADO DE SERGIPE
Município de Canindé de São Francisco
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DESPESA FIXADA		
DESCRIÇÃO	INICIAL	FINAL
Despesas Correntes	21.636.400,00	26.151.377,74
Despesas de Capital	819.000,00	280.160,40
TOTAL	22.455.400,00	26.431.538,14

DA RECEITA ORÇAMENTÁRIA:

A receita orçamentária, arrecadada no período foi o valor de R\$ 12.109.630,31 (doze milhões, cento e nove mil, seiscentos e trinta reais, trinta e hum centavos), entre as diversas fontes de receitas, destacaram-se as Transferências Correntes, consolidando-se da forma demonstrada abaixo:

RECEITA ORÇAMENTÁRIA	(B) REALIZADA NO EXERCÍCIO
Receitas Correntes Bruta	12.109.630,31
Receitas Patrimoniais	2.237,05
Transferências Correntes	12.099.783,26
Outras Receitas Correntes	7.610,00
Receita de Capital	0,00
TOTAL DAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	12.109.630,31

DOS REPASSES FINANCEIROS

No exercício, houveram ingressos originados de Repasses Financeiros, no valor total de R\$ 16.421.066,84 (dezesesseis milhões, quatrocentos e vinte e hum mil, sessenta e seis reais, oitenta e quatro centavos).

DAS DISPONIBILIDADES

Os saldos disponíveis, caixa e bancos encontram-se compatíveis com as movimentações de ingressos e egressos, e as movimentações pendentes de processamentos pelas instituições bancárias, devidamente conciliadas, representando um montante da ordem de R\$ 2.803.395,83 (dois milhões, oitocentos e três mil, trezentos e noventa e cinco reais, oitenta e três centavos), tudo combinando com os registros contábeis.



ESTADO DE SERGIPE
Município de Canindé de São Francisco
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DA EXECUÇÃO DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA

A despesa orçamentária teve no exercício, conforme demonstrado a seguir, o total da despesa empenhada, no período importou o valor de R\$ 26.281.705,77 (vinte e seis milhões, duzentos e oitenta e hum mil, setecentos e cinco reais, setenta e sete centavos), das quais, foi liquidada o montante de R\$ 25.845.943,22 (vinte e cinco milhões, oitocentos quarenta e cinco mil, novecentos e quarenta e três reais, vinte e dois centavos) e pago o valor de R\$ 24.494.740,66 (vinte e quatro milhões, novecentos e noventa e quatro mil, setecentos e quarenta reais, sessenta e seis centavos), conforme quadro abaixo:

ESPECIFICAÇÕES	FAXADA INICIAL	AUTORIZADA (Após adições; Reduções e Atualização)	DESPESA EMPENHADA	DESPESA LIQUIDADADA	DESPESA PAGA	SALDO DISPONÍVE
Despesas Correntes	21.636.400,00	26.151.377,74	26.002.990,37	25.567.227,82	24.225.356,61	148.387,37
Pessoal e Encargos Sociais	17.475.400,00	22.181.906,05	22.126.123,45	22.099.417,47	21.065.634,93	55.782,60
Outras Despesas Correntes	4.161.000,00	3.969.471,69	3.876.868,92	3.467.810,35	3.159.721,68	92.604,77
Despesas de Capital	819.000,00	280.180,40	278.715,40	278.715,40	269.384,05	1.445,00
Investimentos	819.000,00	280.180,40	278.715,40	278.715,40	269.384,05	1.445,00
Total	22.455.400,00	26.431.538,14	26.281.705,77	25.845.943,22	24.494.740,66	149.832,37

DOS CRÉDITOS ADICIONAIS SUPLEMENTARES

Houveram aberturas de Créditos Adicionais durante o exercício, no montante de R\$ 10.445.822,90 (dez milhões, quatrocentos e quarenta e cinco mil, oitocentos e vinte e dois reais, noventa centavos), com cobertura de anulações da própria Secretaria no valor de R\$ 6.469.684,76 (seis milhões, quatrocentos e sessenta e nove mil, seiscentos e oitenta e quatro reais, setenta e seis centavos), sendo que a diferença, R\$ 3.976.138,14 (três milhões, novecentos e setenta e seis mil, cento e trinta e oito reais, quatorze centavos) serviram para complementar as adições/suplementações do órgão, originados de anulações das demais unidades do Poder Executivo, tudo em conformidade com as disposições estabelecidas no art. 43, da lei Federal nº 4.320/64.

DOS GASTOS COM DIÁRIAS

Durante o exercício, não houveram gastos com diárias.



ESTADO DE SERGIPE
Município de Canindé de São Francisco
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

GASTO COM A SAÚDE

Os gastos totais da administração com Ações e Serviços Públicos de **SAÚDE**, até o período correspondeu a 22,16% da receita resultante de impostos e transferências, conforme quadro abaixo, considerado o valor pago:

<u>SAÚDE</u>	<u>NO EXERCÍCIO</u>
(A) RECEITA DE IMP./TRANSFERÊNCIAS (Base)	55.389.436,40
(B) GASTOS COM SAÚDE (Recursos Próprios)	12.273.309,61
(C= B ÷ A)	22,16%

DOS INGRESSOS E EGRESSOS ORIGICADOS DE RETENÇÕES

As receita e/ou despesa extra-orçamentária/Restituíveis - ao encerrar o exercício apresentaram os seguintes saldos:

ESPECIFICAÇÕES DAS RECEITA E DESPESA EXTRA – ORÇAMENTÁRIA (ORIUNDAS DE RETENÇÕES/RECOLHIMENTOS)	VALOR DO SALDOS
INSS	451.893,93
IRRF	3.362.998,53
ISS	7.668,57
PENSÃO ALIMENTÍCIA	2.481,94
EMPRÉSTIMOS BANCO DO BRASIL	18.711,97
EMPRÉSTIMOS BANESE	661,61
EMPRÉSTIMOS CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	3.093,40
EMPRESTIMOS BANCO BMC	9.922,96
EMPRESTIMOS BRADESCO	4.567,92
ACACSACE	1.661,40
ASSOCIAÇÃO	3.564,83
SINDICATO	1.496,82
SINDSERV	23.885,18
FAMACSE	603,24
DESCONTO JUDICIAL	566,24
DEMAIS VALORES RESTITUÍVEIS	5732,8
TOTAIS	3.899.511,34



ESTADO DE SERGIPE
Município de Canindé de São Francisco
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DO CONTROLE PATRIMONIAL

BENS MÓVEIS

Os bens móveis estão controlados em sistema informatizado, devidamente atualizado. Ao encerrar o exercício, os Bens Móveis sob responsabilidade Secretaria somaram o valor de R\$ 3.061.147,20 (três milhões, sessenta e hum mil, cento e quarenta e sete reais, vinte centavos), indicando incorporações no exercício no valor de R\$ 292.555,40 (duzentos e noventa e dois mil, quinhentos e cinquenta e cinco reais, quarenta centavos), todos devidamente tombados, com identificação em plaquetas adequadas.

BENS IMÓVEIS

Os Bens Imóveis do Secretaria Municipal de Saúde, encontram-se registrados em livro próprio, apresentando ao encerrar o exercício um saldo contábil no valor de R\$ 3.742.813,46 (três milhões, setecentos e quarenta e dois mil, oitocentos e treze reais, quarenta centavos), inexistindo incorporações no exercício.

ALMOXARIFADO

O armazenamento dos itens de almoxarifado são estocados em local específico e com estrutura adequada para a finalidade, encontra-se registrado um saldo de R\$ 505.786,41 (quinhentos e cinco mil, setecentos e oitenta e seis reais, quarenta e hum centavos). É mantido controle do estoque, evitando desperdícios e perdas de peças em decorrência de validade de uso.

Os controles são processados através de Sistema de Informática, cujos procedimentos sistemáticos preveem atualizações com reposições das fichas de prateleira, emissão de relatórios mensais, com consolidação das entradas e saídas, onde fica demonstrado o saldo anterior e atual.

CONCLUSÃO

Dentro da melhor maneira possível, no exercício de 2020, levando-se em consideração os gastos realizados pelo Fundo Municipal de Saúde, exerceu suas atividades pautadas dentro dos permissivos legais e de acordo com o orçamento que lhe fora destinado, constituindo, assim, o conjunto de medidas orçamentariamente possíveis de executar dentro do atual contexto político-administrativo por que passou o Município durante a nossa gestão.

Este é o Relatório, que submetemos à apreciação do Egrégio Tribunal de Contas do Estado de Sergipe, quando da análise de nossa prestação de contas do exercício de 2020.

Alberto Jorge Franco Vieira
CPF: 221.043.484-04
Secretária Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020

CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO – SERGIPE

EQUIPE

EDIGARD SIMEÃO DA MOTA NETO
Interventor Municipal

ALBERTO JORGE VIEIRA FRANCO
Secretária Municipal de Saúde

JOSÉ WANDERLEY DA SILVA
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

LIGIA MELO CARVALHO
Coordenadora da Atenção Básica

CARLA DANIELA DE HOLANDA SILVA
Coordenadora de Imunização

ELIENE SANTOS
Coordenadora do SISCAN

LIGIA MELO CARVALHO
Coordenadora da Saúde Bucal

LEÔNIDAS MARINHO DOS SANTOS JÚNIOR
Coordenadora do CEO

SANDRA MARIA BARROS DA SILVA
Coordenadora do PSE e PROGRAMA TABAGISMO

MARIA MARLI DOS SANTOS
Diretora do Hospital

LUCEVANIA OLIVEIRA
Coordenadora do CAPS

VALMIR AZEVEDO SANTOS
Coordenador do Laboratório

JIKAELLY TEODORO MARINHO
Coordenadora do TFD

DENILSA MENDONÇA DOS SANTOS
Programa Melhor em Casa

VALÉRIA FERNANDES DA SILVA
Coordenadora do CEREST

CARLA DANIELA DE HOLANDA SILVA
Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

AUDO MARIANO DE SOUZA SANTOS
Coordenador da Vigilância Sanitária e Ambiental

ELIENE SANTOS
Programa de Prevenção das IST's

EDVALDO GUEDES QUEROZ JÚNIOR
Coordenador de controle e avaliação de Sistemas.

ELISIO MARINHO DE SOUZA
Coordenador de transportes

INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, contemplando a comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Os resultados alcançados são apurados, com base no conjunto de indicadores, que foram definidos na programação para acompanhar o cumprimento das metas anuais, dos valores orçamentários e dos recursos financeiros nela fixadas. Este relatório contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar 140, de 13 de janeiro de 2012, onde estabelece que o gestor do SUS, em cada Ente da Federação, deve elaborar relatório de gestão referente aos quadrimestres dos anos em exercício.

Lei Complementar Nº. 140, 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 três esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8080, de 19 de setembro de 1990, e 8689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art.34. A prestação de contas prevista no art. 37 conterà demonstrativo das despesas com saúde integrante do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, a fim de subsidiar a emissão do parecer prévio de que trata o art. 56 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Art.35. As receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão apuradas e publicadas nos balanços do Poder Executivo, assim como em demonstrativo próprio que acompanhará o relatório de que trata o § 3º do Artigo 165 da Constituição Federal.

Art.36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório de Trabalho referente ao quadrimestre anterior, o qual conterà, 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 como os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

ESTRUTURA ORGANIZADA DA SECRETARIA

- População Estimada por ano

Município	Pop. Estimada 2018
280120- Canindé de São Francisco- SE	29.430

Fonte: IBGE

Interventor Municipal: Edigard Simeão da Mota Neto

Secretaria Municipal de Saúde

- Município: Canindé de São Francisco- SE
- Área da Unidade Territorial (Km²): 902,246
- Código do Município: 2801207
- Razão Social: Fundo Municipal de Saúde
- CNPJ: 10.441.233/0001-83
- Endereço: Praça Ananias Fernandes S/N, Centro
- CEP:49.820-000
- TEL: 79- 3346.1970
- E-mail: fms.caninde@yahoo.com.br

Secretária Municipal de Saúde: Alberto Jorge Vieira Franco

- Data da posse: 06 de novembro de 2019
- Período do RAG:
 - De 06 de novembro de 2019 até 15 outubro de 2020: Elke Riany Paiva Marinho

Organização

- LAIZA DANTAS LIMA

ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do SUS e tem como fundamentos: possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada, e em consonância com o princípio da equidade; efetivar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, e coordenação do cuidado na rede de serviços; desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado; valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação; realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e de programação; e estimular a participação popular e o controle social.

A Estratégia Saúde da família (ESF) foi criada pelo Ministério da Saúde com o objetivo de consolidar o Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como base os princípios de acesso, tais como a equidade, integralidade e universalidade e, também, princípios organizativos como a descentralização, participação da comunidade e regionalização. A ESF é fundamentada na abordagem coletiva, multi e inter profissional, centrada na família e na comunidade e é composta por equipes saúde da família que envolve enfermeiros, médicos, técnicos em enfermagem, odontólogos, assistente de saúde bucal (ASB), Agentes Comunitários de Saúde (ACS), recepcionista, servente e vigilantes.

1.1 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA CADASTRADAS

Dispomos de 11 (onze) Equipes de Saúde da Família cadastradas no Ministério da Saúde, conforme abaixo:

UF	Município	IBGE	População	Nº eSF	Estimativa da População com Cobertura da eSF	Cobertura Populacional Estimada eSF
SE	Canindé de São Francisco	280120	29.430	11	29.430	100%

Fonte: e-Gestor Atenção Básica

Temos uma cobertura integral de Agentes Comunitários de Saúde de acordo com o teto estimado pelo Ministério da Saúde, no entanto, com o aumento populacional, principalmente em áreas de extensão territorial (povoamento) como Bairro Novo, Portelinha, Olaria e áreas de assentamentos, necessitaremos pleitear novo estudo do teto de ACS.

1.2 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Dispomos de nove Unidades Básicas de Saúde e onze Equipes de Saúde da Família, em sua maioria apresentam estrutura física satisfatória, com exceção momentânea da UBS Francelina Lisboa, localizada no povoado Curituba que funciona atualmente em um prédio cedido pela Secretaria de Bem Estar Social, enquanto a estrutura física da UBS passa por uma reforma.

Local	Unidade Básica de Saúde
Bairro Centro	Hilda Fernandes Feitosa
Bairro Torre	Antônio Apolônio Costa
Bairro Trevo	Jardel Felipe Oliveira
Bairro Agrovila	Arlindo Bezerra da Silva (ESF I e II)
Bairro Olaria	Genaldo Rodrigues dos Santos
Povoado Curituba	Francelina Lisboa
Povoado Cuiabá	Edinaldo Vieira Barros
Assentamento Alto Bonito - Rural	Gov. Marcelo Déda Chagas
Povoado Capim Grosso	Maria Virgulino - Área urbana (ESF I) e - Área rural (ESF II) Elvira Eunice Ferreira

PRODUÇÃO DE CADA UBS NO PERÍODO DE JANEIRO – DEZEMBRO

- HILDA FERNANDES FEITOSA (CENTRO)

• PRODUÇÃO	
Atendimento individual	415 + 689 + 875
Atendimento odontológico individual	140 + 18 + 37
Vacinação	71 + 355
Atividade coletiva	04
Marcadores de consumo alimentar	435 + 35

Procedimentos individualizados	415 + 731 + 1042
Visita domiciliar e territorial	1172 + 1080 + 1161

- ANTÔNIO APOLÔNIO COSTA (TORRE)

PRODUÇÃO	
Atendimento individual	232 + 689 + 875
Atendimento odontológico individual	80 + 240 + 93
Marcadores de consumo alimentar	225 + 79 + 46
Procedimentos individualizados	104 + 112 + 113
Visita domiciliar e territorial	1004 + 1211 + 1969
Vacinação	112 + 375

- JARDEL FELIPE DE OLIVEIRA (TREVO)

PRODUÇÃO	
Atendimento individual	155 + 263 + 413
Atendimento odontológico individual	91 + 06
Marcadores de consumo alimentar	346 + 101
Procedimentos individualizados	105 + 26 + 265
Visita domiciliar e territorial	730 + 1627 + 3939

- ARLINDO BEZERRA DA SILVA (AGROVILA I E II)

PRODUÇÃO (AGROVILA I)	
Atendimento individual	188 + 219 + 258
Atendimento odontológico individual	236 + 09 + 22
Marcadores de consumo alimentar	404 + 630 + 11
Procedimentos individualizados	111 + 16 + 554
Visita domiciliar e territorial	454 + 3699 + 6622
Vacinação	154

PRODUÇÃO (AGROVILA II)	
Atendimento individual	602 + 652 + 676
Marcadores de consumo alimentar	1008 + 536 + 04
Procedimentos individualizados	320 + 716 + 1469
Visita domiciliar e territorial	1013 + 1713 + 2504
Vacinação	165 + 575

- GENALDO RODRIGUES DOS SANTOS (OLARIA)

PRODUÇÃO	
Atendimento individual	702 + 518 + 548
Atendimento odontológico individual	50 + 18 + 84
Atividade coletiva	11 + 09 + 01
Marcadores de consumo alimentar	871 + 816 + 457
Procedimentos individualizados	432 + 512 + 573
Visita domiciliar e territorial	464 + 606 + 571

- FRANCELINA LISBOA (CURITUBA)

PRODUÇÃO	
Atendimento individual	388 + 403 + 825
Atendimento odontológico individual	157 + 09
Marcadores de consumo alimentar	1826 + 2007
Procedimentos individualizados	825 + 408 + 1958
Visita domiciliar e territorial	4279 + 5233 + 5669

- EDINALDO VIEIRA BARROS (CUIABÁ)

PRODUÇÃO	
Atendimento individual	960 + 830 + 764
Atividade coletiva	03
Marcadores de consumo alimentar	13
Procedimentos individualizados	946 + 997 + 848
Visita domiciliar e territorial	1457 + 2569 + 4369

- GOV. MARCELO DÉDA CHAGAS (ALTO BONITO)

PRODUÇÃO	
Atendimento individual	866 + 638 + 798
Marcadores de consumo alimentar	16 +
Procedimentos individualizados	936 + 991 + 987
Visita domiciliar e territorial	4963 + 6981 + 4558

- MARIA VIRGULINO (CAPIM GROSSO I E II)

PRODUÇÃO (MARIA VIRGULINO I)	
Atendimento individual	688 + 696 + 917
Atendimento odontológico individual	441 + 22 + 117
Atividade coletiva	05 + 06
Marcadores de consumo alimentar	1581 + 1492
Procedimentos individualizados	71 + 30 + 29
Visita domiciliar e territorial	2641 + 3098 + 3404

PRODUÇÃO (ELVIRA EUNICE II)	
Atendimento individual	248 + 124 + 182
Marcadores de consumo alimentar	895 + 479
Procedimentos individualizados	77 + 06 + 23
Visita domiciliar e territorial	2089 + 2959 + 3939

OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

- Em 16 de março de 2020, o Governador do Estado de Sergipe decreta situação de emergência na saúde pública do estado, através do decreto nº 40.560, tendo em vista a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Infecção Humana pelo vírus COVID-19 (coronavírus), consoante Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministro de Estado da Saúde;
- Em 18 de março de 2020, o Município de Canindé de São Francisco através do decreto municipal nº 033/2020, decreta situação de emergência na saúde pública, baseado na Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Infecção Humana pelo vírus COVID-19 (coronavírus).
- O município atendeu todas as recomendações da Secretaria Estadual de Saúde à cerca das mudanças de fluxo e reorganização da assistência aos usuários na Atenção Primária. Tais ações foram executadas, como: Unidade de saúde eleita

para funcionar como Unidade de Referência para atender os pacientes suspeitos e/ou confirmados de Covid-19, que logo depois tornou-se Centro de Atendimento Covid-19; mudança de fluxo de atendimento nas UBS com a finalidade de evitar transmissão; disponibilização de testes rápidos; disponibilização de EPI's; atendimento por bloco de horário; vacinação de pacientes crônicos em domicílio; suspensos atendimentos eletivos odontológicos; capacitação de profissionais sobre uso correto e racional dos EPI's; capacitação dos profissionais sobre a fisiopatologia da Covid-19; ações em supermercados orientando quanto a importância do cumprimento das medidas sanitárias; ações em feira livre; barreiras sanitárias nas entradas e saídas da cidade; barreiras móveis para organização de filas em agências bancárias e lotéricas; sanitização de prédios públicos e ruas; confecção de material informativo (banners, panfletos, cartazes...); lavabos distribuídos em pontos estratégicos da cidade, entre outras ações.

- Os atendimentos eletivos começam a ser retomados de maneira gradativa e estratégica para evitar a disseminação do vírus a partir do mês de agosto;
- As recomendações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde permanecem sendo acatadas.
- Os Agentes Comunitários de Saúde receberam tablets para auxiliar no desempenho da respectiva função.
- Os atendimentos eletivos começam a ser retomados de maneira gradativa e estratégica para evitar a disseminação do vírus a partir do mês de agosto;
- As recomendações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde permanecem sendo acatadas.

ANEXOS

Ação de entrega do kit de sabonete líquido álcool em gel e máscaras na comunidade quilombola em Canindé – SE.



LAVATÓRIOS

PREFEITURA DISPONIBILIZA PONTOS DE HIGIENIZAÇÃO À POPULAÇÃO



ASCOM



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL
**CANINDÉ DE
SÃO FRANCISCO**



CORONAVÍRUS

AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL É REALIZADA NA FEIRA LIVRE POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE



ASCOM



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL
**CANINDÉ DE
SÃO FRANCISCO**



CORONAVÍRUS

AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL É REALIZADA
NA FEIRA LIVRE POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE



ASCOM

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL
**CANINDÉ DE
SÃO FRANCISCO**



INFORMATIZAÇÃO

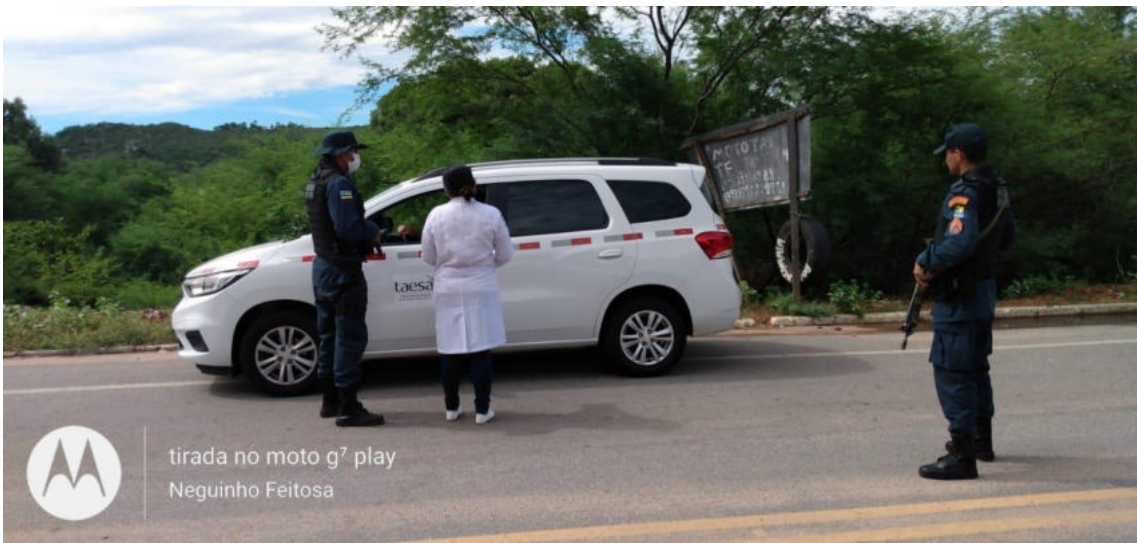
AGENTES DE SAÚDE RECEBEM **TABLETS**
PARA O ATENDIMENTO DOMICILIAR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ASCOM

 [prefeituracaninde](https://www.instagram.com/prefeituracaninde)
 [facebook.com/pmcsf](https://www.facebook.com/pmcsf)







2 SAÚDE BUCAL – ATENÇÃO BÁSICA

O município de Canindé de São Francisco possui efetivamente 08 (oito) equipes de Saúde Bucal Modalidade I (cirurgião-dentista e auxiliar em saúde bucal), abrangendo as zonas urbanas e zona rurais do município. Estas equipes estão vinculadas a Estratégia Saúde da Família (ESF) possibilitando criar um espaço de práticas e relações a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde.

O processo de trabalho das ESB fundamenta-se nos conceitos da universalidade, equidade, integralidade, trabalho em equipe e interdisciplinar, foco de execução centrado no território-família-comunidade, humanização da atenção, responsabilização e vínculo.

As equipes de Saúde Bucal estão localizadas nas seguintes unidades de Saúde:

- Unidade de Saúde da Família Hilda Fernandes Feitosa – Bairro Centro
- Unidade de Saúde da Família Antônio Apolônio Costa – Bairro Torre
- Unidade de Saúde da Família Arlindo Bezerra da Silva - Bairro Agrovila
- Unidade de Saúde da Família Maria Eunice Rezende – Bairro Olaria
- Unidade de Saúde da Família Jardel Felipe de Oliveira Feitosa – Bairro Trevo
- Unidade de Saúde da Família Ednaldo Vieira de Barros – Povoado Cuiabá
- Unidade de Saúde da Família Maria Virgulino – Povoado Capim Grosso
- Unidade de Saúde da Família Francelina Lisboa – Povoado Curitiba

Além da Atenção Básica, o município oferta o serviço de atenção especializada através do Centro de Especialidades Odontológicas Salomão Porfírio de Britto que dispõe das seguintes especialidades:

- Diagnóstico bucal
- Atendimento a portadores de necessidades especiais/ Portadores de deficiência
- Periodontia
- Cirurgia oral menor
- Endodontia
- Ortodontia

ATUAÇÃO DA COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL

Ao assumir o cargo da Coordenação de Saúde Bucal, em Julho de 2020, as seguintes atividades foram realizadas:

- Solicitação de contratação de técnico para conserto e manutenção de equipamentos odontológicos;
- Avaliação e levantamento de materiais em estoque no almoxarifado;
- Solicitação e levantamento de lista de instrumentais e equipamentos odontológicos das unidades, com o objetivo de remanejar os excessos para as unidades com necessidades dos mesmos;
- Identificação das lixeiras através de adesivos de resíduo comum e resíduo infectante;
- Reunião com toda equipe da saúde bucal para apresentação do POP, afim de padronizar os retornos graduais de atendimentos eletivos;

- Entrega em todas as unidades de recipiente plástico para acondicionar corretamente a máscara N95;
- Monitoramento das produções dos Odontólogos a fim de garantir que a mesma seja lançada diariamente no sistema, para que não haja perda de recursos;
- Solicitação de visita técnica de profissionais da Secretaria de Obras para devidos consertos hidráulicos e elétricos;
- Solicitação de empenho de materiais odontológicos;

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM TEMPOS DE COVID-19

A atividade profissional da Odontologia enfrenta um novo desafio no seu dia a dia: a prevenção de disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Isto se deve à alta carga viral presente nas vias aéreas superiores bem como à possibilidade de exposição aos materiais biológicos gerados pela produção de aerossóis durante o atendimento odontológico.

Nesse cenário, foram estabelecidas algumas medidas e ações para ajudar a diminuir a disseminação da doença. No Brasil, entre estas ações, **o Ministério da Saúde orientou a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos (aqueles que podem esperar), estando liberados apenas os atendimentos de urgência e emergência**, desde o início da pandemia.

Em Canindé de São Francisco, a partir do mês de Agosto, houve uma readequação do atendimento odontológico eletivo na Atenção Básica, fundamentada em documentos da ANVISA, CRO (*Atualizada conforme nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020*) E CFO.

O atendimento retornou de forma reduzida, sendo 02 atendimentos eletivos agendados mais as urgências e emergências que por ventura surgissem, respeitando o tempo mínimo necessário para desinfecção da sala de atendimento e das superfícies de contato. Estabelecendo assim o desenvolvimento da prática clínica odontológica segura, preservando a segurança do paciente e de toda a equipe no enfrentamento ao COVID-19.

Ocorrerá um aumento gradativo do número de pacientes a serem agendados por turno nos meses subsequentes e a continuidade dos atendimentos de urgências odontológicas.

PRODUÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DA ATENÇÃO BÁSICA NO 2º QUADRIMESTRE/2020

- **Unidade de Saúde da Família Hilda Fernandes Feitosa – Bairro Centro**

DADOS GERAIS	
Descrição	Quantidade
Gestante	03
Paciente com necessidades especiais	02

Feminino	11
Masculino	07

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Consulta agendada	01
Consulta no dia	01
Atendimento de urgência	16

TIPO DE CONSULTA	
Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	01
Consulta de retorno em odontologia	02
Não informado	15

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL	
Descrição	Quantidade
Alteração em tecidos moles	03
Dor de dente	15
Traumatismo dentoalveolar	01

PROCEDIMENTOS	
Descrição	Quantidade
Orientação de higiene bucal	09
Ulotomia/Ulectomia	01
Tratamento de alveolite	01

ENCAMINHAMENTO	
Descrição	Quantidade
Cirurgia BMF	05
Endodontia	01

Radiologia	02
Outros	01

CONDUTA/DESFECHO	
Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	02
Alta do episódio	15

- **Unidade de Saúde da Família Antônio Apolônio Costa – Bairro Torre**

DADOS GERAIS	
Descrição	Quantidade
Gestante	05
Paciente com necessidades especiais	03
Feminino	157
Masculino	83

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Consulta agendada	88
Consulta no dia	02
Atendimento de urgência	150

TIPO DE CONSULTA	
Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	06
Consulta de retorno em odontologia	79
Consulta de manutenção em odontologia	04

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL	
Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	01
Alteração em tecidos moles	03
Dor de dente	171
Fendas ou fissuras labiopalatais	01
Traumatismo dentoalveolar	07
Não identificado	58

PROCEDIMENTOS	
Descrição	Quantidade
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	01
Aplicação tópica de flúor	03
Capeamento pulpar	09
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	09
Exodontia de dente decíduo	17
Exodontia de dente permanente	82
Orientação de higiene bucal	149
Restauração de dente decíduo	01
Restauração de dente permanente anterior	13
Restauração de dente permanente posterior	15
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	13
Ulotomia/Ulectomia	01
Tratamento de alveolite	02

ENCAMINHAMENTO	
Descrição	Quantidade
Cirurgia BMF	01
Endodontia	04
Ortodontia/Ortopedia	01
Radiologia	23

CONDUTA/DESFECHEO	
Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	235
Alta do episódio	46
Tratamento concluído	01

- **Unidade de Saúde da Família Arlindo Bezerra da Silva - Bairro Agrovila**

DADOS GERAIS	
Descrição	Quantidade
Feminino	08
Masculino	01

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Consulta agendada	06
Atendimento de urgência	03

TIPO DE CONSULTA	
Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	07
Consulta de retorno em odontologia	01

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL	
Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	01
Dor de dente	06
Não identificado	02

PROCEDIMENTOS	
Descrição	Quantidade
Exodontia de dente decíduo	03
Exodontia de dente permanente	02
Orientação de higiene bucal	01
Profilaxia/Remoção de placa bacteriana	01
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	06

ENCAMINHAMENTO	
Descrição	Quantidade
Cirurgia BMF	03
Radiologia	02
Outros	03

CONDUTA/DESFECCHO	
Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	01

- **Unidade de Saúde da Família Maria Eunice Rezende – Bairro Olaria**

DADOS GERAIS	
Descrição	Quantidade
Gestante	01
Feminino	23
Masculino	03

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Escuta inicial/Orientação	23
Consulta no dia	03

TIPO DE CONSULTA	
Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	02

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL	
Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	01
Dor de dente	02
Não identificado	26

CONDUTA/DESFECHO	
Descrição	Quantidade
Alta do episódio	24
Tratamento concluído	02

• **Unidade de Saúde da Família Jardel Felipe de Oliveira Feitosa – Bairro Trevo**

DADOS GERAIS	
Descrição	Quantidade
Feminino	03
Masculino	03

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	06

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL	
Descrição	Quantidade
Dor de dente	06

PROCEDIMENTOS	
Descrição	Quantidade
Drenagem de abscesso	02
Exodontia de dente permanente	01

CONDUTA/DESFECHE	
Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	05
Alta do episódio	01

• **Unidade de Saúde da Família Ednaldo Vieira de Barros – Povoado Cuiabá**

DADOS GERAIS	
Descrição	Quantidade
Feminino	02

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Consulta no dia	02

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL	
Descrição	Quantidade
Não identificado	02

PROCEDIMENTOS	
Descrição	Quantidade
Restauração de dente permanente anterior	04

CONDUTA/DESFECHE

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	02

- **Unidade de Saúde da Família Maria Virgulino – Povoado Capim Grosso**

DADOS GERAIS	
Descrição	Quantidade
Feminino	23
Masculino	05

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Consulta agendada	02
Consulta no dia	06
Atendimento de urgência	20

TIPO DE CONSULTA	
Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	07
Consulta de retorno em odontologia	06

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL	
Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	23
Alteração em tecidos moles	02
Dor de dente	22

PROCEDIMENTOS	
Descrição	Quantidade
Exodontia de dente permanente	04
Orientação de higiene bucal	07

ENCAMINHAMENTO	
Descrição	Quantidade
Outros	28

CONDUTA/DESFECHO	
Descrição	Quantidade
Alta do episódio	03

- **Unidade de Saúde da Família Francelina Lisboa – Povoado Curitiba**

DADOS GERAIS	
Descrição	Quantidade
Feminino	04
Masculino	05

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	08

TIPO DE CONSULTA	
Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	02
Consulta de retorno em odontologia	01

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL	
Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	01
Dor de dente	05
Traumatismo dentoalveolar	01

Não identificado	02
------------------	----

PROCEDIMENTOS	
Descrição	Quantidade
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	03
Drenagem de abscesso	01
Exodontia de dente permanente	03
Orientação de higiene bucal	06
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	00
Selamento provisório de cavidade dentária	02

ENCAMINHAMENTO	
Descrição	Quantidade
Cirurgia BMF	01
Endodontia	02
Radiologia	03

CONDUTA/DESFECHE	
Descrição	Quantidade
Alta do episódio	05
Tratamento concluído	02

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ponderando que emergências odontológicas são:

- Sangramentos não-controlados.
- Celulite ou infecções bacterianas difusas, com aumento de volume (edema) de localização intra-oral ou extra-oral, e potencial risco de comprometimento da via aérea dos pacientes.
- Traumatismo envolvendo os ossos da face, com potencial comprometimento da via aérea do paciente.

E urgências odontológicas são:

- Dor odontológica aguda, decorrente de inflamações da polpa – Pulpite. Pericoronarite ou dor relacionada a processos infecciosos envolvendo os terceiros molares retidos;
 - Alveolite pós-operatória, controle ou aplicação medicamentosa local;
 - Remoção de suturas;
 - Abscessos (dentário ou periodontal) ou infecção bacteriana, resultando em dor localizada e edema;
 - Fratura de dente, resultando em dor ou causando trauma do tecido mole bucal;
 - Tratamento odontológico necessário prévio a procedimento médico crítico;
 - Cimentação ou fixação de coroas ou próteses fixas se a restauração provisória ou definitiva estiver solta, perdida, quebrada ou estiver causando dor e/ou inflamação gengival;
 - Biópsia de alterações anormais dos tecidos bucais;
 - Ajuste ou reparo de próteses removíveis que estejam causando dor ou com a função mastigatória comprometida;
 - Finalização ou troca para medicação intracanal com hidróxido de cálcio e selamento eficaz com material resistente à mastigação para tratamentos endodônticos já iniciados, evitando dessa forma que o prognóstico seja desfavorável;
 - Cáries extensas ou restaurações com problemas que estejam causando dor;
 - Necroses orais com dor e presença de secreção purulenta;
 - Ajuste, troca ou remoção do arco ou dispositivo ortodôntico que estiver ulcerando a mucosa bucal;
 - Mucosites orais;
 - Trauma dentário com avulsão ou luxação;

Cada odontólogo tem uma conduta profissional diante dos casos, podendo ser de modo medicamentoso ou interventivo. E isso justifica a diferença nos quantitativos de procedimentos entre uma unidade básica de saúde e outra.

Além disso, alguns profissionais da equipe de saúde bucal testaram positivo para o Covid-19, sendo estes devidamente afastados, o que inviabilizou o atendimento de algumas unidades por um certo período e afetou diretamente na produtividade.

PRODUÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DA ATENÇÃO BÁSICA NO 3º QUADRIMESTRE/2020

- **Unidade de Saúde da Família Hilda Fernandes Feitosa – Bairro Centro**

DADOS GERAIS	
Descrição	Quantidade
Gestante	02
Paciente com necessidades especiais	01
Feminino	25

Masculino	12
-----------	----

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Consulta agendada	00
Consulta no dia	28
Atendimento de urgência	09

TIPO DE CONSULTA	
Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	19
Consulta de retorno em odontologia	01
Não informado	10

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL	
Descrição	Quantidade
Alteração em tecidos moles	12
Dor de dente	19
Traumatismo dento alveolar	02

PROCEDIMENTOS	
Descrição	Quantidade
Orientação de higiene bucal	02
Ulotomia/Ulectomia	00
Tratamento de alveolite	00

ENCAMINHAMENTO	
Descrição	Quantidade
Cirurgia BMF	03
Endodontia	00
Radiologia	06

Outros	01
--------	----

CONDUTA/DESFECHO	
Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	25
Alta do episódio	09

- **Unidade de Saúde da Família Antônio Apolônio Costa – Bairro Torre**

DADOS GERAIS	
Descrição	Quantidade
Gestante	0
Paciente com necessidades especiais	0
Feminino	71
Masculino	22

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Consulta agendada	36
Consulta no dia	02
Atendimento de urgência	55

TIPO DE CONSULTA	
Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	04
Consulta de retorno em odontologia	32
Consulta de manutenção em odontologia	01

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL

Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	0
Alteração em tecidos moles	0
Dor de dente	67
Fendas ou fissuras labiopalatais	0
Traumatismo dentoalveolar	2
Não identificado	24

PROCEDIMENTOS	
Descrição	Quantidade
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	0
Aplicação tópica de flúor	06
Capecamento pulpar	0
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	01
Exodontia de dente decíduo	05
Exodontia de dente permanente	38
Orientação de higiene bucal	63
Restauração de dente decíduo	0
Restauração de dente permanente anterior	04
Restauração de dente permanente posterior	03
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	03
Ulotomia/Ulectomia	00
Tratamento de alveolite	00

ENCAMINHAMENTO	
Descrição	Quantidade
Cirurgia BMF	03
Endodontia	02
Ortodontia/Ortopedia	01
Radiologia	15

CONDUTA/DESFECHO	
Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	90
Alta do episódio	27
Tratamento concluído	01

- **Unidade de Saúde da Família Arlindo Bezerra da Silva - Bairro Agrovila**

DADOS GERAIS	
Descrição	Quantidade
Feminino	17
Masculino	05

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Consulta agendada	01
Atendimento de urgência	07

TIPO DE CONSULTA	
Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	07
Consulta de retorno em odontologia	08

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL	
Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	0
Dor de dente	08
Não identificado	14

PROCEDIMENTOS	
Descrição	Quantidade
Exodontia de dente decíduo	05
Exodontia de dente permanente	07
Orientação de higiene bucal	0
Profilaxia/Remoção de placa bacteriana	0
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	0

ENCAMINHAMENTO	
Descrição	Quantidade
Cirurgia BMF	01
Radiologia	05
Outros	02

CONDUTA/DESFECCHO	
Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	12

- **Unidade de Saúde da Família Maria Eunice Rezende – Bairro Olaria**

DADOS GERAIS	
Descrição	Quantidade
Gestante	0
Feminino	72
Masculino	12

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Escuta inicial/Orientação	2
Consulta no dia	5

TIPO DE CONSULTA	
Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	62

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL	
Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	01
Dor de dente	58
Não identificado	26

CONDUTA/DESFECHO	
Descrição	Quantidade
Alta do episódio	18
Tratamento concluído	50

• **Unidade de Saúde da Família Jardel Felipe de Oliveira Feitosa – Bairro Trevo**

DADOS GERAIS	
Descrição	Quantidade
Feminino	85
Masculino	49

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	13
Consulta no dia	107

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL	
Descrição	Quantidade

Dor de dente	51
Não identificado	62

PROCEDIMENTOS	
Descrição	Quantidade
Drenagem de abscesso	0
Exodontia de dente permanente	64
Exodontia de dente decíduo	12

CONDUTA/DESFECHO	
Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	88
Alta do episódio	30
Tratamento concluído	05

- **Unidade de Saúde da Família Ednaldo Vieira de Barros – Povoado Cuiabá**

DADOS GERAIS	
Descrição	Quantidade
Feminino	52
Masculino	60

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Consulta no dia	01
Consulta agendada	99

TIPO DE CONSULTA

Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	99
Não informado	12

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL	
Descrição	Quantidade
Não identificado	100
Dor de dente	11

PROCEDIMENTOS	
Descrição	Quantidade
Restauração de dente permanente anterior	44
Aplicação tópica de flúor	14
Exodontia de dente permanente	37
Exodontia de dente decíduo	11
Profilaxia/remoção da placa bacteriana	38

CONDUTA/DESFECHO	
Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	112

ENCAMINHAMENTOS	
Descrição	Quantidade
Não informado	112

- **Unidade de Saúde da Família Maria Virgulino – Povoado Capim Grosso**

DADOS GERAIS

Descrição	Quantidade
Feminino	78
Masculino	39

TIPO DE ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade
Consulta agendada	15
Consulta no dia	34
Atendimento de urgência	68

TIPO DE CONSULTA	
Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	15
Consulta de retorno em odontologia	03
Não informado	99

VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL	
Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	26
Não identificado	46
Dor de dente	70

PROCEDIMENTOS	
Descrição	Quantidade
Exodontia de dente permanente	90
Orientação de higiene bucal	27

ENCAMINHAMENTO

Descrição	Quantidade
Outros	60
Não informado	57

CONDUTA/DESFECHE	
Descrição	Quantidade
Alta do episódio	65
Tratamento concluído	06

3 SISCAN

SISCAN – Fornece subsídios para a avaliação dos serviços que executam os procedimentos referentes ao rastreamento do câncer de colo de útero e mama, no planejamento de ações de controle, na organização da rede de assistência para diagnóstico e tratamento, necessidade de capacitações e no acompanhamento de usuários com exames alterados. É integrado ao Cadastro Nacional de usuários do SUS, permitindo assim a atualização automática do histórico do seu seguimento, como também ao CNES.

3.1 HISTÓRICO

Foi implantado no Município de Canindé de São Francisco, no dia 10 de abril de 2014, quando foram credenciados a Coordenação Municipal Master, na pessoa da enfermeira Maria Emília de Mattos Ferreira, e na Coordenação Municipal Técnico, a digitadora Maria Adriana Alves dos Santos.

Em 08 de maio de 2014, o SISCAN foi implementado com o credenciamento oficial das ESFS do município de Canindé de São Francisco, atualizando todos os dados relativos ao CNES, seus respectivos prestadores de serviço, e o apoio técnico do Laboratório Alto Sertão, e do CAISM – Centro de Referência da Saúde da Mulher, cujos procedimentos de execução de exames e encaminhamentos especializados se mantêm até a data atual.

Em 10 de Julho de 2017, a enfermeira Maria Emília de Mattos Ferreira foi descredenciada da coordenação municipal máster, e foi solicitada a sua substituição pela Secretaria Municipal de Saúde junto ao SISCAN da Secretaria Estadual de Saúde de Sergipe. As atividades profissionais desse setor já foram desempenhadas pela enfermeira Edvanir Teixeira Amorim, pelo enfermeiro Valmir Azevedo Santos, Lígia Carvalho e atualmente coordenada pela enfermeira Eliene Santos. Segue-se sem digitador, operando somente a coordenação, até o momento.

O SISCAN-CANINDÉ ocupa uma sala no prédio do SESP, junto IST- AIDS não possuindo instalações próprias, como também os equipamentos: computador, impressora, móveis e utensílios, são compartilhados pelo Programa IST-AIDS.

CITOPATOLÓGICOS: Quantitativo de janeiro a dezembro de 2020- Percentual no Público Alvo.

ESF	EXAMES CITOLÓGICOS NA FAIXA DE 25 A 64 ANOS	CASOS POSITIVOS PARA CÂNCER DO COLO DO ÚTERO
CENTRO	55	00
TORRE	57	00
TREVO	28	00
AGROVILA	88	00
OLARIA	60	00
CURITUBA	51	00
CUIABÁ	54	00
ALTO BONITO	56	00
CAPIM GROSSO I	38	00
CAPIM GROSSO II	00	00

- OBS: A equipe do Capim Grosso II não foi reconhecida pelo CNES no sistema e as coletas foram lançadas no Capim grosso I. Solicitamos averiguação junto ao CPD da SMS.
- Sem casos novos de neoplasias de colo uterino detectadas pelos exames encaminhados ao sistema no segundo quadrimestre de 2020.
- **OBS.: Não houve produção referente ao mês de maio e junho do ano corrente devido a pandemia (COVID-19).**

MAMOGRAFIAS: Quantitativo de janeiro a dezembro de 2020.

MULHERES NA POPULAÇÃO ALVO

ESF	MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO NA FAIXA DE 50 A 69 ANOS	CASOS POSITIVOS DE CÂNCER DE MAMA
CENTRO	07	00
TORRE	08	00
TREVO	03	00
AGROVILA	11	00
OLARIA	10	00
CURITUBA	02	00
CUIABÁ	01	00
ALTO BONITO	10	00
CAPIM GROSSO I	00	00
CAPIM GROSSO II	00	00

- **OBS:** A ESF CAPIM GROSSO II não foi reconhecida pelo CNES no sistema. Solicitamos averiguação junto ao CPD da SMS.

Não houve casos positivos para Câncer de Mama nos exames notificados ao SISCAN.

OBS.: Não houve produção referente ao mês de maio e junho do ano corrente devido a pandemia (COVID-19).

4. SAÚDE BUCAL – CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

O município de Canindé de São Francisco dispõe do serviço de saúde bucal na atenção básica e especializada, a porta de entrada dos pacientes ao serviço público em odontologia inicia-se através das 08 Equipes de Saúde bucal na estratégia de saúde da família, composta por cirurgião-dentista e auxiliar em saúde bucal, localizados estrategicamente nas áreas urbana e rural, contemplando diversos bairros e povoados, dentre eles: Olaria, centro, torre, agrovila, trevo, Cuiabá, capim grosso e Curituba, ofertando os seguintes serviços: Dentisteria, Exodontia, Odontologia preventiva, Tratamento periodontal, Atendimento a crianças, idosos e gestantes.

E o serviço de atenção especializada é ofertado através do CEO SALOMÃO PORFÍRIO DE BRITO (CNES: 6086128) que garante a integralidade entre a atenção básica e a atenção especializada, classificado como Clínica Especializada ou Ambulatório de Especialidades, oferece à população canindeense os serviços de diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e prevenção do câncer de boca, periodontia especializada, cirurgia oral menor de tecidos moles e duros, ortodontia, prótese dentária, endodontia e atendimentos a pacientes com necessidades especiais.

COVID-19 E ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO

Diante da Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde – OMS em 30/01/2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19), atualizada para Declaração de Pandemia em 11/03/2020;

E considerando o Decreto Municipal nº 033/2020, de 18 de março de 2020, que dispõe sobre a decretação de situação de emergência em saúde pública, devido à disseminação do vírus SARS-Cov-2 (novo coronavírus), causador da doença COVID-19 e regulamenta as medidas para enfrentamento da crise de saúde pública de importância internacional, nos termos da Lei Federal de nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020.

A secretaria Municipal de Saúde, através da Coordenação Municipal de Saúde Bucal, informa que o atendimento odontológico no SUS do município de Canindé de São Francisco-SE seguiu as recomendações da **Coordenação Geral de Saúde Bucal/Ministério da Saúde**, publicadas na Nota técnica Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/covid-19 e atendimento odontológico no SUS:

1- Articulação entre os profissionais de saúde bucal e a equipe de Atenção Primária à Saúde de modo que a triagem e classificação dos usuários sigam um mesmo fluxo, colaborando para organização do serviço e diminuição da exposição de pessoas com usuários sintomáticos da COVID-19;

2- Os profissionais de saúde bucal de nível técnico (Auxiliar de Saúde Bucal e Técnico de Saúde Bucal) deverão auxiliar no atendimento através do **FAST-TRACK COVID-19** na fase inicial de identificação de pacientes sintomáticos, tomando os devidos cuidados de proteção e isolamento;

3- Os profissionais de saúde bucal de nível superior (Cirurgiões Dentistas) deverão auxiliar no atendimento através do **FAST-TRACK COVID-19** na fase de avaliação de sintomas e notificação (se necessário), colaborando com os profissionais de enfermagem de nível superior;

4- O atendimento à urgência odontológica deverá ocorrer individualmente, evitando-se o compartilhamento de espaços devido à transmissão de microrganismos, principalmente quando há uso de equipamentos que produzam aerossóis.

5- Reforça-se, que os profissionais de odontologia, **tanto da Atenção Primária quanto da Atenção Especializada, deverão compor a equipe que realizará ações de FAST-TRACK COVID-19**, sendo fundamentais para reforçar as equipes que assegurarão que os usuários com sinais e sintomas de síndrome gripal sejam atendidos no melhor tempo possível, com responsabilidade e efetividade. Desse modo, os profissionais de saúde bucal darão sua essencial contribuição para a superação desse quadro emergencial.

PRODUTIVIDADE DO 1º QUADRIMESTRE DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA – 2020

Através da coleta dos dados secundários disponíveis no DATASUS - Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), foi realizado o levantamento da produção em saúde bucal do município de Canindé de São Francisco-SE, correspondente ao período de janeiro a abril de 2020.

Abaixo, encontra-se a produtividade dos procedimentos realizados nos tratamentos em saúde bucal, desenvolvidos na atenção básica, através das unidades básicas de saúde, compostas por 08 equipes de saúde bucal, sendo 05 na área urbana e 03 na área rural, as quais realizam procedimentos de baixa complexidade, como restaurações, raspagens, exodontias, etc.

E a produtividade da atenção especializada, serviço ofertado através do CEO – Centro de especialidades odontológicas, que procedimentos de maiores complexidades, como tratamento endodôntico, cirurgias mais complexas, manutenção de aparelhos ortodônticos, etc.

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - SERGIPE (Quantitativo de procedimento por Ano/mês atendimento).

Município: Canindé de São Francisco/SE

PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	JANEIRO A ABRIL/ 2020
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	33
EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	44
SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	495
RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	591
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	501
PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMÁTICA	36

ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	36
CAPEAMENTO PULPAR	4
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	8
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	47
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	66
ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	244
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	497
OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	80
OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE COM TRÊS OU MAIS RAÍZES	44
OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	120
RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	384
MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUCAO DE PROTESE DENTARIA	-
MANUTENÇÃO/CONCERTO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO	155
INSTALAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	-
FRENECTOMIA	40
CURETAGEM PERIAPICAL	36
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	159
EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	23
ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO	55

REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	78
TRATAMENTO DE ALVEOLITE	33
ULOTOMIA/ULECTOMIA	57

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial do DATASUS.

COVID-19 E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM ODONTOLOGIA/ CEO DE CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO

Diante da Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde – OMS em 30/01/2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19), atualizada para Declaração de Pandemia em 11/03/2020 e em continuidade aos principais cuidados em face a evitar a propagação do novo coronavírus entre os profissionais da odontologia, a secretaria Municipal de Saúde, através da Gerência do CEO, suspendeu os atendimentos eletivos especializados em odontologia ofertados através dos serviços da Política Nacional de Saúde Bucal - PNSB , seguindo as recomendações da **Coordenação Geral de Saúde Bucal/ Ministério da Saúde**, publicadas na Nota técnica N° 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/covid-19 e atendimento odontológico no SUS, resolve:

- 1- Articulação entre os profissionais de saúde bucal e a equipe de Atenção Primária à Saúde de modo que a triagem e classificação dos usuários sigam um mesmo fluxo, colaborando para organização do serviço e diminuição da exposição de pessoas com usuários sintomáticos da COVID-19;
- 2- Os profissionais de saúde bucal de nível técnico (Auxiliar de Saúde Bucal e Técnico de Saúde Bucal) deverão auxiliar no atendimento através do **FAST-TRACK COVID-19** na fase inicial de identificação de pacientes sintomáticos, tomando os devidos cuidados de proteção e isolamento;
- 3- Os profissionais de saúde bucal de nível superior (Cirurgiões Dentistas) deverão auxiliar no atendimento através do **FAST-TRACK COVID-19** na fase de avaliação de sintomas e notificação (se necessário), colaborando com os profissionais de enfermagem de nível superior;
- 4- O atendimento à urgência odontológica deverá ocorrer individualmente, evitando-se o compartilhamento de espaços devido à transmissão de microrganismos, principalmente quando há uso de equipamentos que produzam aerossóis.
- 5- Reforça-se, que os profissionais de odontologia, **tanto da Atenção Primária quanto da Atenção Especializada, deverão compor a equipe que realizará ações de FAST-TRACK COVID-19**, sendo fundamentais para reforçar as equipes que assegurarão que os usuários com sinais e sintomas de síndrome gripal sejam atendidos no melhor tempo possível, com responsabilidade

e efetividade. Desse modo, os profissionais de saúde bucal darão sua essencial contribuição para a superação desse quadro emergencial.

ELABORAÇÃO/ IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DO CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA – CEO SALOMÃO PORFÍRIO DE BRITO (JULHO/ 2020)

Em Julho de 2020 foi elaborado o plano de ação de retomada gradual dos atendimentos odontológicos especializados, ofertados e garantidos pela PNSB – Política Nacional de Saúde Bucal, com o objetivo de garantir maior segurança a equipe e usuários do serviço do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) em tempos de pandemia, relacionado ao novo Coronavírus (SARS-cov-2), considerando que a realidade demandou mudanças e adequações necessários no atendimento eletivos dos procedimentos especializados em odontologia do referido serviço..

Teve como base principal a retomada em fases, de modo gradual e responsável dos atendimentos eletivos no Centro de Especialidades Odontológica (CEO) do município de Canindé de São Francisco, com base em estudos e protocolos já validados mediante a nova realidade, em conformidade também com o Plano de retomada das atividades eletivas dos centros de especialidades odontológicas de gestão estadual.

Foram realizadas reuniões da equipe de profissionais do CEO para elaboração do referido plano que será reavaliado a cada mês de execução do plano de retorno, em virtude da pandemia, para análise, avaliação e monitoramento do planejamento executado no referido mês.

A demanda de atendimento eletivo das especialidades do CEO será organizada por meio de AGENDAMENTO COM HORA MARCADA, com exceção da demanda de urgências odontológicas da atenção especializada (demanda livre).

Ocorrerá um aumento gradativo do número de pacientes a serem agendados nas especialidades odontológicas por turno nos meses subsequentes e a continuidade dos atendimentos de urgências odontológicas.

Em face à pandemia, foram tomadas as principais medidas de biossegurança no CEO para evitar a propagação no novo coronavírus, dentre elas:

- Uso obrigatório de máscara pelos profissionais e usuários do CEO;
- Higienização das mãos com álcool em gel 70% ou água e sabão pelos profissionais e usuários dos CEO;
- Utilização de enxaguantes bucais (peróxido de hidrogênio a 1%) antes dos usuários adentrarem aos consultórios odontológicos, com o intuito de reduzir a carga viral do coronavírus evitando a propagação do mesmo entre os profissionais e usuários;
- Acolhimento e avaliação do risco do usuário a ser atendido.

PRODUTIVIDADE DO 2º QUADRIMESTRE DO CEO

Por meio do DATASUS - Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), foi realizado o levantamento da produtividade dos procedimentos de maiores complexidades realizados na atenção especializada, como tratamento endodôntico, cirurgias

mais complexas, manutenção de aparelhos ortodônticos, etc, serviços ofertados através do CEO do município de Canindé de São Francisco-SE, no período de maio a agosto de 2020.

PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	MAIO A AGOSTO/ 2020
RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	250
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	248
ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	45
CAPEAMENTO PULPAR	7
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	12
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	20
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	25
ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	190
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	175
OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	65
OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE COM TRÊS OU MAIS RAÍZES	20
OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	95
RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	360
MANUTENÇÃO/CONCERTO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO	125
FRENECTOMIA	20
CURETAGEM PERIAPICAL	25
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	145
EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	11
ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO	26
REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	38
TRATAMENTO DE ALVEOLITE	10
ULOTOMIA/ULECTOMIA	08

PRODUTIVIDADE DO 3º QUADRIMESTRE DO CEO

Por meio do DATASUS - Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), foi realizado o levantamento da produtividade dos procedimentos de maiores complexidades realizados na atenção especializada, como tratamento endodôntico, cirurgias mais complexas, manutenção de aparelhos ortodônticos, etc., serviços ofertados através do CEO do município de Canindé de São Francisco - SE, no período de setembro a dezembro de 2020.

PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	SETEMBRO A DEZEMBRO/2020
RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	235
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	240
ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	48
CAPEAMENTO PULPAR	10
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	14
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	25
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	30
ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	192
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	180
OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	68
OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE COM TRÊS OU MAIS RAÍZES	28
OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	90
RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	345
MANUTENÇÃO/CONSERTO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO	115
FRENECTOMIA	21

CURETAGEM PERIAPICAL	22
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	156
EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	15
ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO	24
REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	40
TRATAMENTO DE ALVEOLITE	18
ULOTOMIA/ULECTOMIA	23

5 – PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE

AÇÕES DO PSE NO ANO DE 2020:

No mês de **JANEIRO** foi realizada na Escola Municipal Estudante Edna Apolônio, ações de saúde bucal e alimentação saudável.

No mês de **FEVEREIRO** a coordenadora do PSE participou em Aracaju na Faculdade Estácio, seminário estadual sobre adolescência e gravidez. Durante o mês de fevereiro também aconteceu no centro administrativo de saúde, seminário sobre violências e adolescências.

Durante o mês de **MARÇO** foi realizada na Escola Estadual Dom Juvêncio de Brito, palestra com a enfermeira Amanda Teles. Tema: gravidez não planejada na adolescência. Palestra sobre o COVID-19, realizada através da coordenadora de epidemiologia no Município, Eliene Santos.

ABRIL /2020 Durante o mês de **ABRIL** a coordenadora do PSE se fez presente nas barreiras sanitárias de prevenção ao COVID-19.

Somando 5 meses de suspensão das aulas, a Educação não será a mesma nas aulas presenciais. Tudo mudou na dinâmica escolar de maneira repentina diante da disseminação do **novo coronavírus pelo mundo**: o vínculo entre estudantes com o ensino remoto, as dinâmicas nos estudos e realizações das tarefas. Embora medidas emergenciais mostrem que haverá múltiplos impactos nos alunos e nos educadores, exigindo um esforço do poder público de um planejamento de volta às aulas gradual e articulado entre diferentes setores, como Educação, Saúde e Pais após a crise profunda.

Diante desse cenário de pandemia fez necessário a suspensão das aulas e assim também as ações do Programa Saúde na Escola.

Com a pandemia as aulas remotas passaram a ser uma solução viável para que crianças e jovens não percam o ano letivo. Assim sendo, não foi possível realizar ações do Programa Saúde na Escola, pois o acesso a maioria dos alunos ficou inviável. O município recebeu incentivo financeiro através do Programa Saúde na Escola para realizar ações de prevenção e proteção ao COVID-19, esse incentivo financeiro visa a compra de kits de higiene pessoal individual, álcool 70%, sabonete líquido e máscaras... Pensando sempre na saúde e melhoria na qualidade de vida dos educandos, a coordenadora do Programa Saúde na Escola, enviou plano de ações a serem realizadas no ano 2021, também participou de reuniões com direção das escolas do Município e seus representantes pedagógicos.

Em 2021 de ser feita a nova adesão ao PSE correspondendo a um biênio, a mesma será feita em parceria com as secretarias de saúde e educação, coordenadores PSE saúde e educação e secretários das duas pastas. Para o ano de 2021 o PSE em parceria com a Secretaria Educação e PSE educação, passaram a realizar todas as ações do programa de acordo com o cronograma de aulas remotas ou presenciais.

O Município de Canindé de São Francisco, atende através do **PSE** a um quantitativo de 7.000 alunos da rede Pública Municipal e Estadual.

ANEXOS

Escola Edna Apolônio – Saúde Bucal



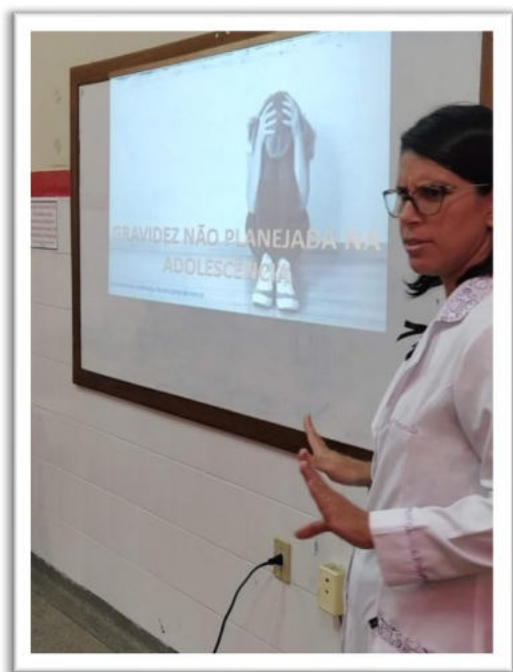
Teatro de fantoche



Saúde Bucal e Alimentação Saudável



Gravidez na Adolescência



- ✓ As ações de saúde bucal contemplaram em média 400 alunos de 08 a 14 anos da rede municipal;

- ✓ Ações de alimentação saudável 400 alunos de 08 a 14 da rede municipal;
- ✓ Ações de gravidez na adolescência contemplou 60 jovens e adolescentes da rede estadual de ensino.

Treinamento virtual ofertado pelo MEC em Junho.



Capacitação online ofertada pelo Unicef

unicef para cada criança

IPREDE Instituto de Políticas Públicas

INFÂNCIAS EM TEMPOS DE COVID-19

Nosso objetivo é capacitar Agentes Comunitários de Saúde, lideranças comunitárias, visitantes domiciliares e demais interessados com informações e orientações sobre a infância em tempos de COVID-19.

Inscrições abertas
Clique Aqui: <https://covid19.unicef.org.br>

O curso é gratuito e possui carga horária total de 04 horas/aula com o seguinte conteúdo programático no contexto da pandemia:

- CONCEITOS BÁSICOS SOBRE A PANDEMIA;
- CRIANÇA, FAMÍLIA, COMUNIDADE E PROGRAMAS;
- PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO;
- ALEITAMENTO MATERNO;
- IMUNIZAÇÃO;
- ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E COMPLEMENTAR;
- SAÚDE MENTAL DAS CRIANÇAS E CUIDADORES;
- VERDADE X FAKE NEWS (NOTÍCIAS FALSAS).

Ao concluir o curso, a/o participante receberá certificado de conclusão assinado pelo UNICEF e IPREDE.

Após se inscrever, você receberá um email com orientações. Em caso de dúvidas, entre em contato pelo email: cursoinfanciascovid19@iprede.org.br

Junho – Apresentação da cartinha ilustrada



Discussão online em agosto pelo TELESAÚDE



Web palestra em agosto – Sergipe contra o Covid-19



Capacitação em Julho

VOLTA AO
NOVO

**ABERTURA AO NOVO:
COMO EDUCADORES
PODEM SE ADAPTAR
AS MUDANÇAS?**

30 de julho 16 horas
(Início às 15h45)


Cynthia Sanches
Especialista em educação
integrar do Instituto
Aryton Sampaio


Emilio Munaro
Vice presidente de
Desenvolvimento Social
e Comunicação do
Instituto Aryton Sampaio


Juliana Vilas Bôas
Professora de educação
Técnicas e tecnologia da
rede estadual de SP

Realização:
Instituto
Aryton
Sampaio

Transmissão:
facebook
zoom Torne-se participante

Nome:
conseed

6 HOSPITAL HAYDÊE DE CARVALHO LEITE SANTOS

O Hospital Haydêe de Carvalho Leite Santos dispõe de 04 ambulâncias de remoção simples de pacientes de baixa complexidade, possui um serviço de urgência/emergência (pronto socorro) que funciona como porta aberta e internamento em clínica médica e pediatria de baixa complexidade, sendo os casos de média e alta complexidade encaminhados para o Hospital Regional de Nossa senhora da Gloria e para o hospital de urgência de Sergipe (HUSE), respectivamente. No serviço de maternidade é realizado apenas os parto de mulheres que dão entrada em período expulsivo, os partos de risco habitual são encaminhados para o Hospital Regional de Nossa Senhora da Gloria, Itabaiana e os de alto risco para Maternidade Nossa Senhora de Lurdes em Aracajú.

Foi instituído setor exclusivo para atender as demandas da pandemia com o COVID-19, dispondo de equipe de enfermagem exclusiva 24h, atendimento médico de enfermagem e fisioterapeuta intensivista, possui sala de estabilização e internamento para pacientes suspeitos ou acometido pelo covid-19 com 10 leitos.

PRODUÇÃO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020:

NÚMERO DE CONSULTAS CLÍNICAS DE URGÊNCIA

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
Nº DE CONSULTAS	1.913	1.206	805	848	4.772

	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
Nº DE CONSULTAS	875	798	864	1015	3.552

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
Nº DE CONSULTAS	1.106	1.462	1.509	623	4.700

Fonte: Livro de registro.

NÚMERO DE ATENDIEMENTOS SETOR COVID-19

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
AMPLIAÇÃO E ADEQUAÇÃO DO SETOR					

NÚMERO DE ATENDIEMENTOS SETOR COVID-19

Nº COVID-19	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
	38	53	62	87	240

NÚMERO DE ATENDIEMENTOS SETOR COVID-19

Nº COVID-19	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
	143	181	128	87	539

INTERNAMENTOS – CLÍNICAS

CLÍNICAS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
MÉDICA	X	X	X	X	
OBSTÉTRICA	12	11	10	10	43
PEDIÁTRICA	X	X	X	X	
TOTAL					43

CLÍNICAS	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
MÉDICA	X	X	X	X	
OBSTÉTRICA	11	14	07	13	45
PEDIÁTRICA	X	X	X	X	
TOTAL					45

CLÍNICAS	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
MÉDICA	X	X	X	X	28
OBSTÉTRICA	11	06	06	05	
PEDIÁTRICA	X	X	X	X	

Fonte: Livro de registro

TRANSFERÊNCIAS

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
Nº DE TRANSFERÊNCIAS	22	30	33	25	110

	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
Nº DE TRANSFERÊNCIAS	25	28	35	19	107

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
Nº DE TRANSFERÊNCIAS	31	29	31	18	109

TRANSFERÊNCIAS – TIPO DE TRANSPORTE

TRANSPORTE	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
AMB. HOSPITAL	10	20	23	22	110
PARTICULAR/OUTROS	00	00	04	00	
SAMU SE: USB/USA	12	10	06	03	
TOTAL	22	30	33	25	110

TRANSPORTE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
AMB. HOSPITAL	15	20	30	13	107
PARTICULAR/OUTROS	X	X	X	X	
SAMU SE: USB/USA	10	8	5	6	
TOTAL	25	28	35	19	107

TRANSPORTE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
AMB. HOSPITAL	19	23	20	11	73
PARTICULAR/OUTROS	X	X	X	X	X
SAMU SE: USB/USA	12	6	11	07	36
TOTAL	31	29	31	18	109

ÓBITOS E PRINCIPAIS CAUSAS

CAUSAS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
NUMEROS DE DO EMITIDAS	25747796-9 25747797-7 25747798-5 25742884-9 25798286-5	25748285-7 25748287-3 25748288-1	25748301-2 25748302-0 25748303-9 25748304-7 25748306-3 24636560-9	25748310-1 25748307-1 25748309-8 24636561-7	
CAUSA DESCONHECIDA	01		02	02	05
IAM	03	03	03	02	11
CA	01				01
PCR		01	01		02
PNEUMONIA					
AVC					
TOTAL	05	03	06	04	18

CAUSAS	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
Nº DE DO EMITIDAS	24636563-3 25748311-0 27956972-6 25748311-0 24636564-1 27957140-2 27956973-4 27957139-9 24636562-5 27957141-0 27956976-9 27956973-4	27957144-5 27957145-3 27957142-9 27957147-0 27957148-8 27957151-8 27957149-6 27957143-7 27957150-0 27957153-4	27959849-1 27959848-3 27959847-5 27957152-6 27959851-3 27959850-5 27959849-1 27959854-8 279598*** 27959853-0	27959856-4 27959858-0 27959857-2	
CAUSA DESCONHECIDA	03	03	02	X	
IAM	03	01	01	03	
CA	X	03	01	X	
PCR	04	03	06	01	
PNEUMONIA	01	X	X	X	
AVC	X	X	X	X	
COVID-19	01	X	X	X	
TOTAL	12	10	10	03	35

CAUSAS	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
--------	----------	---------	----------	----------	-------

Nº DO EMITIDAS	1. 27962355-0 2. 27962356-9 3. 27962357-7 4. 27962358-5 5. 27962359-3 6. 27962360-7 7. 27962361-5 8. 27962362-3 9. 27962363-1 10. 27962365-8	1. 27962364-0 2. 27962366-6 3. 27959859-9 4. 27798358-0 5. 27962369-0 6. 27962367-4 7. 27959860-2 8. 29800349-0	1. 29800352-0 2. 29800353-0 3. 29800350-0 4. 29800351-1 5. 29800355-4		
DESCONHECIDA	X	01	01	X	
IAM	03	X	01	X	
CA	01	X	01	X	
PCR	05	08	01	X	
PNEUMONIA	X	X	X	X	
AVC	01	X		X	
COVID-19	X	X		X	
Média de idade	29a < 51a < ≅ < 95a	52a < 96a	56a	X	
SEXO	(F):05=(M):05	(F):04=(M):04	(M):03 (F):02	X	
TOTAL	10	08	05		23

ATENDIMENTOS NO AME – Ambulatório de Especialidades Médicas

ESPECIALIDADE	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
CARDIOLOGIA	57	18			75
ELETROCARDIOGRAMA	75	25			100
FISIOTERAPIA	97	13	8	12	130
GINECOLOGIA	73				73
PEDIATRIA	FÉRIAS	45			45
PSICOLOGIA	55	42	21	32	150

PSIQUIATRIA	187	150	32	28	397
ULTRASSONOGRRAFIA			250		250
NUTRICIONISTA					
TOTAL	544	293	311	72	1.220

ESPECIALIDADE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
CARDIOLOGIA	X	X	26	32	
ELETROCARDIOGRAMA	X	X	X	X	
FISIOTERAPIA	X	10	22	18	
GINECOLOGIA	X	X	X	X	
PEDIATRIA	X	X	20	40	
PSICOLOGIA	32	15	34	72	
PSIQUIATRIA	54	51	83	89	
ULTRASSONOGRRAFIA	X	X	X	X	
NUTRICIONISTA	X	X	X	10	
TOTAL	86	76	185	261	

ESPECIALIDADE	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	TOTAL
CARDIOLOGIA	46	68	24	45	183	
ELETROCARDIOGRAMA	20	20	20	15	75	
FISIOTERAPIA	48	53	43	48	192	
GINECOLOGIA	x	x	X	x	x	
PEDIATRIA	66	55	35	57	213	
PSICOLOGIA	66	84	72	78	300	
PSIQUIATRIA	68	77	38	45	226	
ULTRASSONOGRRAFIA	x	x	X	x	x	
NUTRICIONISTA	15	18	12	15	60	
TOTAL	329	375	244	303	1.251	

DEMANDAS SITUACIONAL PARA ADEQUAÇÕES:

Centro de Material e Esterilização (CME) – setor composto pelo Expurgo, Sala de preparo e sala de Esterilização, o mesmo deveria ter os três ambientes descritos anteriormente com fluxo Unidirecional. O CME da Instituição possui uma barreira física entre as áreas suja e limpa, além de ter sido viabilizado a abertura física (portinhola) para que os materiais do Expurgo sejam enviados para a sala de Esterilização, onde estão

dispostas duas autoclaves, no entanto a sala de Preparo de material fica após a sala de Esterilização, sendo necessário que o funcionário se desloque para a sala de preparo levando os materiais e depois retorne para a Sala de esterilização, pois o fluxo não é unidirecional. Tais praticas podem comprometer a qualidade da esterilização realizada no serviço, é necessário que a instituição atenda às recomendações da ANVISA, pois tais práticas contraria a RDC-ANVISA N 63 de 25/11/2011 que dispõe sobre Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde; Seção VIII; da Gestão de Tecnologias e Processo, em seu Art.57 afirma: “*O serviço de saúde deve garantir a qualidade dos processos de desinfecção e esterilização de equipamentos e materiais.*” O fluxo do CME deve ser contínuo, evitando o cruzamento de barreiras físicas que separam a área contaminada da área limpa.

Maternidade existe apenas uma mesa de parto que está danificada necessitando urgente de reposição e aquisição, não possuímos monitor multiparâmetro, e necessário aquisição de aspirador pediátrico e adequação dos banheiros e sanitários.

Sala de Estabilização não dispomos de macas de urgência/emergência hidráulica apropriada para o setor, possuímos uma bomba de infusão, oxímetro portátil de dedo, e estamos aguardando a aquisição do monitor multiparâmetros e adequação dos banheiros e sanitários.

Sala de observação Foi adquirido poltronas para observar os pacientes após administração de medicamentos dando maior conforto para os usuários, não possui monitor multiparâmetros, os suportes de soroterapia e necessário novas aquisições; é de suma importância de maneira urgente a adequação de Banheiros para o setor de observação: existe apenas um banheiro coletivo, com apenas uma privada e uma pia, com dimensões mínimas, e necessário a adequação e separação do masculino e feminino e portador de necessidades especiais e também para cadeirantes.

Corpo de Enfermagem, se faz necessário um enfermeiro nos plantões de diurno e noturno para classificação de risco de pacientes com a finalidade de direcionar a prestação ágil dos serviços ofertados nesta instituição; assim como novas contratações de técnicos ou auxiliares de enfermagem.

Ponto eletrônico, tendo em vista o número de faltosos e atrasos constantes em todos os setores e necessário aquisição de ponto eletrônico para garantir o cumprimento da carga horária dos funcionários.

Ambulâncias: reposição de pneu na frota e serviços de reposição de mecânica e peças, assim como lavagem em geral e renovação da frota.

Repouso Feminino de Enfermagem: está funcionando inadequadamente em uma sala de Centro Cirúrgico, carecendo de banheiro e adequação dos sanitários.

Monitor de sinais vitais para urgência e emergência: necessário em caráter de urgência a aquisição de um número mínimo de três monitores para assistir os pacientes no setor de estabilização, maternidade e pronto socorro; dispomos apenas de dois no setor COVID-19.

Reforma e adequação do depósito de lixo hospitalar: o setor encontra-se com portões que não limita acesso de animais e até possibilidade de humanos desavisados sofrerem acidente com lixo biológico contaminados e medicamentos vencidos.

Aquisição de moveis para unidade: está faltando no hospital cadeiras, poltronas, longarinas, birôs, biombos, para serem usados por profissionais e usuários desta unidade e adequação dos banheiros e sanitários.

*** LEVANTAMENTO DE AQUISIÇÃO DE MATERIAS DURAVEIS PARA HOSPITAL HAYDÊE DE CARVALHO LEITE SANTOS-HHCLS**

O Serviço hospitalar deve manter disponível na unidade:

ITENS
Estetoscópio adulto e infantil
Esfigmomanômetro adulto e infantil
Esfigmomanômetro para obesos
Otoscópio adulto e infantil
Oftalmoscópio
Ventilador manual e reservatório adulto e infantil
Desfibrilador cardíaco
Monitor multiparâmetros de aferição: cardíaco e de pulsação, saturação de O ₂ , frequência respiratória, pressão arterial e temperatura.
oxímetro de pulso portátil
Eletrocardiógrafo
Equipamentos para aferição de glicemia capilar
Aspiradores de secreção
Aspiradores de secreção neonatal
Bombas de infusão com bateria e equipo universal
Cama hospitalar com rodas e grades laterais inox
Ventilador mecânico adulto e infantil
Carrinho de parada cardíaca

Desfibrador cardíaco portátil
Foco cirúrgico portátil
Negatoscópio
Laringoscópio adulto e infantil kits
Colares de imobilização cervical tamanhos P, M , G,GG
Máscara para oxigenoterapia adulto e infantil
Prancha longa para imobilização adulto e infantil para paciente vítima de trauma
Prancha curta para massagem cardíaca
Poltrona reclinável destinada ao acompanhante e pacientes em obs
Suporte para soro de inox
Maca de urgência e emergência de inox hidráulica
Maca hidráulica ginecológica específica para sala de parto inox
Pinças, tesouras, porta agulhas em geral de uso cirúrgico
Incubadora neonatal com termostato digital
Berço aquecido
Berço neonatal inox com grades de segurança
Maca para observação de pacientes com rodas e grades laterais inox
Balança digital adulto e infantil com régua antropométrica acoplada
Balança digita para obesos
Cadeira de rodas adulto
Cadeira de rodas para obesos
Cadeira de rodas para banho
Geladeira de 400l
Bebedouro
Lanternas clinicas
Carrinho de curativo inox
Mesa de Mayor hospitalar inox
Cadeiras inox hospitalar
Birôs de inox hospitalar
Longarinas com 05 cadeiras
Carrinho de limpeza pesada hospitalar
Seladora de grau cirúrgico com esteira
Seladora a vácuo
Biombos separador de dois compartimentos dobráveis
Biombos de três compartimentos dobráveis
Comadre inox
Papagaio inox
Caixa térmica de 50L

Caixa térmica de 20L
Caixa térmica de 04L
Carrinho inox de uso hospitalar para dispensa de alimentação
Armário de vidro com duas portas
Armário de metal inox com duas portas
Armário de guarda pertences com compartimentos individualizados e tranca
Frigobar de 50L
Forno Micro ondas
Cama box com colchão
Mesa de alimentação de 04 cadeiras
Mesa de alimentação de 06 cadeiras
Televisão 40 polegadas
Ar-condicionado 18milBTU

7 CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL – CAPS RENASCER

O Centro de Atenção Psicossocial Renascer (CAPS RENASCER) é uma Unidade de Saúde de atenção estratégica de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, persistentes e severos, incluindo aquelas que apresentam necessidades decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas. A modalidade do CAPS é definida a partir dos critérios populacional definidos pela portaria GM nº 336, de 19/02/02. O município de Canindé de São Francisco tem uma população ente 20.000 a 70.000 habitantes no seu território, por tanto, o CAPS RENASCER classifica-se no tipo CAPS I. Esta modalidade atende pessoas com sofrimento mental e dependência química (crianças, adolescentes, adultos e idosos). Conforme legislação o CAPS I deve conter uma equipe mínima composta por 01 médico psiquiatra ou médico com formação em saúde mental, 01 enfermeiro, 03 profissionais de nível superior de outras categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico, 04 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional, e artesão. O Centro de Atenção Psicossocial Renascer oferece três tipos de cuidado: Intensivo, semi-intensivo e não-intensivo. O tipo de regime é decidido em reuniões técnicas com a equipe multidisciplinar (Psiquiatra, Psicólogo, Enfermeiro, Assistente Social), onde é realizado o Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada usuário. O objetivo da unidade é sempre buscar a melhora dos usuários e tentar reinseri-los na sociedade.

O CAPS RENASCER está localizado na Rua Tancredo Neves, 273, bairro Centro, neste município. Funciona em regime ambulatorial, cinco dias da semana, segunda à sexta das 8h às 14h. Atualmente assiste cerca de 150 beneficiários, em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial, estes cuidados são substitutivos ao modelo asilar. Os usuários chegam à unidade em sua maioria encaminhada pela Atenção Básica de Saúde e por demanda espontânea. Os encaminhamentos são avaliados pela equipe e se admitidos são inseridos nos grupos existentes para acompanhamento e tratamento das demandas pela equipe multidisciplinar.

ATIVIDADES REALIZADAS NO SERVIÇO

- Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- Atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);
- Atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
 - Visitas domiciliares;
 - Atendimento à família;
 - Atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social;
 - Agendamento de Benefício de Prestação Continuada - BPC;
 - Agendamento ao Centro de Especialidades Odontológicas – CEO;
 - Palestras educativas;
 - Datas comemorativas;
 - Busca Ativa.

PRODUÇÃO QUANTITATIVA DE ATENDIMENTO

PSIQUIATRA Natanael Resende Dórea	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	50	48	*	*	98

*Médico afastado das funções por pertencer ao grupo de risco de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

PSIQUIATRA Natanael Resende Dórea	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	*	*	*	*	*

*Médico afastado das funções por pertencer ao grupo de risco de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

Psiquiatra Natanael Resende Dórea	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total De Usuários Atendidos
Atendimento Individual	*	24	32	09	65

*Médico afastado das funções por pertencer ao grupo de risco de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

PSIQUIATRA Patrícia Carvalho Araújo	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	48	36	20	14	118

PSIQUIATRA Patrícia Carvalho Araújo	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	08	12	35	36	91

Psiquiatra Patrícia Carvalho Araújo	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total De Usuários Atendidos
Atendimento Individual	34	40	52	Férias	126

PSICÓLOGA Maria Ângela F. dos Santos	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS
ACOLHIMENTO INICIAL					
ATENDIMENTO FAMILIAR	16	09	19	01	45
ATENDIMENTO INDIVIDUAL AO USUÁRIO	06	06			12

ATEND.PSICOTERAPÊUTICO INDIVIDUAL	34	35	05	10	84
ATENDIMENTO GRUPAL ACOLHIMENTO	26		45		71
ATENDIMENTO GRUPAL PSICOTERAPIA	16	35	34		85
ATENDIMENTO GRUPAL FAMILIAR					

PSICÓLOGA Maria Ângela F. dos Santos	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS
ACOLHIMENTO INICIAL	*	*	*	*	*
ATENDIMENTO FAMILIAR	03	05	02	03	13
ATENDIMENTO INDIVIDUAL AO USUÁRIO	11	27	13	10	61
ATEND.PSICOTERAPÊUTICO INDIVIDUAL	55	70	74	56	255
ATENDIMENTO GRUPAL ACOLHIMENTO	*	*	*	*	*
ATENDIMENTO PSICOTERAPIA GRUPAL	*	03	03	*	06
ATENDIMENTO GRUPAL FAMILIAR	*	*	*	*	*

*Psicóloga trabalhando de forma remota (Home Office) por pertencer ao grupo de risco de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

Psicóloga Maria Ângela Feitosa Dos Santos	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total De Usuários Atendidos
Acolhimento Inicial	Férias	-	02	-	02
Atendimento Familiar	Férias	04	-	-	04
Atendimento Individual Ao Usuário	Férias	17	14	06	37
Atendimento Psicoterapêutico Individual	Férias	20	19	08	47

PSICÓLOGA Lucevania Oliveira do Nascimento	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS
ACOLHIMENTO INICIAL	*	43	121	**	164
ATENDIMENTO FAMILIAR	*	-	-	**	-
ATENDIMENTO INDIVIDUAL AO USUÁRIO	*	10	15	**	25
ATEND.PSICOTERAPÊUTICO INDIVIDUAL	*	04	10	**	14
ATENDIMENTO GRUPAL ACOLHIMENTO	*	-	-	**	-

ATENDIMENTO PSICOTERAPIA GRUPAL	*	15	-	**	15
ATENDIMENTO GRUPAL FAMILIAR	*	-	-	**	-

*Não houve atendimento, pois a profissional não trabalhava na instituição.

** Não houve atendimento, pois a Profissional trabalhou nas barreiras sanitárias para enfrentamento do novo coronavírus (COVID-19).

PSICÓLOGA Lucevania Oliveira do Nascimento	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS
ACOLHIMENTO INICIAL	*	01	03	02	06
ATENDIMENTO FAMILIAR	*	01	02	04	07
ATENDIMENTO INDIVIDUAL AO USUÁRIO	24	21	33	29	107
ATEND.PSICOTERAPÊUTICO INDIVIDUAL	24	16	10	24	74
ATENDIMENTO ACOLHIMENTO GRUPAL	*	*	*	*	*
ATENDIMENTO PSICOTERAPIA GRUPAL	*	*	*	*	*
ATENDIMENTO GRUPAL FAMILIAR	*	*	*	*	*

Psicóloga Lucevania Oliveira do Nascimento	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total De Usuários Atendidos
Acolhimento Inicial	04	03	05	-	12
Atendimento Individual Ao Usuário	05	04	05	-	14
Atendimento Psicoterapêutico Individual	06	10	10	-	26
Visita Domiciliar	-	-	02	-	02

ENFERMEIRA Maria Antea Matos Sena	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS
ATENDIMENTO ACOLHIMENTO GRUPAL	102	113	-	-	215
ACOLHIMENTO INDIVIDUAL	20	19	10	05	80
ATENDIMENTO GRUPAL FAMILIAR	12	10	-	-	22
ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM	84	80	18	227	309
VISITA DOMICILIAR	04	-	-	-	04
BUSCA ATIVA	01	-	-	-	01
PALESTRAS	03	05	-	-	08

ENFERMEIRA Maria Anteia Matos Sena	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS
ATENDIMENTO ACOLHIMENTO GRUPAL	*	*	*	*	*
ACOLHIMENTO INDIVIDUAL	04	02	06	03	15
ATENDIMENTO GRUPAL FAMILIAR	*	*	*	*	*
ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM	137	127	110	130	504
VISITA DOMICILIAR	*	*	*	03	03
BUSCA ATIVA	*	*	*	71	71
PALESTRAS	*	*	*	*	*

Enfermeira Maria Anteia Matos Sena	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total De Usuários Atendidos
Acolhimento Individual	01	02	02	02	07
Atendimento De Enfermagem	40	61	50	18	169
Visita Domiciliar	01	03	02	01	07
Busca Ativa	01	01	04	-	06

EDUCADORA FÍSICA Edivania Gomes Amaral	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS
ACOLHIMENTO INICIAL	-	-	-	-	-
ATENDIMENTO ACOLHIMENTO GRUPAL	-	-	-	-	-
ATENDIMENTO INDIVIDUAL AO USUÁRIO	-	-	-	-	-
ATIVIDADES RITMICAS E EXPRESSIVA	25	-	-	-	25
JOGOS E BRINCADEIRAS	23	30	-	-	53
FUTSAL	-	-	-	-	-
FUNCIONAL	23	42	-	-	65
RITMOS	-	32	-	-	32
JOGOS POPULARES	-	32	-	-	32
ESPORTES VARIADOS	30	32	-	-	62
GINÁSTICA ANAEROBICA	28	32	-	-	60
DANÇA TEMÁTICA	25	29	-	-	

ASSISTENTE SOCIAL (Vilma Marques)	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS
ACOLHIMENTO INICIAL	-				

ATENDIMENTO FAMILIAR	20	25	10	-	55
ATENDIMENTO ACOLHIMENTO GRUPAL	15	20	08	-	43
ATENDIMENTO INDIVIDUAL AO USUÁRIO	10	08	05		23
VISITA DOMICILIAR	05	03	03	-	13
BUSCA ATIVA	-	-	-	-	-
PALESTRAS	02	02	-		-
AGENDAMENTO DE BENEFICIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)	01	01	-	-	02

ASSISTENTE SOCIAL (Aline Silva Rezende)	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOS TO	TOTAL DE USUÁRIOS ATENDIDO S
ACOLHIMENTO INICIAL	*	*	*	01	01
ATENDIMENTO FAMILIAR	*	*	05	05	10
ATENDIMENTO ACOLHIMENTO GRUPAL	*	*	*	*	*
ATENDIMENTO INDIVIDUAL AO USUÁRIO	*	*	10	10	20
VISITA DOMICILIAR	*	*	*	01	01
BUSCA ATIVA	*	*	*	*	*
PALESTRAS	*	*	*	*	*
AGENDAMENTO DE BENEFICIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)	*	*	*	*	*

Assistente Social Aline Silva Rezende	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total De Usuários Atendidos
Atendimento Familiar	35	08	15	Férias	58

- **Discussão das atividades**

O Relatório Quadrimestral é uma ferramenta de acompanhamento e monitoramento a ser apresentado à Coordenação de Atenção Básica da execução das ações realizadas pelo CAPS RENASCER no período de setembro a dezembro do corrente ano.

A elaboração deste relatório oportuniza a análise e discussão de dados e informações que coletivamente devem ser aprimoradas. Este documento colabora nessa empreitada na medida em que aponta desafios a serem superados, cabendo, assim, à

Gestão Municipal enfrentar as dificuldades e planejar de forma eficiente soluções adequadas a cada problema.

- **Pontos Positivos**

- ✓ Não paralização dos atendimentos no período de pandemia;
- ✓ Implantação do tele atendimento para acompanhamento em home office no período da pandemia;
- ✓ Pintura e readequação física da unidade;
- ✓ Comprometimento do Município de Poço Redondo/SE no acordo entre os dois municípios, relacionado ao atendimento no CAPS RENASCER;
- ✓ Organização e sistematização de atividades administrativas;
- ✓ Criação de Regimento Interno do CAPS;
- ✓ Criação de Plano CAPS RENASCER para retorno gradual das atividades coletivas presenciais;
- ✓ Ampliação do diálogo entre os serviços da Rede de Apoio à Saúde (RAS) e as instituições fiscalizadoras do município;
- ✓ Ação com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CREST, em alusão ao setembro amarelo;
- ✓ Desinfecção da unidade como medida de segurança para combate a proliferação ao coronavírus;

- **Desafios**

- ✓ Falta de compromisso e de interesse de alguns profissionais em exercer as funções de competência técnica;
- ✓ Ausência de educação continuada para a qualificação e aprimoramento técnico dos profissionais atuantes na unidade;
- ✓ Inexistência de grupos terapêuticos, oficinas, atividades recreativas e educativas dos quais contribui para a ressocialização dos usuários da unidade;
- ✓ Desconsideração e não aplicação do Plano de ação anual;
- ✓ Atendimentos grupais suspensos e restrições dos atendimentos individuais devido à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Afastamento de profissionais devido à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19).

- ✓ Falta de algumas medicações;
- ✓ Prioridade na medicalização, ao invés de foco em políticas e práticas que favoreçam a aquisição e aumento da autonomia do usuário;
- ✓ Falta de transporte na unidade para realização de visitas e outras atividades;
- ✓ Estrutura física interna sem saída de emergência e salas inadequadas para atendimento psicoterápico individual e grupal;
- ✓ Banheiros dos usuários isolados, eles ficam nos fundos do prédio e deveriam está em local visível;
- ✓ Ausência de manutenção geral (móveis, insumos, eletrônicos, pintura, limpeza geral, revisão da rede hidráulica e elétrica) regular da unidade;

8 PROGRAMA MELHOR EM CASA ATENÇÃO DOMICILIAR

A atenção domiciliar consiste numa modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, garantindo a continuidade dos cuidados, integrando às redes de atenção à saúde.

Instituída pela portaria 2.029 de 24 de agosto de 2011, a Atenção Domiciliar foi produto de um importante processo de negociação e pactuação tripartite, considerando as experiências realizadas no SUS e a política existente sobre a internação domiciliar antes desta portaria.

Com o objetivo de permitir que os municípios com menor porte populacional também pudessem ter implantados em seu território serviços de atenção domiciliar com o apoio do Ministério da Saúde, foi publicada nova portaria GM 2.527 de 27 de outubro de 2011 (que substitui a anterior), redefinindo a atenção domiciliar no âmbito do SUS. Com base nessa portaria foi lançado em novembro do mesmo ano o Programa Melhor em Casa.

O programa Melhor em Casa é um serviço indicado para pessoas que apresentam dificuldades temporárias ou definitivas de sair do espaço da casa para chegar até uma unidade de saúde, ou ainda para pessoas que estejam em situações nas quais a atenção domiciliar é a mais indicada para o seu tratamento.

O serviço de atenção domiciliar (SAD), busca levar atendimento as pessoas com necessidade de reabilitação motora, idosos, pacientes crônicos sem agravamento ou em situação pós-cirúrgica, evitando internações hospitalares desnecessárias e proporcionando um atendimento acolhedor próximo da família.

O Programa Melhor em Casa é composto por duas equipes, a saber: EMAD – Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar e EMAP – Equipe Multiprofissional de Apoio.

De acordo com a portaria 2.527 de 27 de outubro de 2011 a Atenção Domiciliar – (AD) deverá ser organizadas em três modalidades, definidas com base na caracterização do paciente, bem como no tipo de atenção e nos procedimentos a serem utilizados no cuidado com o mesmo.

FUNCIONAMENTO DO SAD – MELHOR EM CASA DE CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO / SE

O município de Canindé de São Francisco tem um total de 11 (onze) equipes da ESF, onde abrange a população da área urbana e rural, das quais o SAD presta assistência a 09 (nove) unidades, estas ficam nos bairros Agrovila, Torre, Olaria, Trevo e Centro e nos povoados Cuiabá, Capim Grosso, Curitiba e Alto Bonito. A sede do Serviço de Atenção Domiciliar - Programa Melhor em Casa encontra-se na Unidade Básica de Saúde, localizada no bairro Trevo, cuja estrutura hoje, é inadequada e não atende as necessidades do serviço. A equipe conta com uma sala: sala de apoio (com computador, impressora e armários (que funciona como um mini almoxarifado, onde são armazenados materiais utilizados na prática da fisioterapia, do serviço social (benefícios eventuais) e da enfermagem e uma sala de reunião improvisada, na sala onde é feito o teste do pezinho da unidade (com uma mesa grande, cadeiras e armário), com ar condicionado em desuso por falta de manutenção)). Vale salientar que todos os atendimentos são realizados exclusivamente no domicílio do paciente e que o espaço sede acima citado, funciona como sala de apoio das equipes, para realização de reuniões, para discussão de casos clínicos, para registro nos prontuários, para armazenamento do material de trabalho, além

de ser um ponto de referência para recebimento de demandas espontâneas. Os pacientes chegam ao SAD, em sua maioria, através do encaminhamento da Atenção Básica (intervenção pré-hospitalar), do Hospital municipal (acompanhamento pós-hospitalar) e da demanda espontânea. Os encaminhamentos são avaliados pelas equipes multiprofissionais e de acordo com os critérios de elegibilidade são admitidos no Programa e os pacientes recebem todo o suporte necessário. Os cuidados paliativos ou assistência integral oferecida para os pacientes e familiares são ações prioritárias do Programa, isso inclui assistência pós-óbito, esta por sua vez é por tempo determinado e tem como objetivo prestar assistência psicológica à família estimulando o fortalecimento emocional e favorecendo o processo de elaboração do luto. O paciente atendido pelo Serviço de Atenção Domiciliar - Programa Melhor em Casa recebe acompanhamento social no qual consiste, entre outras atividades, a disponibilização de medicamentos e fraldas, a empréstimo de cadeira de rodas, a orientações e encaminhamentos para realização de exames e a outros benefícios eventuais e a direcionamentos ao Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde se a demanda não seja atendida pelo SAD.

MODALIDADES

De acordo com a portaria 2.527 de 27 de outubro de 2011 o Serviço de Atenção Domiciliar - Programa Melhor em Casa deverá ser organizado em três modalidades, definidas com base na caracterização do paciente, bem como no tipo de atenção e nos procedimentos a serem utilizados no cuidado com o mesmo.

ATENDIMENTO DOMICILIAR – MODALIDADE 01 – ATENÇÃO BÁSICA

Usuário que se enquadra no Atendimento Domiciliar – Modalidade 01 (AD1) é aquele que requer cuidados com menor frequência e com menor necessidade de intervenções multiprofissionais, uma vez que se pressupõe estabilidade e cuidados satisfatórios pelos cuidadores.

É importante destacar que o acompanhamento realizado pela equipe do Programa Melhor em Casa é complementar ao atendimento da Estratégia de Saúde da Família (ESF), desse modo, os pacientes assistidos pelo programa não deverão deixar de ser atendidos pela ESF, atendendo a lógica integrativa das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

ATENDIMENTO DOMICILIAR – MODALIDADE 02 / 03 – SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - MELHOR EM CASA

O Atendimento Domiciliar – Modalidade 02 e 03 (AD2 e AD3) destinam-se aos usuários que possuam dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde e que necessitem de cuidados, recursos com maior frequência e de acompanhamento contínuo, podendo ser oriundos de diferentes serviços da Rede de Atenção à Saúde. A modalidade AD3 destina-se aos usuários semelhantes aos da AD2, mas que façam uso de equipamentos específicos é paciente de maior complexidade que dificilmente terão alta dos cuidados domiciliares.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

O Serviço de Atenção Domiciliar - Programa Melhor em Casa é composto por duas equipes, a saber: Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP). As equipes são formadas por enfermeira, médico, fisioterapeuta, técnicas de enfermagem, fonoaudióloga, assistente social, nutricionista, psicóloga e motorista. O serviço organiza o trabalho da EMAD no formato de cuidado horizontal (diarista) de segunda a sexta-feira, com jornada de 12 (doze) horas/dia e garante o cuidado à saúde nos finais de semana e feriados, podendo utilizar nesses casos o regime de plantão, de forma a assegurar a continuidade da atenção em saúde. Os pacientes recebem atendimentos domiciliares regulares das equipes, sendo que a frequência de visitas é definida conforme avaliação do estado clínico de cada paciente pelas equipes. É importante lembrar que é obrigatório que o paciente tenha um cuidador, este poderá ser ou não membro da família. O cuidador será a referência da família para as equipes do SAD - Melhor em Casa.

ATENDIMENTOS REALIZADOS DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020

	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Médico	22	10	15	00	
Enfermeiro	25	26	38	23	
Téc. de Enf.					
Assist.Social	38	24	14	09	
Nutricionista			10		
Psicóloga			03		
Fisioterapeuta	45	41	27	00	
TOTAL					

PROFISSIONAL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
Assistente Social	02	18	21	30	71
Enfermeira	20	26	24	32	102
Fisioterapeuta	*	11	45	35	91
Fonoaudióloga	*	*	06	14	20
Médico	*	*	*	10	10
Nutricionista	*	01	20	26	47
Psicóloga	04	12	07	12	35
Técnicas de Enfermagem	93	141	149	144	527

PROFISSIONAL	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Assistente Social	20	22	21	18	81
Enfermeira	31	36	33	32	132
Fisioterapeuta	39	61	37	35	170
Fonoaudióloga	12	14	16	10	52
Médico	26	24	27	23	70
Nutricionista	20	3	x	x	23
Psicóloga	15	12	x	x	27
Técnicas de Enfermagem	J: 32 F:30	J: 26 F:33	J:23 F:15	J:20 F:25	302

	M:28	M:7	M: 32	M:31	
TOTAL	253	238	204	194	

Fonte: levantamento dos profissionais da equipe do Programa Melhor em Casa

1. DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES

A equipe EMAD que atualmente compõe o SAD do município de Canindé de São Francisco encontrava-se completa até setembro, a partir do mês de outubro houve o remanejamento da psicóloga e demissão da nutricionista o que dificulta o melhor serviço do SAD, uma vez que quanto mais completa a equipe melhor o serviço.

Assim, mesmo com as limitações temos atuado de todas as formas possíveis para que o Serviço de Atenção Domiciliar - Programa Melhor em Casa alcance os seus objetivos e constar o quanto é gratificante saber que de alguma forma temos contribuído para amenizar o sofrimento dos pacientes.

A equipe, no momento, é composta:

- Motorista: Valdir José de Lima, diarista e aos finais de semanas e feriados pelo motorista do hospital que esteja na escala naquele dia;

- Coordenadora e Enfermeira Denilsa Mendonça dos Santos (COREN 342848);

- Técnicas de enfermagem:

- Fabiana Ricardo dos Santos; (COREN-SE 001347322)
- Jociene Rodrigues Graça;(COREN-SE 445189)
- Marliane Gomes Silva; (COREN-SE 1178071)

- Assistente Social: Maria Auxiliadora Lima Vasconcelos (CRESS: 2977/SE)

- Fisioterapeuta: Laryssa Emmanoele Viana da Silva (CREFITO:17; 286907-f);

- Fonoaudióloga: Sthefany Marques da Silva (CRFa: 4-13688).

REGISTROS FOTOGRÁFICOS DAS ATIVIDADES



9 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ PROPÓSITOS E FUNÇÕES

A vigilância epidemiológica constitui-se em importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também, para a normatização de atividades técnicas correlatas. Tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que tem a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:

- Notificação e investigação dos agravos de notificação compulsória;
- Monitoração dos agravos de relevância de epidemiológica;
- Alimentação e manutenção de sistemas de informação (**SINAN** - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO; **SIM** – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE; **SINASC**- SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS; **SIVEP DDA**- SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICAS DAS DOENÇAS DIARRÉICAS AGUDAS; **SIPNI**- SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO; **SISPNC**/**SISNET**- SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA DENGUE; **PNPR**- PROGRAMA NACIONAL DE PROFILAXIA DA RAIVA;
- Distribuição mensal de medicamentos para tratamento de tuberculose hanseníase e outros agravos, entregues apenas aos profissional Enfermeira ou médico da unidade, visando o monitoramento e dose supervisionada por estes;
- Distribuição mensal de Hipoclorito de sódio para todas as unidades de saúde, com ênfase de maior distribuição nas unidades da zona rural, devido ao aumento de casos relacionados as doenças diarreicas agudas;
- Monitoramento de amostras sorológicas enviadas ao laboratório de saúde pública - LACEN/ Estadual;
- Realizado testagem com teste rápido para COVID-19 em áreas rurais, grupos vulneráveis e quilombolas de acordo com a portaria 2.405 de 16 setembro de 2020.
- Realizado rastreamento e monitoramento de contatos de pacientes positivos para covid-19 de acordo com portaria 2.358 de 02 de setembro de 2020.
- Realizada educação em saúde na rádio Xingo FM orientando a população quanto as medidas de prevenção contra o COVID-19.
- Confeccionado boletim diário da situação do COVID-19 em nosso município e divulgado nas redes sociais e site da prefeitura.

❖ TABELAS DOS NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS.

DE JANEIRO A ABRIL:

AGRAVO	Nº DE CASOS	TOTAL

Acidente por animais peçonhentos	06	61
Atendimento antirrábico	26	
Doenças exantemáticas- sarampo	00	
Doença aguda pelo vírus Zika	00	
Hepatites virais	01	
Síndrome da ulcera genital (excluído herpes genital)	00	
Síndrome do corrimento cervical em mulheres	14	
Herpes genital (apenas o primeiro episódio)	00	
Sífilis em gestantes	02	
Sífilis não especificada	01	
Esquistossomose	00	
Violência interpessoal /autoprovocada	02	
Doença de chagas aguda	03	
HIV gestante	03	
Hanseníase	01	
Sífilis congênita	00	
Tuberculose	01	
Leishmaniose visceral	01	

Fonte: sistema de informação de agravos de notificação (SINAN)

DE MAIO A AGOSTO

AGRAVO	Nº DE CASOS	TOTAL
Acidente por animais peçonhentos	05	62
Atendimento antirrábico	31	
Doenças exantemáticas- sarampo	00	
Doença aguda pelo vírus Zika	00	
Hepatites virais	00	
Síndrome da ulcera genital (excluído herpes genital)	00	
Síndrome do corrimento cervical em mulheres	15	
Herpes genital (apenas o primeiro episódio)	00	
Sífilis em gestantes	09	
Sífilis não especificada	00	
Esquistossomose	00	
Violência interpessoal /autoprovocada	01	
Doença de chagas aguda	00	

HIV gestante	00	
Hanseníase	00	
Sífilis congênita	00	
Tuberculose	00	
Leishmaniose visceral	01	

Fonte: sistema de informação de agravos de notificação (SINAN)

DE SETEMBRO A DEZEMBRO

AGRAVO	Nº DE CASOS	TOTAL
Acidente por animais peçonhentos	03	52
Atendimento antirrábico	20	
Doença aguda pelo vírus Zika	08	
Sífilis em adultos (excluída a forma primária)	01	
Sífilis não especificada	03	
Síndrome do corrimento cervical em mulheres	09	
Herpes genital (apenas o primeiro episódio)	01	
Sífilis em gestante	03	
Hanseníase	03	
Tuberculose	01	

Fonte: sistema de informação de agravos de notificação (SINAN)

❖ TABELAS DOS NÚMEROS DE CASOS NOTIFICADOS POR AGRAVOS CONFIRMADOS.

DE JANEIRO A ABRIL

Fonte: sistema de informação de agravos de notificação (SINAN)

AGRAVO	Nº DE CASOS	TOTAL
Acidente por animais peçonhentos	06	55
Atendimento antirrábico	26	
Sífilis em gestantes	02	
Sífilis não especificada	01	
Síndrome do corrimento cervical em mulheres	14	
Leishmaniose	01	
Hanseníase	01	
HIV em gestante	03	
Tuberculose	01	

❖ **O SINASC (Sistema de Notificação de Nascidos Vivos)**

Notificou **nascidos** vivos residentes no município. Destes, **83** - nasceram no Hospital Haydée de Carvalho Leite Santos/município, e 41 - outros municípios (declarações retroalimentadas)

❖ **TIPO DE PARTO -**

83 - VAGINAL

41- CESARIANA

124 TOTAL

DE MAIO A AGOSTO

AGRAVO	Nº DE CASOS	TOTAL
Acidente por animais peçonhentos	05	61
Atendimento antirrábico	31	
Sífilis em gestantes	09	
Síndrome do corrimento cervical em mulheres	15	
Leishmaniose	01	

Fonte: sistema de informação de agravos de notificação (SINAN)

O SINASC (Sistema de Notificação de Nascidos Vivos):

Notificou **nascidos** vivos residentes no município **148**. Destes, **35** - nasceram no Hospital Haydée de Carvalho Leite Santos (Hospital localizado em nosso município), e **113** – em outros municípios (declarações retroalimentadas).

- **TIPO DE PARTO -**

96 - VAGINAL

52- CESARIANA

148 TOTAL

DE SETEMBRO A DEZEMBRO

AGRAVO	Nº DE CASOS	TOTAL
Acidente por animais peçonhentos	03	61
Atendimento antirrábico	20	
Doença aguda pelo vírus Zika	03	
Sífilis em adultos (excluída a forma primaria)	01	
Sífilis não especificada	02	

Síndrome do corrimento cervical em mulheres	09	47
Herpes genital (apenas o primeiro episódio)	01	
Sífilis em gestante	04	
Hanseníase	03	
Tuberculose	01	

Fonte: sistema de informação de agravos de notificação (SINAN)

❖ **O SINASC (Sistema de Notificação de Nascidos Vivos):**

Notificou **nascidos** vivos residentes no município **98**. Destes, **17** - nasceram no Hospital Haydée de Carvalho Leite Santos (Hospital localizado em nosso município), e **81** – em outros municípios (declarações retroalimentadas).

✓ **TIPO DE PARTO -**

65 - VAGINAL

33- CESARIANA

98 TOTAL

ÓBITOS NOTIFICADOS DE JANEIRO A ABRIL:

QUANT.	TIPO DO ÓBITO	Total
01	Óbito fetal	02
01	Óbito infantil- crianças de 1 a 4 anos de idade	
04	Óbito MIF (Mulher em Idade Fértil)	
54	Outras Causas	58

Fonte: Sistema de Mortalidade- (SIM)

DE MAIO A AGOSTO

QUANT.	TIPO DO ÓBITO	Total
01	Óbito fetal	01
00	Óbito infantil- crianças de 1 a 4 anos de idade	
03	Óbito MIF (Mulher em Idade Fértil)	
48	Outras Causas	
		51

Fonte: Sistema de Mortalidade- (SIM)

- **e-SUS Notifica** (Sistema de Notificação de Casos Suspeitos de Síndrome Gripal):
 - ✓ Casos notificados: 1093
 - ✓ Casos confirmados: 321
- **SIVEP-Gripe** (Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe onde são notificados os casos de SRAG hospitalizados e Óbitos por SRAG independente de internação):
 - ✓ N° de óbitos: 08

DE SETEMBRO A DEZEMBRO

QUANT.	TIPO DO ÓBITO	Total
00	Óbito fetal	49
01	Óbito neonatal precoce – 0 a 6 dias	
00	Óbito infantil- crianças de 1 a 4 anos de idade	
03	Óbito MIF (Mulher em Idade Fértil)	
45	Outras Causas	

Fonte: Sistema de Mortalidade- (SIM)

- ❖ **e-SUS Notifica** (Sistema de Notificação de Casos Suspeitos de Síndrome Gripal):
 - ✓ Casos notificados: 1403
 - ✓ Casos confirmados: 405

- ❖ **SIVEP-Gripe** (Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe onde são notificados os casos de SRAG hospitalizados e Óbitos por SRAG independente de internação):

- ✓ N° de óbitos: 03

NÚCLEO DE ENDEMIAS /ZOOSE

O Núcleo de Endemias conta com 12 Agentes de combate a Endemias, sendo um supervisor e uma digitadora, os demais que são 10 trabalham no campo. A estratégia do Núcleo de Endemias é apresentar uma cobertura total no que diz respeito às endemias. As ações executadas no nosso município são: Visitas domiciliares com a promoção, prevenção e controle da dengue PE (ponto estratégico) LIRAA (Levantamento rápido e sorologia para *Aedes aegypti*), vacinação contra raiva (cão e gato), controle de leishmaniose visceral com teste rápido e sorologia, eutanásia dos cães quando diagnosticado e comprovado pelo exame positivo, palestras junto ao PSE (Programa Saúde na Escola), conscientização através das rádios locais, SisPNCD (Sistema do Programa Nacional de Controle da dengue), localidades cadastradas no sistema para controle da dengue, localidades cadastradas no sistema para controle vetorial : 12, 6 urbanas e 6 rurais, RG(Registro Geral), número de imóveis 10561 (dados para serem atualizados).

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS AGENTES DE ENDEMIAS

- Controle vetorial do *Aedes aegypti*
- Visita domiciliar em 100% dos imóveis;
- Pesquisa larvária em imóveis para levantamento de índice e eliminação de focos e/ou criadouros;
- Aplicação focal e residual, quando indicado, como medida complementar ao controle mecânico, aplicando os larvicidas, conforme orientação técnica;
- Vistoria e tratamento de imóveis cadastrados, e nos depósitos de difícil acesso;
- Educação em saúde através de palestras, distribuição de folders, divulgação em emissoras de rádio local.
- Orientação aos moradores durante visita domiciliar sobre as doenças, agente transmissor e medidas de prevenção.
- Vacinação antirrábica na zona rural / felinos e caninos

✓ **Controle vetorial de triatomíneos**

- Pesquisa nas áreas de médio e de alto risco;
- Envio do barbeiro ao laboratório de saúde pública do estado –Lacen
- Educação em saúde fornecendo orientação aos moradores sobre como evitar o aparecimento do barbeiro.

✓ **Controle vetorial de flebotomíneos**

- Eutanásia de cães soropositivos com consentimento do proprietário;
- Educação em saúde por meio de capacitações sobre leishmaniose visceral.

RELATORIO DE SUPERVISAO E ORIENTAÇÃO

Município: Canindé de São Francisco - Regional: Glória Ciclo/Ano:
1º/2020- Coordenador de campo: Josenilson Feitosa Santos

PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA DENGUE	
1. Estruturação	Quantidade
Nº de ACE`s Mun.	12
Horas /dia/trab: ACE`s trabalham zoneados	08
Nº de localidades do Município:	08
Lab. p/inDET. Larvas	01
Nº de localidades prog. Cadastrada a trabalhar:	09
Nº de imóveis do município	11427
Nº de imóveis prog/ cadastrado a trabalhar	11472
Quant. PE na sede	14
Total de PE	14

Fonte: Supervisão Regional / Núcleo de Endemias

2. OPERACIONALIZAÇÃO:

- ✓ Realizado preenchimento de resumo semanal - sim (x) não ()
- ✓ Supervisão direta e indireta aos ACE`s - sim (x) não ()
- ✓ Faz monitoramento de quarteirões positivos por ciclo fixado em local visível sim (x) não ()
- ✓ Período de conclusão do ciclo: 5ª, a 18ª semana
- ✓ Trabalham zoneados sim () não (X)
- ✓ Material suficiente sim () não (X)
- ✓ EPI: SIM () NÃO (X)
- ✓ Transporte disponível sim (x) não ()
- ✓ Ocorre reuniões com ACE s sim (x) não ()
- ✓ Há divulgações das informações para a população sim (x) não ()

3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

- ✓ Resultado do último LIRA - Imóveis: programados 432 - positivos 04
- ✓ IIP= 0,34 % e IB= 0,34%, depósito predominante A2

4. SISLOC/LOCALIDADE

Não houve atualização este ano

5.SISPNCD/ SISNET

- ❖ Sistema do programa nacional de controle da dengue
- ✓ Envio semanal dos lotes das informações

6.SINAN-Sistema de Informação de Notificação e Agravos

- ✓ Casos notificados de dengue: 13

- ✓ Casos confirmados de dengue: 03
- ✓ Casos descartados de dengue:03
- ✓ Casos em aberto de dengue: 07

- ✓ Casos notificados de chikugunya: 28
- ✓ Casos confirmados de chikugunya: 08
- ✓ Casos descartados de chikugunya:07
- ✓ Casos em aberto de chikugunya: 12

- ✓ Casos notificados de zika: 08
- ✓ Casos confirmados de zika: 03
- ✓ Casos descartados de zika:00
- ✓ Casos em aberto de zika: 05

OUTRAS INFORMAÇÕES PERTINENTES AS AÇÕES REALIZADAS

- ✓ Distribuição mensal de medicamentos para tratamento de tuberculose hanseníase e outros agravos, entregues apenas aos profissional Enfermeira ou médico da unidade, visando o monitoramento e dose supervisionada por estes.
- ✓ Distribuição mensal de Hipoclorito de sódio para todas as unidades de saúde, com ênfase de maior distribuição nas unidades da zona rural, devido ao aumento de casos relacionados as doenças diarreicas agudas.
- ✓ No primeiro quadrimestre de 2020 a Organização Mundial de Saúde declara pandemia pelo COVID-19 . Nesse período foram realizadas diversas ações que seguem abaixo:
 1. Elaboração e criação do plano de contingência do Município;
 2. Capacitação dos profissionais;
 3. Participação na elaboração do Decreto Municipal;
 4. Disponibilização de um número de telefone para a população tirar suas dúvidas quanto ao covid-19;
 5. Monitoramento de pessoas que chegaram de viagem;
 6. Monitoramento dos pacientes que apresentaram síndrome gripal;
 7. Instalação de barreiras sanitárias fixa e móvel;
 8. Distribuição de lavatórios em pontos estratégicos do Município;
 9. Desinfecção dos principais pontos de aglomeração da cidade, prédios públicos, praças, ruas;
 10. Criação da unidade de referência para atendimento de pacientes com síndrome gripal;
 11. Criação de uma ala para atendimento de pacientes com síndrome gripal no Hospital Haydêe de Carvalho Leite Santos.

Realizada campanha antirrábica no período de 07/10/20 a 13/11/20 segue planilha abaixo:

PROFILAXIA DA RAIVA ANIMAL

ATIVIDADES	URBANA	RURAL	TOTAL
1. Número de cães vacinados	525	2277	2802
2. Número de gatos vacinados	154	556	710

TOTAL ANIMAIS VACINADOS (CÃES E GATOS)	679	2833	3512
---	------------	-------------	-------------

10 PROGRAMA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO ÀS IST'S/AIDS

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos.

São transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação.

O tratamento das pessoas com IST melhora a qualidade de vida e interrompe a cadeia de transmissão dessas infecções. O atendimento e o tratamento são gratuitos nos serviços de saúde do SUS.

O Programa oferta testes rápidos para detecção de infecção pelo vírus HIV, bem como para Sífilis, hepatite B e hepatite C. As enfermeiras das Unidades Básicas de Saúde já encontram-se capacitadas para realização dos testes rápidos. Fornecidos pelo Programa Estadual de Prevenção às IST's/Aids. O atendimento se dá por demanda livre para toda população, em todas as Unidades de Saúde, de segunda à sexta e, de forma emergencial na Unidade Hospitalar, nos finais de semana. Para os pacientes com diagnóstico confirmado de IST, o programa municipal é responsável pelo acompanhamento com busca ativa para referenciar o tratamento/acompanhamento para infectologistas à nível estadual, mais especificamente no CEMAR (Centro de Especialidades Médicas de Aracaju), de acordo com agendamento deste Centro e fluxo de acompanhamento, visando a redução da carga viral, com consequente melhoria da qualidade de vida do paciente. Casos novos, não demandam por agendamento.

A estrutura física deste setor fica localizada na Unidade de Saúde Hilda Fernandes Feitosa, horário de funcionamento; das 07 às 13 h, de segunda à sexta-feira. O setor pessoal conta apenas com **01 (uma) coordenadora geral**.

ACÇÕES REALIZADAS DE JANEIRO A ABRIL DE 2020

TESTE RÁPIDO- MÊS DE JANEIRO

HIV	SIFILIS	HEPATITE B	HEPATITE C	CASOS POSITIVOS
65	66	25	39	01 sífilis

TESTE RÁPIDO- MÊS DE FEVEREIRO

HIV	SIFILIS	HEPATITE B	HEPATITE C	CASOS POSITIVOS
90	90	108	100	02 sífilis

TESTE RÁPIDO- MÊS DE MARÇO

HIV	SIFILIS	HEPATITE B	HEPATITE C	CASOS POSITIVOS
90	98	98	109	01 sífilis 04 HIV

TESTE RÁPIDO- MÊS DE ABRIL

HIV	SIFILIS	HEPATITE B	HEPATITE C	CASOS POSITIVOS
84	84	73	63	00

- Distribuição de preservativos masculino, feminino e gel lubrificante em pontos comerciais, organizações governamentais e não governamentais, bares e locais de maior vulnerabilidade;

- Distribuição mensal de testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais tipo B e C para todas as Unidades Básicas de Saúde, conforme solicitação do profissional que realiza os mesmos;

- Distribuição mensal de preservativos (masculino, feminino e gel lubrificante) para todas as Unidades Básicas de Saúde, conforme solicitação do profissional responsável pelo controle de distribuição;

- De janeiro a abril de 2020, foram disponibilizadas **36 (trinta e seis) viagens à Aracaju, com destino ao CEMAR** (Centro de Especialidades Médicas de Aracaju).

ACÇÕES REALIZADAS DE MAIO A AGOSTO DE 2020

TESTE RÁPIDO- MÊS DE MAIO

HIV	SIFILIS	HEPATITE B	HEPATITE C	CASOS POSITIVOS
97	95	96	100	00

TESTE RÁPIDO- MÊS DE JUNHO

HIV	SIFILIS	HEPATITE B	HEPATITE C	CASOS POSITIVOS
89	92	92	104	03 SÍFILIS 01 HIV

TESTE RÁPIDO- MÊS DE JULHO

HIV	SIFILIS	HEPATITE B	HEPATITE C	CASOS POSITIVOS
84	89	88	123	01 SÍFILIS 01 HIV

TESTE RÁPIDO- MÊS DE AGOSTO

HIV	SIFILIS	HEPATITE B	HEPATITE C	CASOS POSITIVOS
-----	---------	---------------	---------------	--------------------

84	86	88	84	01 ÍFILIS
----	----	----	----	-----------

- Distribuição de preservativos masculino, feminino e gel lubrificante em pontos comerciais, organizações governamentais e não governamentais, bares e locais de maior vulnerabilidade;
- Distribuição mensal de testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais tipo B e C para todas as Unidades Básicas de Saúde, conforme solicitação do profissional que realiza os mesmos;
- Distribuição mensal de preservativos (masculino, feminino e gel lubrificante) para todas as Unidades Básicas de Saúde, conforme solicitação do profissional responsável pelo controle de distribuição;
- De maio a agosto de 2020, foram disponibilizadas **30 (TRINTA) viagens à Aracaju, com destino ao CEMAR** (Centro de Especialidades Médicas de Aracaju).

AÇÕES REALIZADAS DE SETEMBRO A DEZEMBRO

TESTE RÁPIDO- MÊS DE SETEMBRO

HIV	SIFILIS	HEPATITE B	HEPATITE C	CASOS POSITIVOS
100	101	99	101	02 sífilis

TESTE RÁPIDO- MÊS DE OUTUBRO

HIV	SIFILIS	HEPATITE B	HEPATITE C	CASOS POSITIVOS
98	98	100	98	00

TESTE RÁPIDO- MÊS DE NOVEMBRO

HIV	SIFILIS	HEPATITE B	HEPATITE C	CASOS POSITIVOS
86	96	90	88	00

TESTE RÁPIDO- MÊS DE DEZEMBRO

HIV	SIFILIS	HEPATITE B	HEPATITE C	CASOS POSITIVOS
00	00	00	00	00

- Distribuição de preservativos masculino, feminino e gel lubrificante em pontos comerciais, organizações governamentais e não governamentais, bares e locais de maior vulnerabilidade;

- Distribuição mensal de testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais tipo B e C para todas as Unidades Básicas de Saúde, conforme solicitação do profissional que realiza os mesmos;
- Distribuição mensal de preservativos (masculino, feminino e gel lubrificante) para todas as Unidades Básicas de Saúde, conforme solicitação do profissional responsável pelo controle de distribuição;
- De setembro a novembro de 2020, foram disponibilizadas **30 (trinta) viagens à Aracaju, com destino ao CEMAR** (Centro de Especialidades Médicas de Aracaju).

11 CEREST – CENTRO REGIONAL DE REFERÊNCIA DO TRABALHADOR

É o Centro de Saúde Regional Especializado em Prevenção e Promoção de Saúde do Trabalhador, seja do Campo ou Urbano, atuando no suporte e orientação da ESF's nas notificações de Acidente de Trabalho e Doenças Ocupacionais como um todo; como também a Fiscalização e Supervisão dos diversos espaços de trabalho afim de orientar o uso adequado dos EPI's e organização do ambiente de trabalho em geral.

Presente no Município desde Abril/2009, cuja abrangência alcança os seguintes Municípios do Alto Sertão: Canindé do São Francisco (Sede), Feira Nova, Gararu, Gracho Cardoso, Itabi, Monte Alegre, Nossa Senhora da Glória, Poço Redondo e Porto da Folha.

Atualmente conta com uma equipe mínima composta por 05 - profissionais: 03- Nível superior, 01- Nível Técnico especializado e 01- Nível Médio. Quais sejam:

- ✓ 01- Coordenadora;
- ✓ 01 – Assistente Social;
- ✓ 01- Enfermeiro Especialista em Saúde do Trabalhador
- ✓ 01- Tecnólogo de Segurança do Trabalho;
- ✓ 01- Serviço geral.

1. JANEIRO/2020

No mês de **Janeiro** deu início a **Gestão 2020**. Desta forma equipe do **CEREST realizou o Planejamento e Organização** internas para as atividades que seriam realizadas no decorrer do ano em curso, realizando assim, o **Plano anual 2020 do CEREST**.

Realizamos planos para execução de Atividades Educativas no setor público e privado em toda regional, em especial os trabalhadores do Setor Comercial das Cidades como também o Setor de Agroindústria. Com enfoque no uso adequado dos EPI's como também os aspectos emocionais ligados a Saúde Mental de trabalhadoras e Trabalhadores destes respectivos setores.

DATA	ATIVIDADE	LOCAL DA ATIVIDADE/PARTICIPÇÃO
03/01/2020	Início oficial das atividades do CEREST	Auditório do UBS/Olaria
06/01/2020	Reunião de Equipe - Planejamento	Auditório do UBS/Olaria
15/01/2020	Reflexão sobre o Janeiro Branco - Promoção da Saúde Mental	Auditório da UBS - Olaria

FEVEREIRO/2020

No presente mês realizamos as **Reuniões de Matriciamento** nas **Unidades Básicas de Saúde no Município, com temática Prevenção do Mal Alzheimer e Saúde Mental para Profissionais da Atenção Primária.**

Nesta foram discutidas os Aspectos Clínicos da Doença, Prevenção e Tratamento, como também o Diagnóstico. Utilizamos uma Metodologia construtivista para integrar e possibilitar uma melhor compreensão do tema.

Realizamos também o **Cronograma de Matriciamento** para a **Atenção Básica** para o desenvolvimento das atividades do corrente ano.

Outrossim nos reunimos com a **Coordenadora de Imunização** do Município de Canindé de São Francisco, Carla Daniela, para organizarmos uma Ação de Avaliação e vacinação do Trabalhadores da secretaria Municipal de obras. Uma vez que, estes trabalhadores, desenvolvem atividades de risco, as quais se faz necessário que estejam com as vacinas em dia. Esta atividade contará com o apoio da Secretaria de Obras.

DATA	ATIVIDADE	LOCAL DA ATIVIDADE/PARTICIPAÇÃO
06/02/2020	Reunião de Matriciamento CEREST -ESF da Olaria - tema: Prevenção do Mal de Alzheimer	Auditório Olaria / CEREST
20/02/2020	Reunião de planejamento CEREST e coord. De Imunização do Mun. Canindé/SE	Sala de Reunião de Imunização- SESP

MARÇO/ 2020

No presente mês realizamos Reuniões Internas para discutir o plano de **Ação do CEREST**, como também demos continuidade as **Reuniões de Matriciamento** com novos Temas pertinentes as necessidades das equipes e trabalhadores.

Neste também fizemos um trabalho especial de contato e abordagem com a CDL(câmara de Direitos e Lojistas da Nossa senhora da Glória/SE, que é responsável por toda Regional do Sertão.

Primeiramente apresentamos e esclarecemos o papel do CEREST diante do Setor, na busca por ambientes de Trabalho cada vez mais seguros e adequados para o exercício de suas funções. Em seguida discutimos atividades e intervenções que o CEREST está realizando para construção de uma parceria que promova a Saúde de Trabalhadores e Trabalhadoras dos diversos setores. Acordamos que faremos um trabalho em um primeiro momento para os Empresários e Empreendedores em Geral para traçarmos uma estratégia, de modo que possamos alcançar com eficiência o objetivo de promover uma melhoria na saúde dos trabalhadores em seu ambiente laboral.

Compreendendo a função precípua do CEREST no aspecto preventivo, realizamos também, Reunião de Matriciamento com a equipe CEREST e a Equipe de profissionais do Laboratório Municipal de Canindé/SE.

Participamos também, da **Capacitação de Enfrentamento a COVID-19** dada pela enfermeira Gerana Klébia - membro do Comitê Municipal de Combate a COVID-19 em Canindé/SE.

DATA	ATIVIDADE	LOCAL DA ATIVIDADE/PARTICIPÇÃO
03/03/2020	Reunião de Planejamento CEREST – CDL/Glória/SE	Auditório da CDL - N.S. Glória/SE
05/03/2020	Reunião de Matriciamento CEREST – Laboratório Municipal de Análises Bioquímicas	Auditório do Laboratório Municipal - SESP
19/03/2020	Reunião de Matriciamento CEREST/Vig.Sanitária/ CEO/ At. Básica- Plano de Contenção a COVID - 19	Auditório da UBS- Olaria

4. ABRIL/2020

No presente em que comemoramos o Projeto **ABRIL VERDE** que faz parte do cronograma oficial de atividades precípua do **CEREST** e contar com o “**D**” do **Abril Verde** não foi possível realizá-lo em virtude da **Pandemia da COVID-19** que se abateu sobre o **Brasil e todo o Mundo**.

Este mês o CEREST esteve dando suporte nas Barreiras Sanitárias Móveis no centro da Cidade, em especial das Intermediações dos Bancos e casa Lotérica, no Combate a COVID-19, como também realizamos Ações Educativas nos 03 maiores Supermercados do Município para discutir e explicar os Procedimentos para a adequada prestação dos serviços em suas dependências em tempo de Pandemia. Visando a segurança, de trabalhadores, Colaboradores e Clientes.

Importante salientar, que foi um tempo de readequação das Atividades em virtude deste momento Pandêmico.

DATA	ATIVIDADE	LOCAL DA ATIVIDADE/PARTICIPÇÃO
27/04/2020	Atividade Educativa CEREST	Supermercado Kibarato - Gerência, Colaboradores e Trabalhadores.

27/04/2020	Barreiras Sanitárias CEREST/ EPIDEMIOLOGIA	BANCOS E CASA LOTÉRICA
28/04/2020	Barreiras Sanitárias CEREST/ EPIDEMIOLOGIA	BANCOS E CASA LOTÉRICA
28/04/2020	Atividade Educativa CEREST	Supermercado HIPER PADRE CÍCERO - CEREST; Gerência, Colaboradores e Trabalhadores.

MAIO/2020

Realizamos Reuniões de Matriciamento no Município Sede dando prosseguimento a agenda de Ações de Prevenção de Acidentes de Trabalho como também a devida notificação destes.

Realizamos também Orientações referentes ao **Uso Adequado de EPI'S** durante a **Pandemia**, para **Profissionais de Saúde** que atuam na **Atenção Primária, Gestão em Saúde e Profissionais da rede em Saúde de forma Geral**, como também auxiliamos as equipes que participaram das **Barreiras Sanitárias em Combate a COVID - 19 no Centro Comercial do Município SEDE e na Feira Livre**, prestando as devidas orientações a toda a população e trabalhadores que estavam enquadrado no grupo de Serviços Essenciais durante a Pandemia do Novo Coronavírus(tais como: Bancos, farmácias, Supermercados e setores afins, entre outros).

DATA	ATIVIDADE	LOCAL DA ATIVIDADE/PARTICIPAÇÃO
04/05/20 05/05/20 06/05/20 07/05/20	<ul style="list-style-type: none"> Realização de barreiras sanitária em Combate a COVID - 19 	Centro Comercial de Canindé/SE
11/05/20 12/05/20 13/05/20 14/05/20	<ul style="list-style-type: none"> Realização de barreiras sanitária em Combate a COVID - 19 	Centro Comercial de Canindé/SE

15/05/20		
21/05/20	<ul style="list-style-type: none"> Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19 	CEREST / ESF do Trevo Auditório do PSF Trevo
25/05/20	<ul style="list-style-type: none"> Reunião de Debate e discussão das estratégias no enfrentamento da COVID - 19 	Coord. Do Cerest; Coord. Epidemiologia; Coord. Da At. Básica; Comitê Mun. de Combate a COVID - 19/Canindé
29/05/20	<ul style="list-style-type: none"> Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19 	CEREST / ESF do Pov. Curitiba Auditório do PSF Curitiba

JUNHO/ 2020

As atividades do presente mês concentraram-se em Reunião de Matriciamento, dando prosseguimento ao cronograma de Matriciamento no Município SEDE, como também a realização de Ações Educativas através das Barreiras Sanitárias no Centro Comercial local, e na Feira Livre.

DATA	ATIVIDADE	LOCALIDADE/PARTICIPAÇÃO
02/06/2020	<ul style="list-style-type: none"> Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19 	CEREST / ESF do Pov. Alto Bonito Auditório do PSF Bonito

02/06/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de Barreiras Sanitárias em Combate a COVID - 19 	Centro Comercial de Canindé/SE
09/06/2020	<ul style="list-style-type: none"> ● Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19 	CEREST / ESF da Torre auditório do PSF da Torre
09/06/2020	Realização de Barreiras Sanitárias em Combate a COVID - 19	Centro Comercial de Canindé/SE
13/06/2020	<ul style="list-style-type: none"> ● Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19 	CEREST / ESF da Agrovila auditório do PSF da Agrovila
13/06/2020	Realização de Barreiras Sanitárias em Combate a COVID - 19	Centro Comercial de Canindé/SE
16/06/2020	<ul style="list-style-type: none"> ● Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19 	CEREST / ESF do Centro auditório do PSF da Centro
16/06/2020	Realização de Barreiras Sanitárias em Combate a COVID - 19	Centro Comercial de Canindé/SE
30/06/2020	<ul style="list-style-type: none"> ● Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19 	CEREST / ESF do Olaria auditório do PSF da Olaria

JULHO/2020

As atividades do presente mês concentraram-se em Reunião de Matriciamento no Município da Regional do CEREST, dando prosseguimento ao cronograma de Matriciamento dos Municípios, como também a realização de Ações Educativas através das Barreiras Sanitárias no Centro Comercial local e na Feira Livre.

Ademais, as atividades prosseguem conforme o Planejamento estabelecido.

DATA	ATIVIDADE	LOCALIDADE/ PARTICIPAÇÃO
14/07/2020	● Reunião de Planejamento do CEREST	EQUIPE CEREST Auditório do CEREST
21/07/2020	● Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19. LEVANTAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO	<ul style="list-style-type: none"> ● CIDADE: Graccho Cardoso ● CEREST/ Gestore de Saúde/ Coord. De Epidemiologia ● Auditório da Sec. Mun. de Saúde
21/11/2019	● Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19. LEVANTAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO	<ul style="list-style-type: none"> ● CIDADE: Feira Nova ● CEREST/ Gestores em Saúde/ Coord. Vig. Em Saúde ● Auditório da Sec. Mun. de Saúde
28/11/2019	● Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19. LEVANTAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO	<ul style="list-style-type: none"> ● CIDADE: Monte Alegre ● CEREST/ Gestores em Saúde/ Coord. Vig. Em Saúde, Vig. Epidemiológica ● Auditório da Sec. Mun. de Saúde
28/11/2019	● Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19. LEVANTAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO	<ul style="list-style-type: none"> ● CIDADE: Poço Redondo ● CEREST/ Gestores em Saúde/ Coord. Vig. Em Saúde; ● Auditório da Sec. Mun. de Saúde

AGOSTO/2020

As atividades do presente mês concentraram-se em Reunião de Matriciamento no Município da Regional do CEREST, dando prosseguimento ao cronograma de Matriciamento dos Municípios, como também a realização de Ações Educativas através das Barreiras Sanitárias no Centro Comercial local e na Feira Livre.

DATA	ATIVIDADE	LOCALIDADE/PARTICIPAÇÃO
------	-----------	-------------------------

04/08/2020	<ul style="list-style-type: none"> ● Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19. LEVANTAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO 	<ul style="list-style-type: none"> ● CIDADE: Itabi ● CEREST/ Gestores em Saúde/ Coord. Vig. Em Saúde, Vig. Sanitária ● Auditório da Sec. Mun. de Saúde
04/08/2020	<ul style="list-style-type: none"> ● Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19. LEVANTAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO 	<ul style="list-style-type: none"> ● CIDADE: N.S.Glória ● CEREST/ Gestores em Saúde/ Coord. Vig. Em Saúde, Vig. Sanitária ● Auditório da Sec. Mun. de Saúde
05/08/2020	<ul style="list-style-type: none"> ● Reunião Intersetorial 	<ul style="list-style-type: none"> ● CIDADE: CEREST/ VISA/ AT.BÁSICA/ COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19
06/08/2020	<ul style="list-style-type: none"> ● Reunião de Planejamento 	<ul style="list-style-type: none"> ● Fonoaudióloga e fisioterapeuta e coord. Do CEREST
	<ul style="list-style-type: none"> ● Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19. LEVANTAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO ● 	<ul style="list-style-type: none"> ● CIDADE: Graccho Cardoso ● CEREST/ Gestores em Saúde(At.Básica- PSE/ Coord. Vig. Epidemiologia ● Auditório da Sec. Mun. de Saúde
	<ul style="list-style-type: none"> ● Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19. LEVANTAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE 	<ul style="list-style-type: none"> ● CIDADE: Porto da Folha ● CEREST/ Gestores em Saúde(At.Básica- Vig.Sanitária/ Coord. Vig. Epidemiologia ● Auditório da Sec. Mun. de Saúde

	ACIDENTE DE TRABALHO	
	● Reunião de Matriciamento - Uso Adequado dos EPI's em Combate a COVID - 19. LEVANTAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO	<ul style="list-style-type: none"> ● CIDADE: Gararu ● CEREST/ Gestores em Saúde(At.Básica-Vig.Sanitária/ Coord. Vig. Epidemiologia ● Auditório da Sec. Mun. de Saúde

2. OUTUBRO/2020

No presente mês realizamos as Reuniões de Planejamento com a equipe CEREST para realizar e programar as últimas ações na Regional, haja vista, ainda termos uma Pandemia em curso como também Eleições Municipais e mudanças de Gestão. Realizamos também Matriciamento com a Coordenação e Equipe Técnica da Epidemiologia para discutir as dificuldades das Notificações de acidente de Trabalho e agravos em Saúde do Trabalhador na SEDE e Regional.

Os desafios do ano em curso em virtude da Pandemia do Novo Coronavírus foi um fator preponderante para o aumento das dificuldades nas notificações, problemas estes que já existiam antes da pandemia, e que tem sido um desafio constante a sensibilização dos profissionais e da rede em geral em notificar.

A equipe relatou as multifacetadas dificuldades que se enfrentou de forma muito mais acentuada neste tempo de Pandemia, o esgotamento físico e mental das equipes, as contaminações das equipes pelo novo coronavírus, apesar de todo esforço aplicado por toda rede na orientação da proteção, cuidado e uso adequado de EPIS'S.

Discutimos também, a ausência de Notificação no SIA (Sistema de Informação Ambulatorial), acerca de Saúde do Trabalhador. A base do SIA fica no Ambulatório do Hospital local.

DATA	ATIVIDADE	LOCAL DA ATIVIDADE/PARTICIPÇÃO
13/10/2020	Reunião de Planejamento com equipe CEREST	Auditório do CEREST
21/02/2020	Reunião de Matriciamento com a Coord. De Epidemiologia e Equipe	Sala da Epidemiologia (SESP)

	Técnica do Mun. Canindé/SE e CEREST	
--	--	--

1. Observação: O serviço de Fonoaudiologia realizou 08 - Acolhimentos, e realizou as devidas referências, ficando no serviço, apenas os casos de fato com perfil em Saúde do Trabalhador.

ESPECIALIDADE	QTº DE ATENDIMENTOS
Fonoaudiologia	05
Fisioterapia	80

3. NOVEMBRO/ 2020

No presente mês realizamos Reuniões Internas para discutir o Plano de Ação do CEREST/2021, III - Quadrimestral, como também desenvolvemos visitas em loco a Regional para fechar a Programação 2020, como também os Municípios mais distantes, realizamos Videconferência onde tratamos principalmente do Resultado do Qualifica do 1º e 2º Quadrimestre e o Questionário REDCAP, referente aos Indicadores 5,6,7,8 e 9 do Plano Nacional em Saúde do Trabalhador.

Primeiramente apresentamos e esclarecemos o papel do CEREST diante do Setor em toda Regional, na busca por ambientes de Trabalho cada vez mais seguros e adequados para o exercício de suas funções. Em seguida discutimos atividades e intervenções que o CEREST pode está realizando para melhoria dos indicadores que não conseguimos pontuar como por exemplo a deficiência na alimentação do SIA, a ausência de um Médico do Trabalho no Setor e outras Especialidades como Psicólogo, Nutricionista, Técnico de Segurança de Trabalho, entre outros.

Compreendendo a função precípua do CEREST no aspecto preventivo, realizamos também, as Reuniões e Visitas discutiui estas temáticas com os demais Municípios, como também a deficiência na Regional em Notificar os Acidentes e Agravos em Saúde do Trabalhador.

DATA	ATIVIDADE	LOCAL DA ATIVIDADE/PARTICIPAÇÃO
05/11/2020	Reunião de Equipe - Planejamento CEREST –	Auditório do CEREST
05/11/2020	Visita Técnica a Coord. De Epidemiologia N.S. Glória	Auditório do Secretaria de Saúde – N.S. Glória
10/11/2020	Reunião de Matriciamento com a Coordenação de	Sala de epidemiologia - SESP

	Vig. Epidemiologica de Canindé/SE9	
13/11/2020	Visita Técnica a Coord. De Epidemiologia de Monte Alegre/SE	Secretaria de Saúde do Município.
17/11/2020	Visita Técnica a Coord. De Epidemiologia de Itabi	Secretaria de Saúde do Município.
17/11/2020	Visita Técnica a Coord. De Epidemiologia de Graccho Cardoso	Secretaria de Saúde do Município.
19/11/2020	Webconferência com os Municípios de Gararu e Porto da Folha com a Coordenações De Epidemiologia.	Google Meet
24/11/2020	Entrega do Relatório Anual CEREST 2021	Secretário de Saúde e a Atenção Básica

1. Observação: O serviço de Fonoaudiologia realizou 06 - Acolhimentos, e realizou as devidas referências, ficando no serviço, apenas os casos de fato com perfil em Saúde do Trabalhador.

ESPECIALIDADE	QTº DE ATENDIMENTOS
Fonoaudiologia	04
Fisioterapia	38

4. DEZEMBRO/2020

Este mês a Coordenação do CEREST respondeu ao 3º Quadrimestre do Qualifica e o REDCAP, para avaliação dos indicadores 5,6,7,8 e 9 referentes ao Plano Nacional em Saúde do Trabalhador.

Realizamos também o fechamento do III - Relatório Quadrimestral, e Avaliação das ações que desenvolvemos este ano com muito esforço e dedicação e de certa forma conseguimos suplantar as dificuldades deste Período Pandêmico.

Participamos também, do WEBINAR com todos CEREST'S de todo Brasil, MPT e Ministério da Saúde para discutir o enfrentamento da COVID-19 no âmbito da Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Importante salientar, que foi um tempo de readequação das Atividades em virtude deste momento Pandêmico, de muitos desafios e superações para todos os profissionais envolvidos no serviço neste tempo atípico.

Participamos ainda, de uma Reunião com o Secretário de Saúde para tratarmos da etapa de transição de Gestão e as últimas recomendações.

DATA	ATIVIDADE	LOCAL DA ATIVIDADE/PARTICIPÇÃO
01/12/2020	WEBINAR MPT- MS, CEREST'S REGIONAIS E ESTADUAIS	SALA VIRTUAL- GOOGLE TEAM
07/12/2020	Reunião de todas as Coordenações com o Secretário de Saúde	Secretaria de Saúde
10/12/2020	Conclusão do III-Quadrimestral/2020	Coordenação do CEREST
11/12/2020	Entrega do Relatório Quadrimestral	Coordenação do CEREST

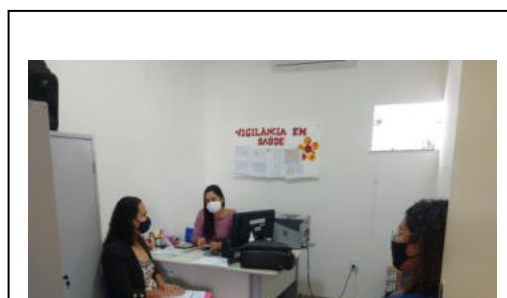
ANEXOS

Visita Técnica em Poço Redondo



Visita Técnica em Graccho Cardoso
CEREST/VISA/VIG.EPID. -

CEREST/ VISA - Poço Redondo

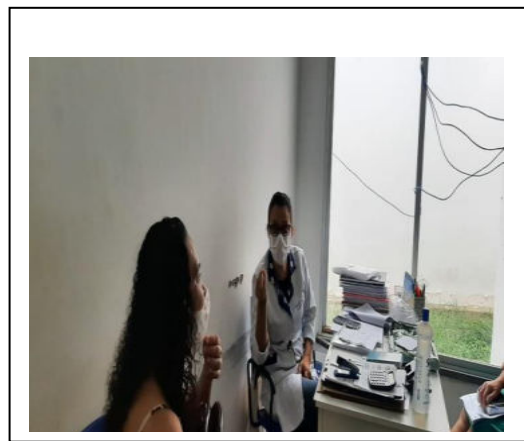
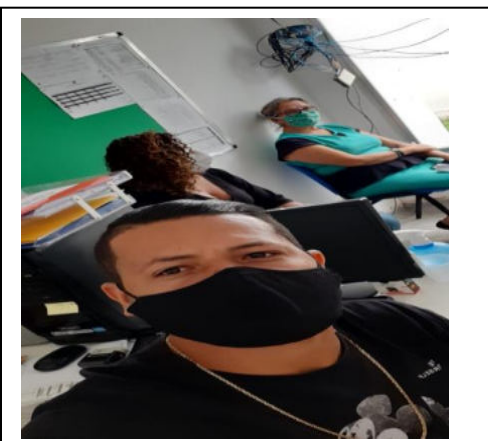


Visita Técnica em N.S.Glória
CEREST/Vig.Epid./N.S.G



Visita Técnica em Feira Nova
Feira Nova

CEREST/ VISA/AT.BAS./

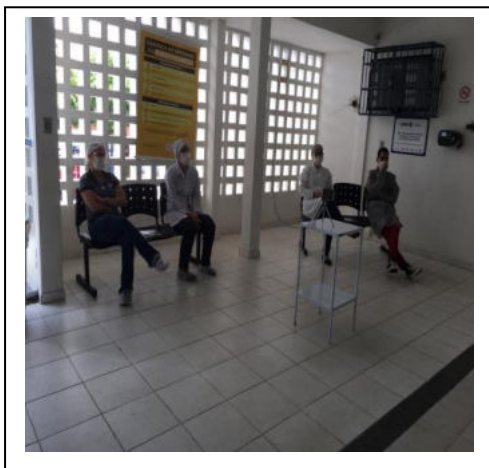


Visita Técnica em Porto da Folha

CEREST/VISA/Vig.Epid/Sec.P.Folha

Matriciamento em Canindé- At.Bas

Matriciamento em Canindé-At.Bas

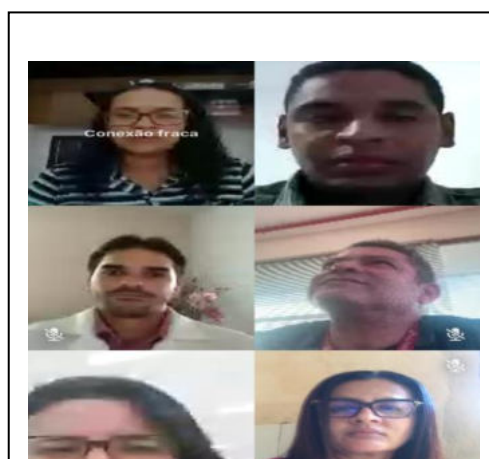


Matriciamento em Canindé- At.Bas

Barreira Sanitária Educatica -



Barreira Sanitária Educatica
Webconf/CEREST/C.Estadual/Vist.Est.



Treinamento em Graccho Cardoso



Treinamento em Graccho Cardoso



12 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

AÇÕES DESENVOLVIDAS

– Controle da qualidade da água para consumo humano (DESO):

A Vigilância Sanitária Municipal realiza mensalmente coleta de 25 amostras de água em diversos pontos da rede de distribuição da DESO e as envia ao LACEN-SE, laboratório de referência para análise de potabilidade.

Amostras de água enviadas para vigilância sanitária municipal pela DESO no período de janeiro a março de 2019, foram todas digitadas no SISAGUA.

A maioria das amostras realizadas pelo ITPS apresentaram resultados satisfatórios dentro do que determina a portaria 2.914/2011 MS.

Gestão da VISA (SINAVISA)

O Sistema Nacional de Informação em Vigilância Sanitária, é uma ferramenta de gestão presente em todos os municípios do estado que permite que as autoridades sanitárias locais cadastrem estabelecimentos, programem inspeções, acompanhem a qualidade dos produtos que circulam no município e organizem planos de ação.

Atividades desenvolvidas pela VISA de janeiro a abril.

ATIVIDADES	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
Cadastro de Estabelecimento	-	03	-	-	03
Inspeção Sanitária	28	10	30	20	88
Emissão de Licenças Sanitárias	28	10	09	04	51
Atividade Educativa Setor Regulado	28	10	35	48	121
Recebimento de Denúncia	05	02	20	35	62
Atendimento a Denúncia	05	02	20	35	62
Atividade Educativa para População	-	-	22	40	62
TOTAL DE AÇÕES	94	37	136	182	449

Atividades desenvolvidas pela VISA de MAIO a AGOSTO.

ATIVIDADES	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
Inspeção Sanitária	26	25	20	16	67
Emissão de Licenças Sanitárias	04	04	10	06	24
Atividade Educativa Setor Regulado	59	30	20	30	139
Recebimento de Denúncia	25	05	06	07	43
Atendimento a Denúncia	25	05	06	07	43
Atividade Educativa para População	10	06	15	05	36

TOTAL DE AÇÕES	149	75	77	71	372
-----------------------	------------	-----------	-----------	-----------	------------

Fonte: Vigilância Sanitária.

Tabela 1 – Atividades desenvolvidas pela VISA de setembro a dezembro de 2020.

ATIVIDADES	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Inspeção Sanitária	35	13	15	10	73
Emissão de Licenças Sanitárias	13	11	09	04	37
Atividade Educativa Setor Regulado	35	50	30	10	125
Recebimento de Denúncia	03	06	05	02	16
Atendimento a Denúncia	03	06	05	02	16
Atividade Educativa para População	12	13	30	10	65
TOTAL DE AÇÕES	101	99	94	38	332

Fonte: Vigilância Sanitária.

OBS: Foram realizadas **atividades educativas** no setor não regulado relacionados a PANDEMIA DO COVID - 19, NO PERÍODO DE SETEMBRO A DEZEMBRO DE 2020.

13 TABAGISMO

No mês de **JANEIRO** tiveram alta 10 pacientes que faziam parte do grupo do tabagismo. Recebemos medicação e adesivos através da Secretaria de Saúde do Estado.

No mês de **FEVEREIRO** foi realizado para os usuários do programa atendimentos através da enfermeira Eliene Santos.

No mês de **MARÇO** 10 novas pessoas aderiram ao programa, e receberam adesivos e alguns medicação também.

No mês de **ABRIL** diante da pandemia do COVID-19, os atendimentos aos grupos e individuais foram reformulados. Foi feito um cronograma de atendimentos reduzido por bloco de horário, evitando aglomerações.

MAIO

No mês de **maio** alta de 4 pacientes que faziam parte do grupo de tabagismo.

JUNHO

No mês de **junho** foi realizado atendimento de 4 paciente ao dia através da enfermeira Eliene.

JULHO

Durante o mês de **Julho** adesão de 5 paciente ao programa.

AGOSTO

Durante o mês de **Agosto** foi realizado atendimento e manutenção de medicação de 4 pacientes.

Pensando na qualidade de vida dos usuários e profissionais que compõem o programa de Controle do Tabagismo em Canindé, e sabendo que os usuários não poderiam ficar sem a manutenção da medicação, respeitando todas as normas do ministério da saúde em relação ao **covid-19**. Durante os meses acima citados os atendimentos foram reformulados e feitos de forma reduzida. Foram atendidos através do Programa Municipal de Controle do Tabagismo, um quantitativo de **13** pacientes com faixa etária de **30** aos **75** anos.

Entrega de 250 adesivos de nicotina, 40 gomas de mascar de nicotina e 60 comprimidos de bupropiona.

Durante os meses de **SETEMBRO, OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO** na sala de atendimentos do tabagismo através da Enfermeira Eliene Santos e sob a coordenação da senhora Sandra Maria Barros da Silva, foram realizados um quantitativo de: 30 pacientes de forma individual e seguindo todas as medidas de distanciamento e higienização a serem seguidas.

Quantitativo de adesivos de 21mg utilizados: 70

Quantitativo de adesivos de 14mg utilizados: 70

Quantitativo de adesivos de 7 mg utilizados: 70

Quantitativo de pastilhas de nicotina: 90

Pacientes atendidos: 30.

ANEXOS

Entrega de adesivos e pastilhas de nicotina em Julho



Alta de paciente do programa no mês de Julho





PREFEITURA MUN. DE CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO
Praça Ananias Fernandes Santos, S/N, CENTRO
CEP: 49.820-000
CNPJ: 13.120.225/0001-23

ANEXO II

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

Período: Janeiro A Dezembro de 2020

RECEITA ORÇAMENTÁRIA ARRECADADA	VALOR
IPTU	185.781,92
ITBI	160.157,67
ISS	1.414.818,37
IRRF	4.268.329,96
Cota -Parte do FPM	20.635.092,61
Cota-Parte do IPI-Exportação	13.579,61
Cota-Parte do ITR	8.035,58
Cota-Parte do ICMS	27.920.690,70
Cota-Parte do IPVA	627.934,87
Transferência Financeira (Lei Complementar nº 87/96)	0,00
Multas e Juros de Mora dos Impostos	5.522,93
Receita da Dívida Ativa Tributária de Impostos	149.492,18
TOTAL (I)	55.389.436,40

DESPESAS CONSIDERADAS NA APURAÇÃO	LIQUIDADAS E PAGAS	A PAGAR PROCESSADAS (a)	A PAGAR NÃO PROCESSADAS (b)
Despesas Correntes	12.269.324,01	164.092,41	420.389,13
Pessoal e Encargos Sociais	11.071.554,85	89.529,48	17.456,65
Juros Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.197.769,16	74.562,93	402.932,48
Despesas de Capital	3.985,60	0,00	0,00
Investimento	3.985,60	0,00	0,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00
TOTAL (II)	12.273.309,61	164.092,41	420.389,13

Disponibilidades de caixa ao final do exercício, já deduzidos dos restos a pagar de exercícios anteriores	(III)	0,00
Restos a Pagar inscritos no exercício sem disponibilidade financeira	(IV) = (IIa + IIb - III)	584.481,54
TOTAL DAS DESPESAS CONSIDERADAS	(V) = (II - IV)	12.273.309,61

PERCENTUAL DA RECEITA ARRECADADA DE IMPOSTOS, APLICADO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	%
PERCENTUAL APLICADO NO PERÍODO (V / I) * 100	22,16

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR RELACIONADOS COM AS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Antônia Rita dos S. Leães
Contadora - CRC. S.É. 2.069



PREFEITURA MUN. DE CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO
Praça Ananias Fernandes Santos, S/N, CENTRO
CEP: 49.820-000
CNPJ: 13.120.225/0001-23

ANEXO II

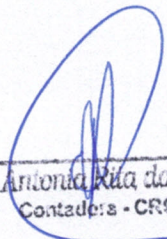
DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

Período: Janeiro A Dezembro de 2020

Valor Contabil das Disponibilidades Financeiras da Conta Bancária citada no artigo 20 desta Resolução, no final do exercício	(a)	132.463,93
Saldo dos Restos a Pagar inscritos em anos anteriores	(b)	1.476.152,73
Limite das Disponibilidades Financeiras da Conta Bancária citada no artigo 20, para fins de apuração do item II e III do artigo 11, desta Resolução	(c = a - b)	-1.343.688,80
Cancelamento de Restos a Pagar inscritos em anos anteriores		0,00

CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO(SE) 31 de Dezembro de

Local e Data


 Antonia Riva dos S. Lopes
 Contadora - CRC. SE 2.069