



Relatório Anual de Gestão 2020

VALMIR FERREIRA LIMA
Secretário Municipal de Saúde

Sumário

| | |
|---|----|
| 1. Identificação | 4 |
| 1.1 Informações Territoriais | 4 |
| 1.2. Secretaria de Saúde | 4 |
| 1.3. Informações da Gestão | 4 |
| 1.4 Fundo de Saúde | 4 |
| 1.5 Plano de Saúde | 5 |
| 1.6 Informações sobre Regionalização | 5 |
| 1.7. Conselho de Saúde | 5 |
| História do Município | 6 |
| 2. Introdução | 7 |
| 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade | 8 |
| 3.1 População estimada por faixa etária | 8 |
| 3.2 Nascidos Vivos | 8 |
| 3.3 Principais causas de internação | 8 |
| 3.4 Mortalidade por grupos de causas | 9 |
| 4. Dados da Produção de Serviços no SUS | 11 |
| 4.1 Produção de Atenção Básica | 11 |
| 4.1.1. Consultas médicas | 11 |
| 4.1.2. Consultas de enfermagem | 12 |
| 4.1.4. Visitas Dos Agentes Comunitários De Saúde | 14 |
| 4.1.5. Procedimentos individualizados | 15 |
| 4.1.6. Atividades coletivas | 16 |
| 4.1.7. Procedimentos consolidados | 17 |
| 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS | 18 |
| 5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão | 18 |
| 5.2 Por natureza jurídica | 18 |
| 5.3 Consórcios em saúde | 18 |
| 6. Programação Anual de Saúde - PAS | 20 |
| 6.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores | 20 |
| DIRETRIZ Nº 1 - Unidade Básica de Saúde em Acolhida | 20 |
| DIRETRIZ Nº 2 - Implantar as redes de atenção prioritárias (Atenção Materno-Infantil, Saúde Mental, Saúde Bucal, Pessoa com Deficiência, Saúde do Idoso). | 20 |
| DIRETRIZ Nº 3 - Rede de Atenção à Urgência e Emergência | 22 |
| DIRETRIZ Nº 4 - Organização da atenção ambulatorial e hospitalar especializada - Hospitais em Rede | 22 |
| DIRETRIZ Nº 5 - Regulação do Sistema Municipal de Saúde | 23 |
| DIRETRIZ Nº 6 - Vigilância em Saúde, vigilância epidemiológica, sanitária, zoonoses e saúde do trabalhador | 23 |
| DIRETRIZ Nº 7 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde | 25 |
| DIRETRIZ Nº 8 - Participação da Sociedade e Controle Social | 25 |
| DIRETRIZ Nº 9 - Qualificação da Gestão e do Financiamento em Saúde | 26 |
| 7. Indicadores de Pactuação Interfederativa | 27 |

| | |
|---|----|
| 8. Indicadores Financeiros | 28 |
| 8.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa | 28 |
| 8.2 Apuração do Cumprimento do Limite mínimo para Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde | 28 |
| 8.3 Despesas com Saúde por Subfunção e Categoria Econômica não computadas no cálculo mínimo | 28 |
| 8.4 Controle de Percentual Mínimo não cumprido em anos anteriores | 29 |
| 9. Auditorias Realizadas | 29 |
| 10. Considerações Finais | 30 |

1. Identificação

1.1 Informações Territoriais

| | |
|----------------------------------|------------------------|
| UF | SE |
| Município | INDIAROBA |
| Região de Saúde | Estância |
| Área | 313,58 km ² |
| População (prevista 2020) | 19.025 habitantes |
| Densidade Populacional | 58 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE INDIAROBA |
| Número CNES | 6254845 |
| CNPJ | 11.306.581/0001-00 |
| Endereço | Praça João Alves Filho, SN |
| Email | saudecompromisso@gmail.com |
| Telefone | (79) 3543-1353 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

1.3. Informações da Gestão

| | |
|----------------------------|-------------------------------|
| Prefeito | ADINALDO DO NASCIMENTO SANTOS |
| Secretário de Saúde | VALMIR FERREIRA LIMA |
| E-mail secretário | valmirdocorreio@gmail.com |
| Telefone secretário | (79) 9.9994-0555 |

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

1.4 Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Lei de criação | LEI |
| Data de criação | 08/1991 |
| CNPJ | 11.306.581/0001-00 |
| Natureza Jurídica | 133-3 - Fundo Público da Administração Direta Municipal |
| Nome do Gestor do Fundo | VALMIR FERREIRA LIMA |

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

1.5 Plano de Saúde

| | |
|----------------------------------|---|
| Período do Plano de Saúde | 2018-2021 |
| Status do Plano | Aprovado (Resolução nº 06 em 13/12/2017 do Conselho Municipal de Saúde) |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.6 Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Estância

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|-----------------------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| ARAUÁ | 192,723 | 10.056 | 52,18 |
| BOQUIM | 214,566 | 28.816 | 124,98 |
| CRISTINÁPOLIS | 253,867 | 17.874 | 70,41 |
| ESTÂNCIA | 642,306 | 69.184 | 107,71 |
| INDIAROBA | 313,576 | 17.957 | 57,27 |
| ITABAIANINHA | 493,310 | 41.928 | 84,99 |
| PEDRINHAS | 33,942 | 9.602 | 282,89 |
| SANTA LUZIA DO ITANHY | 329,496 | 14.035 | 42,60 |
| TOMAR DO GERU | 287,658 | 13.536 | 47,06 |
| UMBAÚBA | 121.101 | 25.294 | 208,87 |
| POPULAÇÃO TOTAL..... | | 248.282 | |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) Ano de referência: 2019

1.7. Conselho de Saúde

| | | |
|--|-------------------------|----|
| Instrumento Legal de Criação | LEI 160/1991 | |
| Endereço | AV. CONTORNO 9 CENTRO | |
| E-mail do presidente | leoniltonftc@gmail.com | |
| Telefone | (79)9.9985-8301 | |
| Nome do Presidente | LEONILTON SILVA DA CRUZ | |
| Número de conselheiros por segmento (titulares e suplentes) | Usuários | 08 |
| | Governo | 02 |
| | Trabalhadores | 04 |
| | Prestadores | 02 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Ano de referência: 2018

• História do Município

Indiaroba fica entre os rios Sergipe ao norte e Real ao sul. Foi antigamente, por quase um século, um território alvo de disputas de comarca, entre os municípios de Abadia ao lado da Província da Bahia e Santa Luzia do Rio Real (hoje Santa Luzia do Itanhi) do lado de Sergipe. Essas primeiras disputas se prolongaram até pouco depois da criação de Abadia instalada pelo ouvidor de Sergipe em 1728. Outras questões foram debatidas até Indiaroba pertencer a Sergipe. Os franceses que desde 1575 excursionaram pelo rio Real, com a ajuda dos indígenas, foram os primeiros povos etnicamente brancos a aportarem na região, onde, com auxílio dos nativos, contrabandeavam madeira e outras riquezas naturais.

Em 1750, segundo Góes (2002: 100), padres jesuítas que vinham de Santa Luzia através do rio Sagim, fundaram um hospício e a capela de Nossa Senhora do Carmo, hoje povoado Convento. Apovação era denominada Feira da Ilha por causa de comerciantes que traziam produtos da Abadia (Bahia). Posteriormente, o nome foi alterado para Terra do Divino Espírito Santo. A lei de 31 de janeiro de 1845 declarou que ficava em lugar o artigo da lei de 6 de março de 1841 que elevou a capela do povoado do Espírito Santo à Freguesia, a qual fica pertencendo ao município de Santa Luzia. (Clodomir Silva, apud Anjos, 2001: 12).

No século seguinte, precisamente em 28 de março de 1938, Indiaroba inicia uma nova etapa com a emancipação política, sendo o Sr. Antônio Ramos da Silva, o primeiro Prefeito do município. Atualmente, a expansão turística do litoral da Bahia até Sergipe, com os complexos hoteleiros existentes e a abertura da Linha Verde tornou Indiaroba porta de entrada do Estado sergipano.

Seu Povoado, Pontal, foi o palco juntamente com Mangue Seco/BA, do famoso romance *Tieta do Agreste*, do renomado escritor Jorge Amado.

Hoje, a produção do município é tanto da pecuária quanto da lavoura. Atualmente é comum encontrar fazendas da região instalando tanques para o cultivo de camarão, fundamental na culinária local e utilizado para exportação comercial.

2. Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento básico de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) que apresenta elementos fundamentais para o acompanhamento e avaliação das iniciativas quadrienais amplamente indicadas pelo Plano Municipal de Saúde (PMS) e anualmente operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde (PAS), sob responsabilidade da respectiva esfera de gestão, visando o alcance dos objetivos do SUS.

O RAG permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria, além de constituir-se em importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na atuação estatal em saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta, nesta edição, o RAG referente ao exercício 2020, que explicita o desempenho da gestão municipal do SUS. Este relatório demonstra a execução anual das proposições do Plano Municipal de Saúde 2018-2021. Consta do RAG, ora apresentado, uma consolidação de informações da execução física e financeira coletadas nas bases de dados oficiais do MS, com registros da atuação das áreas, como também da execução das ações e serviços públicos de saúde (ASPS). Esses resultados devem ser debatidos de modo a permitir a avaliação da gestão municipal na operacionalização da política de saúde e na obtenção dos resultados alcançados, a partir da utilização de um modelo de gestão descentralizado e democrático, referido às diretrizes traçadas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS); as metas e indicadores do PMS 2018-2021; aos objetivos, metas e iniciativas do Plano Plurianual; às ações da Lei Orçamentária Anual de 2020.

Cabe ressaltar que a Lei Complementar nº141, aprovada em 13 de janeiro de 2012 (LC no 141/2012), traz importantes inovações de gestão tanto para o MS, como para os estados e municípios. A partir de então foi gerada uma classificação de Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) que determinou marcações orçamentárias que imprimiram maior clareza ao processo de orçamentação e execução das despesas com ASPS, como também à verificação dos resultados apresentados por estados e municípios.

Em síntese, o RAG 2020 apresenta os resultados alcançados pela Gestão Municipal do SUS no exercício e recomenda eventuais providências que se fizerem necessárias. Essas funções explicitam o desempenho orçamentário e financeiro da Secretaria Municipal de Saúde e os resultados físicos obtidos pela atuação governamental descentralizada, consolidando o desempenho anual das metas traçadas e a avaliação de seus indicadores, bem como recomendações para a melhoria da gestão.

As informações demonstradas neste RAG foram coletadas a partir dos seguintes instrumentos: (i) e-SUS; (ii) SISPACTO; (iii) Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS); (iv) Fundo Nacional de Saúde; (v) Programa Nacional de Imunização (SI-PNI); (vi) Sala Apoio à Gestão Estratégica do MS (SAGE); entre outros.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 População estimada por faixa etária

Período: set/20 a dez/20

| Faixa Etária | set/20 | out/20 | nov/20 | dez/20 |
|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Menos de 01 ano | 184 | 164 | 165 | 181 |
| 01 ano | 254 | 245 | 247 | 254 |
| 02 anos | 299 | 289 | 280 | 292 |
| 03 anos | 283 | 276 | 279 | 288 |
| 04 anos | 323 | 321 | 317 | 310 |
| 05 a 09 anos | 1730 | 1704 | 1696 | 1721 |
| 10 a 14 anos | 1986 | 1959 | 1960 | 1967 |
| 15 a 19 anos | 2036 | 2006 | 1993 | 2017 |
| 20 a 24 anos | 1745 | 1733 | 1745 | 1769 |
| 25 a 29 anos | 1278 | 1277 | 1279 | 1300 |
| 30 a 34 anos | 1275 | 1253 | 1253 | 1257 |
| 35 a 39 anos | 1344 | 1332 | 1346 | 1369 |
| 40 a 44 anos | 1174 | 1165 | 1166 | 1176 |
| 45 a 49 anos | 1087 | 1084 | 1086 | 1100 |
| 50 a 54 anos | 974 | 973 | 988 | 989 |
| 55 a 59 anos | 759 | 762 | 762 | 782 |
| 60 a 64 anos | 600 | 598 | 600 | 594 |
| 65 a 69 anos | 581 | 575 | 574 | 579 |
| 70 a 74 anos | 360 | 364 | 369 | 384 |
| 75 a 79 anos | 282 | 279 | 275 | 273 |
| 80 anos ou mais | 406 | 407 | 416 | 423 |
| | 18960 | 18766 | 18796 | 19025 |

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

Data da consulta: 05/01/2021.

3.2 Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-------------------|------|------|------|------|------|
| INDIAROBA | 272 | 282 | 292 | 288 | 266 |

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

3.3 Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 15 | 40 | 35 | 29 | 41 |
| II. Neoplasias (tumores) | 35 | 40 | 24 | 18 | 18 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 12 | 23 | 15 | 12 | 16 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 10 | 30 | 17 | 15 | 14 |

| | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 8 | 10 | 9 | 4 | - |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 7 | 4 | 5 | 3 | 2 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 1 | - | - | 1 | 3 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | 2 | - | - | 1 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 39 | 37 | 39 | 45 | 43 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 41 | 55 | 53 | 49 | 43 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 67 | 58 | 37 | 41 | 22 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 17 | 11 | 11 | 15 | 9 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 10 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 31 | 25 | 29 | 31 | 17 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 265 | 299 | 314 | 286 | 294 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 35 | 35 | 27 | 34 | 25 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 28 | 15 | 13 | 8 | 18 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 49 | 40 | 37 | 50 | 46 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 10 | 4 | 7 | 5 | 7 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 682 | 736 | 675 | 649 | 624 |

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

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4 Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 2 | 2 | 2 | 6 |
| II. Neoplasias (tumores) | 9 | 12 | 10 | 8 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | - | 1 | 2 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 8 | 13 | 8 | 14 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 3 | 2 | 3 | 2 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | 2 | 1 | - |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 24 | 14 | 16 | 19 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 5 | 5 | 11 | 6 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 2 | 7 | 7 | 2 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | - | 4 | - |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 1 | 5 | 2 | 1 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | - | 3 | 4 | 1 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 3 | 2 | 1 | 1 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 9 | 5 | 5 | 6 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 15 | 13 | 14 | 16 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| Total | 82 | 85 | 89 | 84 |

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

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Observamos que os dados populacionais nos mostra uma população na faixa de 0 a 14 anos de 5.013 pessoas, ou seja, 26.35%, na faixa de 15 a 49 anos 9.988 pessoas correspondente a 52.50% e população na faixa de 50 a 69 apenas 2.944 cerca de 15,47 % e a população acima de 70 anos de 1.080 pessoas o que corresponde 5.68% demonstrando que a população municipal é composta, na sua maioria, por adultos jovens.

As internações diminuíram cerca de 3,85% em relação a 2019.

Gravidez, parto e puerpério foi a principal causa para internações com 294 no total, correspondendo a 47,11% do total de internados.

As doenças dos aparelhos circulatório, respiratório e digestivo corresponderam a 17,30% e neoplasias 2,88%.

Causas externas de morbidade e mortalidade e Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas também tiveram destaque no número de internações.

Foram 84 óbitos inseridos no sistema com principais causas as doenças dos aparelhos circulatório, respiratório e digestivo, doenças endócrinas e causas externas.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1 Produção de Atenção Básica

4.1.1. Consultas médicas

| EQUIPE | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | Total |
|-----------------------------|--------------|---------------|--------------|---------------|---------------|-------------|---------------|---------------|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| CSF N.S. DA CONCEIÇÃO | 434 | 207 | 270 | 160 | 101 | 267 | 277 | 0 | 266 | 109 | 149 | 64 | 2304 |
| UBS MÃE ALMERINDA | 117 | 114 | 95 | 107 | 114 | 135 | 145 | 149 | 174 | 82 | 59 | 0 | 1291 |
| UBS COLÔNIA RETIRO | 195 | 160 | 303 | 183 | 216 | 238 | 131 | 0 | 249 | 274 | 274 | 119 | 2342 |
| UBS SÍTIO NOVO | 130 | 194 | 195 | 77 | 97 | 46 | 180 | 127 | 0 | 183 | 163 | 119 | 1511 |
| UBS GIVALDA LESSA | 140 | 122 | 200 | 121 | 170 | 0 | 0 | 166 | 128 | 90 | 124 | 144 | 1405 |
| UBS COLÔNIA SERGIPE | 113 | 98 | 198 | 100 | 79 | 42 | 131 | 143 | 0 | 0 | 0 | 0 | 904 |
| Total Geral 2020 | 1129 | 895 | 1261 | 748 | 777 | 728 | 864 | 585 | 817 | 738 | 769 | 446 | 9757 |
| Total Geral 2019 | 1169 | 1262 | 742 | 1387 | 1012 | 683 | 1313 | 1487 | 800 | 242 | 1043 | 1013 | 12153 |
| Percentual 2020/2019 | -3,4% | -29,1% | 69,9% | -46,1% | -23,2% | 6,6% | -34,2% | -60,7% | 2,1% | 205,0% | -26,3% | -56,0% | -19,7% |

Observação:

Foram realizadas 9.757 consultas no ano de 2020, portanto com uma queda considerável com relação ao ano anterior. No acumulado do ano houve uma queda de 19,7% com relação a 2019, seguindo a tendência do atendimento de saúde em várias áreas, principalmente devido a pandemia causada pelo coronavírus que restringiu alguns atendimentos e, além disso, diminuiu também a demanda por parte da população que deixou de procurar alguns serviços de saúde. Além disso, no último quadrimestre, não houve produção na UBS Colônia Sergipe por desligamento do profissional da área e falta de composição do mesmo por parte do Programa Mais Médicos.

4.1.2. Consultas de enfermagem

| EQUIPE | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | Total |
|-----------------------------|---------------|-------------|--------------|-------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| CSF N.S. DA CONCEIÇÃO | 249 | 246 | 280 | 674 | 911 | 968 | 1013 | 1073 | 1043 | 804 | 1001 | 835 | 9097 |
| UBS MÃE ALMERINDA | 49 | 9 | 18 | 40 | 42 | 51 | 40 | 76 | 42 | 101 | 47 | 79 | 594 |
| UBS COLÔNIA RETIRO | 81 | 94 | 117 | 50 | 33 | 59 | 104 | 87 | 86 | 82 | 104 | 77 | 974 |
| UBS SÍTIO NOVO | 95 | 78 | 46 | 51 | 109 | 103 | 105 | 67 | 85 | 252 | 92 | 65 | 1148 |
| UBS GIVALDA LESSA | 267 | 139 | 293 | 279 | 380 | 238 | 367 | 318 | 319 | 269 | 241 | 100 | 3210 |
| UBS COLÔNIA SERGIPE | 119 | 89 | 260 | 107 | 116 | 71 | 72 | 119 | 117 | 184 | 94 | 80 | 1428 |
| Total Geral 2020 | 860 | 655 | 1014 | 1201 | 1591 | 1490 | 1701 | 1740 | 1692 | 1692 | 1579 | 1236 | 16451 |
| Total Geral 2019 | 394 | 602 | 705 | 1109 | 935 | 308 | 606 | 561 | 440 | 675 | 633 | 583 | 7551 |
| Percentual 2020/2019 | 118,3% | 8,8% | 43,8% | 8,3% | 70,2% | 383,8% | 180,7% | 210,2% | 284,5% | 150,7% | 149,4% | 112,0% | 117,9% |

Observação:

Foram realizados 16.451 atendimentos no período. Houve um acréscimo considerável em comparação ao ano anterior.

No acumulado do ano o número de atendimentos de enfermagem cresceram mais de 100%, esse crescimento se deu principalmente, pelas campanhas de vacinação que entraram nas estatísticas de produção dos profissionais.

Perceberemos melhor essa produção quando compararmos o mesmo período do próximo ano pois os padrões utilizados pelo Ministério da Saúde serão os mesmos nos dois anos em comparação.

4.1.3. Atendimento odontológico

| EQUIPE | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | Total |
|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| CSF N.S. DA CONCEIÇÃO | 54 | 88 | 67 | 15 | 20 | 44 | 98 | 99 | 24 | 0 | 58 | 16 | 583 |
| UBS MÃE ALMERINDA | 11 | 65 | 41 | 0 | 0 | 0 | 0 | 36 | 49 | 70 | 38 | 26 | 336 |
| UBS COLÔNIA RETIRO | 0 | 81 | 82 | 8 | 24 | 49 | 65 | 76 | 53 | 54 | 82 | 10 | 584 |
| UBS SÍTIO NOVO | 0 | 62 | 88 | 0 | 8 | 19 | 23 | 21 | 0 | 29 | 35 | 0 | 285 |
| UBS GIVALDA LESSA | 107 | 100 | 57 | 14 | 24 | 32 | 41 | 51 | 55 | 57 | 43 | 53 | 634 |
| UBS COLÔNIA SERGIPE | 0 | 66 | 34 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| UNIDADE MÓVEL | 0 | 30 | 31 | 8 | 11 | 0 | 27 | 21 | 87 | 47 | 29 | 53 | 344 |
| Total Geral 2020 | 172 | 492 | 400 | 45 | 87 | 144 | 254 | 304 | 268 | 257 | 285 | 158 | 2866 |
| Total Geral 2019 | 283 | 194 | 521 | 691 | 750 | 456 | 817 | 829 | 723 | 123 | 707 | 623 | 6717 |
| Percentual 2019/2020 | -39,2% | 153,6% | -23,2% | -93,5% | -88,4% | -68,4% | -68,9% | -63,3% | -62,9% | 108,9% | -59,7% | -74,6% | -57,3% |

Observação:

Foram realizados apenas 2.866 procedimentos odontológicos no período analisado. Houve uma manutenção da média com relação ao quadrimestre anterior, sendo que a partir do 2º quadrimestre as recomendações para o atendimento de odontologia, durante o período de pandemia, foram restritos somente aos atendimentos emergenciais e de urgência e sendo que em apenas dois meses houve um crescimento, quebrando a sequência de queda apresentada em 2020..

Entretanto no acumulado do ano a queda foi de mais de 50% no número de atendimentos odontológicos, sendo essa uma das áreas mais afetadas pela pandemia.

4.1.4. Visitas Dos Agentes Comunitários De Saúde

| EQUIPE | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | Total |
|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|---------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|-------------|---------------|
| CSF N.S. DA CONCEIÇÃO | 2028 | 1517 | 2079 | 1896 | 1854 | 2144 | 2384 | 1851 | 1735 | 1647 | 1792 | 1080 | 22007 |
| UBS MÃE ALMERINDA | 720 | 495 | 1091 | 527 | 1172 | 998 | 945 | 1544 | 2037 | 1445 | 1536 | 1171 | 13681 |
| UBS COLÔNIA RETIRO | 1572 | 1455 | 1560 | 1332 | 1589 | 1705 | 2013 | 1971 | 2066 | 2030 | 1717 | 1148 | 20158 |
| UBS SÍTIO NOVO | 2740 | 2945 | 2479 | 2664 | 2662 | 2834 | 3035 | 3088 | 2924 | 2750 | 2402 | 1997 | 32520 |
| UBS GIVALDA LESSA | 2272 | 2065 | 2650 | 1281 | 1585 | 2122 | 2693 | 2202 | 2520 | 2053 | 1691 | 801 | 23935 |
| UBS COLÔNIA SERGIPE | 2056 | 2111 | 2425 | 1407 | 1627 | 1727 | 1633 | 1812 | 2275 | 2462 | 2133 | 1582 | 23250 |
| Total Geral 2020 | 11388 | 10588 | 12284 | 9107 | 10489 | 11530 | 12703 | 12468 | 13557 | 12387 | 11271 | 7779 | 135551 |
| Total Geral 2019 | 3576 | 3347 | 3929 | 4723 | 6194 | 3850 | 5195 | 6239 | 5797 | 4690 | 5423 | 7541 | 60504 |
| Percentual 2019/2020 | 218,5% | 216,3% | 212,6% | 92,8% | 69,3% | 199,5% | 144,5% | 99,8% | 133,9% | 164,1% | 107,8% | 3,2% | 124,0% |

Observação:

Foram realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde um total de 135.551 visitas domiciliares no período analisado..

Com relação a 2019 o acréscimo foi bastante expressivo, isso se deve a informatização dos dados coletados pelos ACS que promoveu uma melhor qualidade e evitou ainda a perda de produção.

Porém a média de atendimento vem sendo mantida durante todo o ano, com uma queda de produção no mês de Dezembro.

Aqui também teremos um melhor comparativo quando analisarmos a produção dos próximos meses, pois teremos um comparativo com o mesmo padrão de sistema.

4.1.5. Procedimentos individualizados

| EQUIPE | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | Total |
|-----------------------------|---------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| CSF N.Sª da Conceição | 339 | 248 | 498 | 385 | 744 | 898 | 975 | 1264 | 1383 | 1052 | 1204 | 925 | 9915 |
| Posto de Saúde Convento | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 49 | 0 | 44 | 83 | 0 | 176 |
| Posto de Saúde Pontal | 21 | 241 | 156 | 118 | 101 | 151 | 231 | 176 | 213 | 189 | 220 | 333 | 2150 |
| Fisioterapia | 86 | 260 | 178 | 0 | 0 | 25 | 23 | 51 | 86 | 46 | 69 | 70 | 894 |
| USF Mae M Almerinda | 0 | 178 | 236 | 126 | 49 | 222 | 192 | 214 | 32 | 21 | 61 | 93 | 1424 |
| USF Colônia Retiro | 0 | 145 | 339 | 308 | 256 | 235 | 191 | 302 | 437 | 978 | 439 | 268 | 3898 |
| USF Sitio Novo | 0 | 98 | 256 | 67 | 153 | 123 | 141 | 143 | 172 | 122 | 26 | 119 | 1420 |
| USF Givalda Lessa | 0 | 286 | 353 | 163 | 371 | 171 | 437 | 506 | 465 | 248 | 306 | 63 | 3369 |
| USF Colônia Sergipe | 287 | 362 | 422 | 205 | 190 | 50 | 115 | 83 | 72 | 298 | 186 | 106 | 2376 |
| Total Geral 2020 | 733 | 1818 | 2438 | 1372 | 1864 | 1875 | 2305 | 2788 | 2860 | 2998 | 2594 | 1977 | 25622 |
| Total Geral 2019 | 1585 | 1501 | 1703 | 2564 | 2318 | 564 | 906 | 1579 | 1366 | 2485 | 1706 | 1662 | 19939 |
| Percentual 2020/2019 | -53,8% | 21,1% | 43,2% | -46,5% | -19,6% | 232,4% | 154,4% | 76,6% | 109,4% | 20,6% | 52,1% | 19,0% | 28,5% |

A Secretaria Municipal de Saúde realizou em 2020, mais de 25 mil procedimentos individualizados. Os procedimentos individualizados são serviços de saúde como: coleta de material citopatológico, testes rápidos para gestantes e outros (sífilis, aids e hepatite) e administração de medicamentos nas várias formas (injetáveis e via oral). No último quadrimestre houve crescimento expressivo nessas ações e serviços de saúde.

Em apenas 3 meses tivemos produção abaixo do ano anterior: janeiro, abril e maio.

Considerando os números atuais esse tipo de atendimento cresceu mais de 28% no acumulado do ano.

4.1.6. Atividades coletivas

| EQUIPE | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | Total |
|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| CSF N.S. DA CONCEIÇÃO | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 11 |
| UBS MÃE ALMERINDA | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 12 |
| UBS COLÔNIA RETIRO | 1 | 2 | 7 | 9 | 6 | 7 | 1 | 1 | 1 | 16 | 3 | 3 | 57 |
| UBS SÍTIO NOVO | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 6 |
| UBS GIVALDA LESSA | 0 | 12 | 18 | 13 | 18 | 5 | 4 | 4 | 1 | 29 | 10 | 3 | 117 |
| UBS COLÔNIA SERGIPE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 |
| Total Geral 2020 | 2 | 15 | 26 | 24 | 30 | 16 | 8 | 9 | 5 | 49 | 15 | 7 | 206 |
| Total Geral 2019 | 19 | 25 | 30 | 59 | 35 | 40 | 39 | 51 | 41 | 55 | 35 | 39 | 468 |
| Percentual 2020/2019 | -89,5% | -40,0% | -13,3% | -59,3% | -14,3% | -60,0% | -79,5% | -82,4% | -87,8% | -10,9% | -57,1% | -82,1% | -56,0% |

As atividades coletivas são ações estruturantes para a organização dos processos de trabalho das equipes de saúde, como reuniões de equipe, reuniões com outras equipes, ou reuniões com outros órgãos e ações de saúde voltadas para a população, como atividades de educação em saúde, atendimentos e avaliações em grupo, e mobilizações sociais.

As ações estruturantes consistem em reuniões da própria equipe da estratégia saúde da família (esf), entre equipes de esf e/ou núcleo de apoio à saúde da família (nasf) ou intersetoriais.

As ações sofreram redução com as restrições de reuniões e trabalhos em equipe, acumulando uma queda de 56% com relação a 2019.

4.1.7. Procedimentos consolidados

| EQUIPE | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | Total |
|-----------------------------|---------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|--------------|---------------|--------------|--------------|
| Aferição de P.A. | 343 | 565 | 595 | 138 | 453 | 788 | 1091 | 1303 | 1222 | 1009 | 1324 | 758 | 9589 |
| Aferição de Temperatura | 44 | 54 | 116 | 23 | 134 | 364 | 554 | 462 | 450 | 204 | 293 | 195 | 2893 |
| Coleta para exame | 16 | 21 | 14 | 12 | 23 | 22 | 64 | 32 | 19 | 3 | 30 | 68 | 324 |
| Curativo Simples | 28 | 290 | 193 | 137 | 136 | 346 | 403 | 448 | 500 | 372 | 370 | 402 | 3625 |
| Glicemia Capilar | 40 | 62 | 158 | 18 | 142 | 178 | 293 | 255 | 195 | 129 | 165 | 125 | 1760 |
| Medição de altura | 255 | 213 | 283 | 89 | 124 | 197 | 161 | 151 | 215 | 134 | 105 | 97 | 2024 |
| Medição de peso | 301 | 375 | 414 | 134 | 152 | 233 | 214 | 308 | 452 | 307 | 407 | 271 | 3568 |
| Total Geral 2020 | 1027 | 1580 | 1773 | 551 | 1164 | 2128 | 2780 | 2959 | 3053 | 2158 | 2694 | 1916 | 23783 |
| Total Geral 2019 | 1155 | 951 | 1013 | 900 | 1026 | 1221 | 1774 | 1453 | 1090 | 1634 | 1051 | 1096 | 14364 |
| Percentual 2019/2020 | -11,1% | 66,1% | 75,0% | -38,8% | 13,5% | 74,3% | 56,7% | 103,6% | 180,1% | 32,1% | 156,3% | 74,8% | 65,6% |

Observações:

Os procedimentos tidos como consolidados são serviços e ações de saúde oferecidos à população nas unidades e clínica de saúde como: aferição de pressão, temperatura, medição de peso e altura, coleta de material laboratorial, curativos simples, medição de glicemia capilar, entre outros. São procedimentos de extrema importância para controle e prevenção de alguns problemas, como o diabetes e a hipertensão.

Além de procedimentos curativos e de acompanhamento. Aqui foram realizados mais de 23 mil procedimentos no período analisado.

No acumulado do ano o crescimento foi de 65,6% com relação a 2019.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|-----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 4 | 4 |
| FARMÁCIA MUNICIPAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POSTO DE SAÚDE | 0 | 0 | 9 | 9 |
| POLO ACADEMIA DA SAUDE | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE MÓVEL ODONTOLÓGICA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| OUTROS ESTABELECIMENTOS | 0 | 2 | 0 | 2 |
| Total | 0 | 2 | 24 | 26 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

5.2 Por natureza jurídica

Período 2020

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 24 | 2 | 0 | 26 |
| Total | 24 | 2 | 0 | 26 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

5.3 Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- **Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS**

O município de INDIAROBÁ está localizado na **REGIONAL DE SAÚDE DE ESTÂNCIA**, habilitado pela **Gestão da Atenção Primária em Saúde** e é responsável em realizar os procedimentos da atenção primária através da Estratégia Saúde da Família e Estratégia de Saúde Bucal. Na média complexidade realiza, no próprio município, alguns atendimentos com especialistas.

Exames complementares das diversas especialidades são agendados e realizados no próprio município, em Aracaju e em Estância de acordo com agenda do prestador através do Sistema de Regulação

(SISREG) e ampliado com os serviços oferecidos pelo prestador pactuado (Aracaju).

O município possui 06 Equipes de Saúde da Família, composta por médicos, enfermeiros e auxiliares e 05 Equipes de Saúde Bucal composta por odontólogo e auxiliar. São 41 Agentes Comunitários de Saúde cobrindo 100% do território.

Possui Farmácia Municipal e a Clínica funcionando com pediatria, psiquiatria, assistente social, psicólogo e fono.

Possui Agentes de Edemias e Fiscais Sanitários. Conta com dois Laboratórioa terceirizados com gestão do Estado. A Fisioterapia funciona na Clínica de Saúde da Família.

6. Programação Anual de Saúde - PAS

6.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Unidade Básica de Saúde em Acolhida

OBJETIVO Nº 1.1 - Reorganizar os Unidades Básicas de Saúde para atender a população em todos os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e na qualidade necessária a cada situação

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|---|--|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. 100% das Unidades Básicas de Saúde com processo de trabalho organizado. | Percentual de Unidades Básicas de Saúde com processo de trabalho organizado. | 50 | Percentual | 50 | 100,00 | 100,00 |
| 2. 04 Unidades Básicas de Saúde ampliadas, construídas e/ou reformadas | Número de Unidades Básicas de Saúde ampliadas, construídas e/ou reformadas /ano. | 0 | Número | 0 | 4 | 0 |
| 3. 85% dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | 85 | Percentual | 84,68 | 85,00 | 99,62 |
| 4. 02 Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Combate ao Tabagismo implantado. | Número de Unidades Básicas de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo /ano. | 1 | Número | 1 | 2 | 100,00 |
| 5. 04 Unidades Básicas de Saúde realizando atividades | Número de Unidades Básicas de Saúde que realizam atividades de práticas integrativas e complementares/ano. | 1 | Número | 1 | 0 | 0,00 |
| 6. Cobertura de 100% das ESF com 06 Equipes de Estratégia Saúde da Família mantidas | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | 100,00 |
| 7. 100% dos equipamentos de educação inscritos no PSE | Percentual de equipamentos de educação inscritos no PSE com ações relacionadas à saúde bucal. | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 2 - Implantar as redes de atenção prioritárias (Atenção Materno-Infantil, Saúde Mental, Saúde Bucal, Pessoa com Deficiência, Saúde do Idoso).

OBJETIVO Nº 2.1 - Manter e Implementar a Rede Municipal de Saúde em funcionamento garantindo a integralidade na assistência à saúde e a organização das linhas de cuidado.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|--|---|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. Rede Materna mantida e implementada | Rede mantida e implementada. | 0 | Número | 0 | 1 | 0 |
| 2. Exame citopatológico realizado | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | 0,30 | Razão | 0,08 | 0,80 | 10,00 |
| 3. Mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 anos a 69 anos realizada. | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | 0,25 | Razão | 0,23 | 0,33 | 69,69 |
| 4. Manter a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar maior que 65%. | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | 66 | Proporção | 66,30 | 65,00 | 102,76 |
| 5. Manter a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos menor que 25%. | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 25 | Proporção | 24,64 | 25,00 | 100,00 |

OBJETIVO Nº 2.2 - Manter e implementar o Serviço de Saúde Mental

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|--|--|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. Implementar e manter serviço de atendimento para situação de crise psiquiátrica | Nº de serviço de atendimento para situação de crise psiquiátrica implementado e mantido. | 1 | Número | 1 | 1 | 100,00 |
| 2. Implementar e manter atendimento de Saúde Mental com Psiquiatra e Psicólogo | Atendimento em Saúde Mental implementada e mantida | 1 | Número | 1 | 1 | 100,00 |
| 3. Implantar sistema de distribuição de medicamentos especiais para casos de Saúde Mental. | Número de sistema de distribuição de medicamentos especiais implantado/ano. | 1 | Número | 1 | 1 | 100,00 |
| 4. Mapear ações de atendimento em saúde às crianças e adolescentes em medida socioeducativa envolvidas com drogas. | Número de relatórios bimestrais elaborados/ano. | 0 | Número | 0 | 24 | 0,00 |
| 5. Divulgar manual com orientações para profissionais da rede acerca da abordagem ao atendimento em Saúde Mental. | Manual divulgado | 0 | Número | 0 | 1 | 0,00 |

OBJETIVO Nº 2.3 - Incluir o cuidado integral da pessoa com deficiência nas redes de atenção à saúde, reorganizando as ações nos diversos pontos de atenção.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|--|--|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. 100% Unidades Básicas de Saúde com detecção precoce implantada. | Percentual de Unidades Básicas de Saúde com detecção precoce implantadas/ ano | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | 100,00 |
| 2. 100% das linhas de cuidado implantadas abordando a atenção à Pessoa com Deficiência. | Inclusão da atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas linhas guias de cuidado. | 0 | Percentual | 0 | 100,00 | 0 |
| 3. Organizar a Rede de Atenção à Criança com risco de desenvolvimento com clareza dos fluxos e competência de cada ponto de atenção, com criação de protocolo. | Rede implantada | 0 | Número | 0 | 1 | 0 |

OBJETIVO Nº 2.4 - Reorganizar a atenção à saúde do portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e idoso no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|---|--|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica de acordo com os estratos de risco. | Percentual de portadores de Hipertensão arterial sistêmica cadastrados conforme risco. | 50 | Percentual | 50 | 100,00 | 100,00 |
| 2. Reorganizar a atenção aos portadores de Diabetes Mellitus de acordo com os estratos de risco. | Percentual de portadores de Diabetes Mellitus cadastrados conforme risco. | 50 | Percentual | 50 | 100,00 | 100,00 |
| 3. Instituir atenção especializada presencial e via telessaúde para apoiar a atenção à saúde das pessoas com hipertensão, diabetes e/ou idosos. | Percentual de Unidades Básicas de Saúde com atenção especializada via telessaúde instituída/ano. | 0 | Percentual | 0 | 30,00 | 0 |
| 4. Instituir novas tecnologias de cuidado apoiado às condições crônicas, tais como: apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo de pares, cuidado compartilhado, entre outras. | Percentual de Unidades Básicas de Saúde que realizam ações de cuidado apoiado às condições crônicas/ano. | 50 | Percentual | 0 | 50,00 | 0 |

OBJETIVO Nº 2.5 - Reorganizar a atenção à Saúde Bucal, visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|---|--|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. Implantar e manter a rede de Saúde Bucal com foco especial nos grupos de risco. | Rede de saúde bucal para grupos de risco implantada e mantida | 1 | Número | 1 | 1 | 100,00 |
| 2. Manter as ações de prevenção odontológica, com cobertura na Atenção Básica de Saúde. | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 3 - Rede de Atenção à Urgência e Emergência

OBJETIVO Nº 3.1 - Manter a rede de atenção as urgências e emergências para atender a população, desenvolvendo ações de assistência com cuidado adequado, no tempo e lugar e na qualidade necessária a cada situação.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|--|--|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. Capacitar 100% das equipes das Unidades Básicas de Saúde para atender as pequenas urgências. | % de ESF com processo de capacitação realizado | 50 | Número | 100 | 100,00 | 150,00 |
| 2. Manter o Núcleo de atendimento de Urgência 12hs em funcionamento. | Núcleo mantido | 1 | Número | 0 | 1 | 0 |
| 3. Divulgar no Portal da Secretaria Municipal de Saúde, nos Conselhos de Saúde, nos Unidades Básicas de Saúde e em outros meios de comunicação em quais situações as pessoas devem procurar o atendimento de Urgência. | Percentual de meios de comunicação com informações divulgadas. | 0 | Percentual | 0 | 100,00 | 0 |

DIRETRIZ Nº 4 - Organização da atenção ambulatorial e hospitalar especializada - Hospitais em Rede

OBJETIVO Nº 4.1 - Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|---|--|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. Publicizar os Protocolos de encaminhamento para a atenção especializada no Sistema Único de Saúde - SUS | Disponibilizar os protocolos de encaminhamento para população | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | 100,00 |
| 2. Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra- referência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada. | Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra- referência implantado/ ano. | 50 | Percentual | 50 | 100,00 | 100,00 |
| 3. Monitorar informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados através de relatório específico, divulgando-as junto aos Conselhos de Saúde. | Número de relatórios elaborados/ano. | 3 | Número | 0 | 12 | 0 |
| 4. Implantar nas Unidades de Saúde novo modelo de atendimento multiprofissional para o cuidado do paciente em condição crônica referenciado pela Atenção Primária à Saúde após a estratificação de risco e com critérios de encaminhamento. | Número de Unidades de Saúde com novo modelo de atendimento implantado/ano | 1 | Número | 0 | 4 | 0 |

DIRETRIZ Nº 5 - Regulação do Sistema Municipal de Saúde

OBJETIVO Nº 5.1 - Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|---|---|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. Avaliar e auditar a trajetória do paciente nos pontos de atenção à saúde conforme as linhas de cuidados das redes de atenção prioritárias. | Número de processos de auditoria realizados, conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal | 0 | Número | 0 | 12 | 0,00 |
| 2. Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares do SUS | Percentual de avaliações realizadas | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | 100,00 |
| 3. Definir e implantar indicadores conforme parâmetros assistenciais estabelecidos para monitoramento dos serviços de saúde | Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados nos serviços de saúde | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | 100,00 |
| 4. Monitorar os indicadores dos serviços de saúde. | Percentual de serviços monitorados | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | 100,00 |
| 5. Auditar serviços de saúde conforme necessidade apontada nos relatórios de avaliação dos serviços. | Percentual de serviços auditados | 80 | Percentual | 0 | 100,00 | 0,00 |

DIRETRIZ Nº 6 - Vigilância em Saúde, vigilância epidemiológica, sanitária, zoonoses e saúde do trabalhador

OBJETIVO Nº 6.1 - Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|--|---|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. Realizar 06 (seis) Ciclos com atingimento de pelo menos 80% dos imóveis visitados para controle da dengue (Aedes aegypti) ao ano. | Número Ciclos com atingimento de pelo menos 80% dos imóveis visitados no ano. | 6 | Número | 3 | 24 | 50,00 |
| 2. Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1%. | Percentual de infestação do Aedes aegypti no Município. | 12 | Percentual | 12 | 48 | 100,00 |

OBJETIVO Nº 6.2 - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|---|--|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. Realizar as inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS) | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | 100 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 2. Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras de água para análise da qualidade. | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 90 | Percentual | 87,19 | 90 | 96,87 |
| 3. Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 95 | Percentual | SC | 95,00 | SC |

OBJETIVO Nº 6.3 - Ação contínuas da vigilância à saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|---|--|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. Classificar recém nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos. | Percentual de recém nascidos com risco classificados. | 100 | Percentual | 0 | 100,00 | 0,00 |
| 2. Inserir as Declarações de Nascidos Vivos (DNV) e as Declarações de Óbito (DO) e em seus respectivos bancos de informação nacionais (SINASC e SIM). | Percentual das Declarações de óbitos e Declarações de Nascidos Vivos (DNV) ocorridos INDIARROBA inseridas nos Bancos de informações nacionais. | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | 100,00 |
| 3. Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil. | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | 90 | Percentual | 75 | 90,00 | 83,33 |
| 4. Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase. | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 90 | Percentual | SC | 90,00 | SC |
| 5. Analisar os casos de violência, suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde, nas escolas municipais e estaduais. | Percentual de casos analisados | 100 | Percentual | SC | 100,00 | SC |
| 6. Manter coberturas vacinais do calendário básico de vacinação de crianças menores de 2 ano | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | 100 | Percentual | 75 | 100,00 | 83,33 |
| 7. Acompanhar o tratamento antirretroviral as pessoas com diagnóstico de HIV | Percentual de acompanhamento das pessoas com diagnóstico de HIV em tratamento | 100 | Percentual | 100 | 90,00 | 100,00 |
| 8. Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 ano de idade em ZERO. | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | 0 | Número | 0 | 0 | 100,00 |
| 9. Diminuir o número de óbitos prematuros pelo conjunto das 4 DCNT. | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 14 | Número | 29 | 14 | 0,00 |
| 10. Registro de Óbitos com Causa Básica definida | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 95 | Percentual | 85,22 | 95,00 | 89,70 |
| 11. Casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação. | 85 | Percentual | SC | 85 | SC |
| 12. Casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 3 | Número | 5 | 3 | 0,00 |

DIRETRIZ Nº 7 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde

OBJETIVO Nº 7.1 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde em consonância com a missão, visão e valores da Secretaria Municipal de Saúde, e assim garantir qualidade e excelência na assistência em saúde aos cidadãos.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|--|---|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. Instituir e manter instrumento de avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde, com apreciação do Conselho Municipal de Saúde | Número de Instrumento instituído e mantido | 1 | Número | 0 | 1 | 0,00 |
| 2. Promover evento de prevenção de saúde para os servidores. | Atividades dirigidas aos profissionais da Rede Municipal de Saúde (promoção em saúde) | 1 | Número | 0 | 4 | 0,00 |
| 3. Implementar Política Municipal de Educação Permanente em INDIAROBÁ | Política Municipal de Educação Permanente implementada | 1 | Número | 0 | 1 | 0,00 |
| 4. Realizar concurso público ou Processo Seletivo Simplificado (PSS) para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits. | Número de Concurso público ou PSS realizado | 0 | Número | 0 | 1 | 0,00 |
| 5. Refazer dimensionamento da Atenção Primária à Saúde de acordo com o modelo de gestão implantado | Estudo de dimensionamento da Atenção Primária à Saúde | 0 | Número | 0 | 1 | 0,00 |
| 6. Implantar ponto eletrônico nos equipamentos da SMS. | Percentual de equipamentos com ponto eletrônico implantado ao ano | 50 | Percentual | 50 | 100,00 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 8 - Participação da Sociedade e Controle Social

OBJETIVO Nº 8.1 - Fortalecer os mecanismos de controle social

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2018 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|--|--|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS). | Manter a estrutura do CMS | 1 | Número | 1 | 1 | 100,00 |
| 2. Garantir a execução da rubrica orçamentária específica para o Conselho Municipal de Saúde - CMS dentro do orçamento geral da Secretaria Municipal de Saúde - SMS. | Garantir e acompanhar anualmente a execução orçamentária da rubrica específica do CMS | 1 | Número | 1 | 4 | 100,00 |
| 3. Investir na formação dos conselheiros de saúde Municipal com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este público. | Evento de Educação Permanente para formação dos conselheiros de saúde, com realização anual. | 1 | Número | 1 | 4 | 100,00 |
| 4. Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do SUS- INDIAROBÁ | Percentual de Equipamentos Municipais de Saúde com caixas de sugestões mantidas | 0 | Percentual | 0 | 100,00 | 0,00 |
| 5. Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Distrital, Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades que contribuam para formação e exercício das funções de conselheiro. | Garantir a participação do CMS em eventos direcionados a função de conselheiro | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | 100,00 |
| 6. Apoiar a realização da Conferência de Saúde Municipal. | Conferência realizada | 0 | Número | 0 | 1 | 0 |

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|--|---|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 7. Regularizar a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, com base na legislação vigente, mediante instrumento normativo. | Instituir instrumento normativo para regulamentação da Ouvidoria da SMS. | 0 | Número | 0 | 1 | 0 |
| 8. Elaborar relatórios da Ouvidoria da SMS com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para gestão. | Produzir 03 relatórios gerenciais por ano | 0 | Número | 0 | 12 | 0 |
| 9. Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido. | Responder no mínimo 80% das manifestações. | 0 | Percentual | 0 | 80,00 | 0 |
| 10. Divulgar a Ouvidoria Municipal para usuários em todos os estabelecimentos de saúde do município. | 100% dos estabelecimentos de saúde com informação sobre a Ouvidoria Municipal | 0 | Percentual | 0 | 100,00 | 0 |

DIRETRIZ Nº 9 - Qualificação da Gestão e do Financiamento em Saúde

OBJETIVO Nº 9.1 - Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações seja eficiente, efetivo e oportuno.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018- 2021) | % meta alcançada |
|--|---|-----------|-------------------|-----------|------------------------|------------------|
| 1. Monitorar os recursos e gastos em Serviços Públicos de Saúde apresentando os resultados ao Conselho Municipal de Saúde. | 100% de monitoramento dos recursos aplicados em Serviços de Saúde. | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | 100,00 |
| 2. Manter atualizado o Sistema de Controle da Farmácia Municipal no que diz respeito a medicamentos, prescrição, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos | Sistema atualizado e em funcionamento em todas as farmácias do município. | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | 100,00 |
| 3. Realizar campanhas de conscientização para evitar o desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários | 02 campanhas realizadas a cada ano. | 0 | Número | 0 | 8 | 0 |
| 4. Construir ou reformar a Sede da Secretaria Municipal de Saúde com a finalidade de qualificar atendimento à população e garantir melhor ambiente ao trabalhador | Sede reformada ou construída. | 1 | Número | 0 | 1 | 0,00 |

7. Indicadores de Pactuação Interfederativa

| N | Indicador | Tipo | Meta ano 2020 | Resultado do quadrimestre | % alcançada da meta | Unidade de Medida |
|----|---|------|---------------|---------------------------|---------------------|-------------------|
| 1 | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | U | 14 | 29 | 0,00 | Número |
| 2 | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | E | 90 | 6 | 75 | Percentual |
| 3 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | U | 95 | 85,22 | 89,70 | Percentual |
| 4 | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplex viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | U | 100,00 | 75 | 75 | Percentual |
| 5 | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | U | 90,00 | SC | SC | Percentual |
| 6 | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | U | 90,00 | 0 | SC | Percentual |
| 7 | Número de Casos Autóctones de Malária | E | - | NA | NA | Número |
| 8 | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | U | 3 | 5 | 0,00 | Número |
| 9 | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | U | 0 | 0 | 100,00 | Número |
| 10 | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | U | 90 | 87,11 | 96,78 | Percentual |
| 11 | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | U | 0,80 | 110 | 0,08 | Razão |
| 12 | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | U | 0,33 | 134 | 0,23 | Razão |
| 13 | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | U | 66 | 183 | 66,30 | Percentual |
| 14 | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | U | 25 | 68 | 24,64 | Percentual |
| 15 | Taxa de mortalidade infantil | U | 0 | 0 | 100,00 | Número |
| 16 | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | U | 0 | 0 | 100,00 | Número |
| 17 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | U | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| 18 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | U | 87 | 4.937 | 84,68 | Percentual |
| 19 | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | U | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| 20 | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | U | 100,00 | NA | NA | Percentual |
| 21 | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | E | - | NA | NA | Percentual |
| 22 | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | U | 6 | 3 | 50,00 | Número |
| 23 | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | U | 95,00 | SC | SC | Percentual |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP)

Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Acima é mostrado o quadro de indicadores de saúde pactuados para o período de 2017-2021. No geral o município cumpriu 45% das metas pactuadas, no período em análise, cumprindo 09 dos 20 indicadores. Ficando entre os 5 melhores da Regional de Estância e acima do índice alcançado na regional (40%) e do estado (35%). Contudo é necessário planejar para que se possa cumprir, pelo menos 70%, das metas pactuadas. Execução Orçamentária e Financeira

8. Indicadores Financeiros

8.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|--|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA | 8.409.876,46 | 99,46 | 8.386.942,48 | 99,19 | 8.331.050,11 | 98,53 | 22.933,98 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL | 384.866,13 | 100 | 384.866,13 | 100 | 384.866,13 | 100 | 0 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO | 220.259,55 | 98,58 | 220.257,08 | 98,58 | 211.435,18 | 94,63 | 2,47 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 4.827,00 | 100 | 4.827,00 | 100 | 4.827,00 | 100 | 0 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | 109.313,29 | 100 | 109.313,29 | 100 | 109.313,29 | 100 | 0 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES | 2.112.811,86 | 92,73 | 2.112.811,86 | 92,73 | 2.109.487,86 | 92,59 | 0 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE | 11.241.954,29 | 98,13 | 11.219.017,84 | 97,93 | 11.150.979,57 | 97,33 | 22.936,45 |
| (-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes | 6.772.434,15 | 98,3 | 6.758.642,91 | 98,1 | 6.716.968,29 | 97,5 | 13.791,24 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS | 4.469.520,14 | 97,87 | 4.460.374,93 | 97,67 | 4.434.011,28 | 97,09 | 9.145,21 |

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

8.2 Apuração do Cumprimento do Limite mínimo para Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
|---|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI) | 4.469.520,14 | 4.460.374,93 | 4.434.011,28 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 0 | N/A | N/A |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV) | 0 | 0 | 0 |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | 0 | 0 | 0 |
| (=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV) | 4.469.520,14 | 4.460.374,93 | 4.434.011,28 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 3.340.691,29 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | | | N/A |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 1.128.828,85 | 1.119.683,64 | 1.093.319,99 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0 | 0 | 0 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 20,06 | 20,02 | 19,90 |

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

8.3 Despesas com Saúde por Subfunção e Categoria Econômica não computadas no cálculo mínimo

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|---|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA | 4.052.903,52 | 99,48 | 4.039.114,75 | 99,14 | 4.009.064,03 | 98,4 | 13.788,77 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL | 384.866,13 | 100 | 384.866,13 | 100 | 384.866,13 | 100 | 0 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO | 220.259,55 | 98,58 | 220.257,08 | 98,58 | 211.435,18 | 94,63 | 2,47 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 4.827,00 | 100 | 4.827,00 | 100 | 4.827,00 | 100 | 0 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | 109.313,29 | 100 | 109.313,29 | 100 | 109.313,29 | 100 | 0 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|--|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-----------|
| OUTRAS SUBFUNÇÕES | 2.000.264,66 | 92,36 | 2.000.264,66 | 92,36 | 1.997.462,66 | 92,23 | 0 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | 6.772.434,15 | 97,27 | 6.758.642,91 | 97,07 | 6.716.968,29 | 96,47 | 13.791,24 |

8.4 Controle de Percentual Mínimo não cumprido em anos anteriores

Inscritos em 2020 – R\$ 0,00

Inscritos em 2019 – R\$ 0,00

Inscritos em 2018 – R\$ 0,00

Inscritos em 2017 – R\$ 0,00

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Todos os valores aqui referidos são despesas empenhadas, liquidadas e pagas.

As despesas são classificadas conforme abaixo:

- EMPENHADAS¹
- LIQUIDADAS²
- PAGAS³

¹ primeiro estágio da despesa pública, cria a obrigação de pagamento pendente;

² segundo estágio da despesa pública, processada ao receber o objeto do empenho (material, serviço, bem ou obra);

³ último estágio da despesa pública. Caracteriza-se pela transferência (ordem bancária) em favor do credor.

9. Auditorias Realizadas

Em 2020 o município não recebeu auditorias tanto em âmbito estadual quanto Federal

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

10. Considerações Finais

A incidência do coronavírus no mundo e no Brasil foi uma das maiores preocupações no ano de 2020. No entanto, é sabido que a saúde pública do país e o seu sistema de atendimento são modelos de referência no mundo inteiro. Desenvolvido para abranger a diversidade que o Brasil apresenta, o SUS (Sistema Único de Saúde) tem como base a integralidade, a universalidade e a equidade de todos os pacientes e trabalhadores.

Criado para democratizar a saúde brasileira, o SUS tem como interesse oferecer serviços de qualidade para a população, destacando o serviço público como um direito de todos os cidadãos. Atualmente, o SUS cobre cerca de 75% da população brasileira. Por si só, esse não é o problema, já que uma das bases do sistema é a universalidade, ou seja, garantir que todos tenham direito aos serviços de atenção à saúde.

A pandemia do coronavírus suscitou medidas emergenciais dos países e, especificamente no Brasil, foram estabelecidos o fechamento indeterminado de escolas e universidades públicas, o distanciamento social e a permanência de todos em suas residências para evitar a disseminação do problema.

A realidade que estamos vivendo, com a transmissão do novo coronavírus no Brasil, é um cenário em que os baixos investimentos nesse setor e o número insuficiente e a precariedade dos equipamentos dificultam ainda mais o trabalho dos profissionais, colocando a saúde da população em risco e, ainda, aumentando os desafios cotidianos das equipes estratégicas.

Assim tivemos que nos redirecionar o mais rápido possível, e agimos com várias ações para conter a proliferação do vírus, foram medidas preventivas apresentadas na feira livre, para proteção de profissionais nas diversas áreas, campanhas para prevenção e incentivando o uso de máscara e outras medidas, aferição da temperatura através de termômetros de infravermelho, disponibilização de lavatórios em locais estratégicos, canal exclusivo para atendimento a pessoas que tiverem os sintomas gripais, distribuição de máscaras e álcool 70%, distribuição de folders entre outras ações.

Entretanto outras ações do cotidiano continuaram a serem realizadas, como campanha sobre gravidez na adolescência, as inspeções normais na feira livre, foram realizadas várias ações de prevenção em datas festivas, ações de combate a dengue, Campanha de vacinação contra Influenza e combate ao tabagismo, entre outras.

Especificamente, no último quadrimestre não deixamos de realizar algumas ações no outubro rosa e novembro azul, campanha na luta contra a AIDS e contra o câncer de pele.

Enfim o trabalho continuou, com imensa dificuldade, de uma maneira árdua, com muito mais cuidado e dedicação de todos que fazem a Secretaria Municipal de Saúde de INDIAROBA e sempre com a mesma responsabilidade e compromisso que pautam a nossa gestão.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO:

SERGIPE

MUNICÍPIO: INDIAROBA

Relatório Anual de Gestão - 2020

Parecer do Conselho de Saúde