



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ROSÁRIO DO CATETE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
2021

Rosário do Catete - Se
2021



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ROSÁRIO DO CATETE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Antônio Cesar Diniz Resende
Prefeito Municipal

Glícia Karine Araújo Fontes
Secretária Municipal de Saúde

Cyntia Ferreira Ribeiro
Saúde Bucal / Atenção Básica

Jarlene dos Santos
Vigilância Epidemiológica

Vyviana Alves de Oliveira
Diretora de Vigilância Sanitária

Rosivânia Bomfim
Responsável pela Imunização

Yago Dantas de Souza
Responsável Pelo Monitoramento COVID-19

Sérgio Tavares (a partir de 20 de maio)
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Rosário do Catete - Se
2021

SUMÁRIO

1- IDENTIFICAÇÃO.....	4
2 – INTRODUÇÃO	Erro! Indicador não definido.
3 - PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	5
3.1-ATENÇÃO BÁSICA.....	5
INTRODUÇÃO	5
CONSOLIDADO ANUAL ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	9
CONSOLIDADO ANUAL REDE DE ATENÇÃO BÁSICA	9
CONSULTAS MÉDICAS SINDROMES GRIPAIS CONTAINER.....	10
CONSOLIDADO ANUAL DE SAÚDE BUCAL	Erro! Indicador não definido.0
CONSOLIDADO ANUAL DE PRÓTESE	
DENTÁRIA.....	Erro! Indicador não definido.0
3.2-ATENÇÃO À SAÚDE EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	Erro! Indicador não definido.0
CONSOLIDADO LABORATORIO MUNICIPAL	Erro! Indicador não definido.1
CONSOLIDADO ANUAL PRONTO ATENDIMENTO	Erro! Indicador não definido.1
CONSOLIDADO ANUAL FISIOTERAPIA	Erro! Indicador não definido.1
CONSOLIDADO ANUAL PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.....	Erro!
Indicador não definido.2	
CONSOLIDADO ANUAL	
PROTEJA.....	Erro! Indicador não
definido.2	
3.3-VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	Erro! Indicador não definido.3
INTRODUÇÃO	Erro! Indicador não definido.3
PROPÓSITOS E FUNÇÕES.....	Erro! Indicador não definido.4
COLETA DE DADOS E INFORMAÇÃO	Erro! Indicador não definido.5
PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO.....	20
TUBERCULOSE E HANSENÍASE	Erro! Indicador não definido.1
NÚCLEO DE CONTROLE DE ENDEMIAS	Erro! Indicador não definido.2
COVID -19	25
MONITORIZAÇÃO DAS DOENÇAS DIARRÉICAS AGUDAS – MDDA.....	22
VIGILÂNCIA DO ÓBITO E NASCIDOS VIVOS	22
TESTE RÁPIDO HIV E SÍFILIS.....	23
DIRETRIZES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA 2021	28
3,4 VIGILÂNCIA SANITÁRIA	28
4. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	29
5. ESTABELECIMENTOS DA SAÚDE.....	30
IV - AÇÕES DESENVOLVIDAS.....	33
IV – PACTUAÇÃO DA SAÚDE	42
V – PLANILHA ORÇAMENTÁRIA.....	43
VI - ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS	48
ANEXOS.....	48

1 - IDENTIFICAÇÃO

Município: **Rosário do Catete**

Prefeito Municipal: **Antônio Cesar Diniz Resende**

Secretário Municipal da Saúde: **Glícia Karine Araújo Fontes**

2 – INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão, de acordo com as Portarias nº 3.085/GM e nº 3.332/GM, é o instrumento de planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes.

Constitui-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (DigiSUS – www.digisusgmp.saude.gov.br), cuja alimentação é quadrimestral e anual, obrigatória.

Deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente conforme Portaria nº 399/GM/MS, de 23 de fevereiro de 2006.

De acordo com a Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 os municípios deverão comprovar a observância do disposto no art. 36 mediante o envio de Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho Municipal de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao ano da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo por meio do DigiSUS, sobre o cumprimento ou não das normas estabelecidas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Contudo a alimentação do DIGISUS do nosso município encontra-se em atraso, uma vez que foi necessário realizar alterações no Plano de Saúde 2108-2021 e da Programação Anual de Saúde de 2020, devido à Pandemia da COVID-19.

Essas alterações foram realizadas no sistema do DIGISUS, já foram analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde porém ainda não foi homologada a aprovação não sendo ainda publicada a Resolução.

Nome do usuário	CPF	Perfil	Descrição	Componente	Ano	Status	Data	Arquivo
CYNTIA FERREIRA RIBEIRO	859.954.015-72	Técnico Municipal	Fechamento da Programação Anual de Saúde	Programação Anual de Saúde	2020	Em análise no Conselho de Saúde	24/11/2021 14:21:44	
CYNTIA FERREIRA RIBEIRO	859.954.015-72	Técnico Municipal	Arquivo anexado à Programação Anual de Saúde	Programação Anual de Saúde	2020	Upload de arquivo para site	06/10/2021 14:37:36	
CYNTIA FERREIRA RIBEIRO	859.954.015-72	Técnico Municipal	Fechamento do plano de saúde	Plano de Saúde	2019	Em análise no Conselho de Saúde	11/06/2021 09:22:12	
CYNTIA FERREIRA RIBEIRO	859.954.015-72	Técnico Municipal	inclusão ações COVID	Plano de Saúde	2019	Em Elaboração	11/06/2021 09:21:31	
GLICIA KARINE ARAUJO FONTES	797.300.785-72	Gestor Municipal	Fechamento do plano de saúde	Plano de Saúde	2019	Em análise no Conselho de Saúde	11/06/2021 09:13:27	
CYNTIA FERREIRA RIBEIRO	859.954.015-72	Técnico Municipal	Arquivo anexado ao Plano de Saúde	Plano de Saúde	2019	Upload de arquivo para site	11/06/2021 09:02:33	
GLICIA KARINE ARAUJO FONTES	797.300.785-72	Gestor Municipal		Pactuação	2021	Encaminhado ao Conselho de Saúde	24/05/2021 12:59:25	
GLICIA KARINE ARAUJO FONTES	797.300.785-72	Gestor Municipal	Arquivo anexado ao Plano de Saúde	Plano de Saúde	2019	Upload de arquivo para site	09/04/2021 11:11:47	
GLICIA KARINE ARAUJO FONTES	797.300.785-72	Gestor Municipal	Arquivo anexado ao Plano de Saúde	Plano de Saúde	2019	Upload de arquivo para site	09/04/2021 11:11:19	

3 - PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

3.1-ATENÇÃO BÁSICA

INTRODUÇÃO

A atenção básica na assistência à saúde em Rosário do Catete está estruturada a partir de 04 Equipes de Saúde da Família (ESF), cada uma composta por 01 médico, 01 enfermeiro, 01 auxiliar de enfermagem 04 Equipes de Saúde Bucal (ESB) cada

uma composta por 01 cirurgiã-dentista (01) e 01 auxiliar de Saúde Bucal (ASB) e 25 ACS (Agentes comunitário de saúde), distribuídas nas 05 unidades básicas de saúde (UBS), sendo 04 Unidades Básicas de Saúde (UBS) em área urbana e 01 na área rural localizada no Pov. Siririzinho. Contudo no ano de 2021 umas das ESF ficou sem médico do Programa Mais Médicos, uma vez que a médica que fazia parte da equipe ficou de atestado médico afastada pelo INSS por mais de 200 dias e após seu desligamento foi necessário aguardar a autorização pelo Ministério da Saúde de outro edital para envio de novo médico, os atendimentos os usuários desta área foram realizados por médicos ambulatoriais.

Em cada UBS possui uma gerente de unidade que tem o papel de mediar e articular o processo de trabalho em saúde junto com os demais trabalhadores e a gestão.

A saúde conta ainda com 15 Agentes Comunitários de Endemias (ACE), que são profissionais que atuam nas ruas da comunidade prevenindo e ajudando a combater doenças que podem causar epidemia.

A atenção básica em locais de difícil acesso da população e feita no posto de saúde do povoado e em domicílios. O processo de melhoria do modelo assistencial foi estruturado a partir da implantação maciça do Programa Saúde da Família, atingindo a cobertura de 100% na zona rural e urbana. As UBSs se constituem porta de entrada do SUS e têm objetivo de oferecer assistência integral às necessidades básicas de saúde, desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de agravos.

Nas Unidades são desenvolvidas ações em diferentes áreas. Quanto ao atendimento realizado pelo profissional médico de ambulatório são ofertadas consultas nas áreas de clínica geral, ginecologia, psiquiatria, pediatria, ortopedia e angiologia. Incluem-se aqui o atendimento ao pré-natal de baixo risco, exames ginecológicos, puericultura, psiquiátrico, odontológico, avaliação e encaminhamento para as especialidades se necessário, entre outros.

A equipe de enfermagem oferece, além da consulta de enfermagem e acolhimento do paciente, vacinação, curativos, retirada de pontos, acompanhamento ao paciente hipertenso e diabético, ações de planejamento familiar, pré-natal e puericultura e dispensação de medicamentos como insulinas e anticoncepcional. A enfermeira apresenta ainda atuação específica realizando consulta de pré-natal, puerpério, prevenção de câncer de mama e coleta da citologia oncótica, sendo

responsável pelo gerenciamento e supervisão da equipe de saúde e da Unidade. Uma atribuição comum a todos da equipe é a realização de visita domiciliar por diferentes motivos como o de cadastramento da família realizada pelo Agente Comunitário de Saúde, para levantamento de uma determinada situação. É através da visita domiciliar que são realizadas ações de busca ativa, acompanhamento dos casos considerados como risco no território, quer sejam de pacientes acamados, idosos, portadores de agravos crônicos, etc. podendo ser realizadas desde uma consulta médica, odontológica, ou de enfermagem, até procedimentos como um curativo, controle de PA, etc.

Outra atribuição comum são as ações de promoção e prevenção da saúde que as Unidades de Saúde oferecem de acordo com as necessidades locais como grupos de orientações para pacientes portadores de Hipertensão, entre outros. São realizadas ações educativas nos espaços coletivos, como escolas, grupos comunitários e orientações individuais em temas como: autocuidado, alimentação saudável, noções sobre sexualidade, reprodução e planejamento familiar, prevenção de câncer de mama e colo de útero, aconselhamento sobre DST/AIDS, cuidados com a gravidez, amamentação, os riscos do tabagismo, etc.

O trabalho realizado pela equipe da Unidade de Saúde visa além do atendimento à demanda espontânea e o atendimento ao seu território de responsabilidade, a organizar a atenção a algumas áreas e/ou grupos de população considerados de maior risco ou de interesse epidemiológico através de programas. O objetivo destes programas é de possibilitar adequado controle e avaliação de resultados, como, por exemplo: controle de Hipertensão e Diabetes, saúde da Mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), saúde da Criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), controle da Tuberculose e Hanseníase, Saúde Mental, manejo do tabagismo, assistência farmacêutica, saúde do idoso e apoio social.

A assistência farmacêutica se dá através da farmácia central localizada na Clínica de Saúde da Família Dr Edelzio Vieira de Melo na sede da cidade, onde é realizada a dispensação de medicamentos e promovido o uso racional de medicamentos.

O serviço de atendimento psicológico é realizado de acordo com a necessidade clínica do paciente. O fluxo de pacientes está relacionado à demanda da população que apresenta alguma necessidade de suporte psicológico.

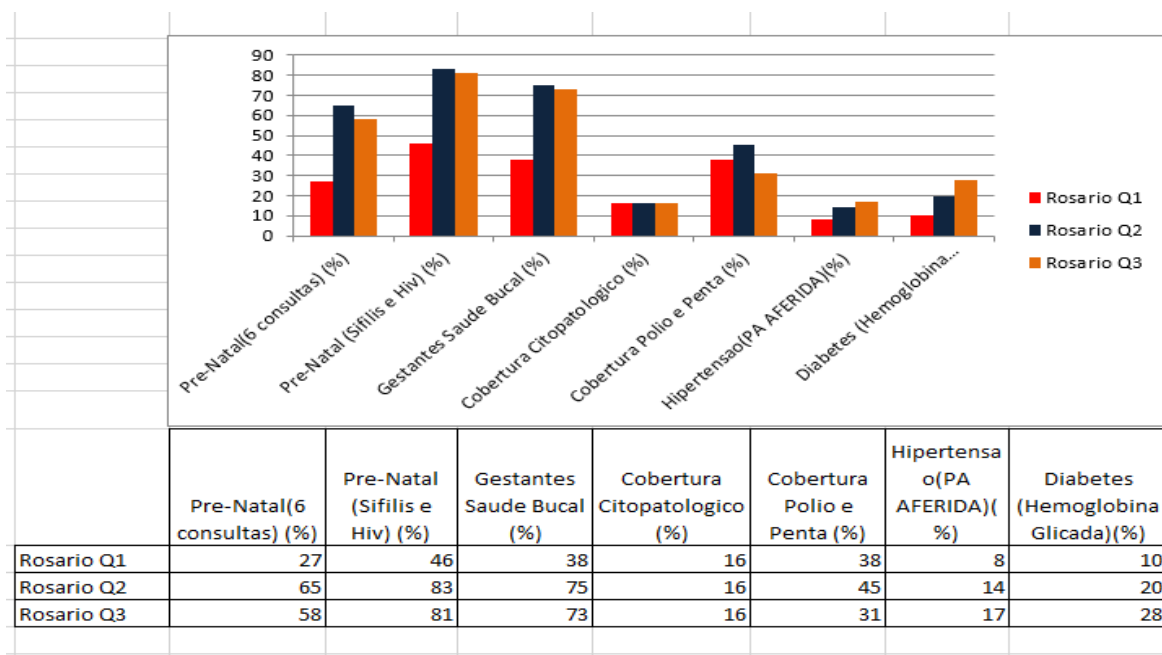
Os exames de patologia clínica são solicitados pelas UBSs e são realizados por laboratório próprio que faz os exames de bioquímica, hematologia, urinálise e parasitológico de fezes e imunohematologia. Alguns exames de maior complexidade e/ou justificados por fazerem parte de protocolos de programas prioritários são ofertados pelos serviços contratados pela PPI REGIONAL e SES.

Através do Serviço Social na saúde são realizados relatórios sociais, encaminhamentos, visitas domiciliares, educação em saúde, capacitações, orientações sobre benefícios e serviços, acompanhamentos de processos judiciais e do Conselho Tutelar, solicitação de aparelhos de órteses, próteses, cadeiras de rodas e de banho através do CASE, inserção de beneficiários nos programas Seguro Remédio (Lei 724 DE 22 DE JUNHO DE 2015), e para doações de Próteses Dentárias e de Concessão de benefícios eventuais (Decreto Nº 1113 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2015).

Com a declaração da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII), foi preciso fortalecer a preparação e resposta das ações da saúde para evitar a expansão de casos, abarcando ações de vigilância ativa, detecção precoce, realização de exames para detecção da COVID-19, monitoramento e gerenciamento de casos, rastreamento de contatos, prevenção e controle da expansão exponencial da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus.

Em virtude da Pandemia algumas mudanças precisaram ser tomadas nos atendimentos habituais das Equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal, influenciando diretamente no quantitativo de atendimentos e no alcance de metas.

RESULTADO DOS INDICADORES DO PREVINE BRASIL NO ANO DE 2021 POR QUADRIMESTRE



CONSOLIDADO ANUAL ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 2021

CONSULTAS		
MÉDICAS	ENFERMEIRO	TOTAL
4.262	6.302	10.564
PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELOS AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM		
7.282		

FONTE: e-SUS AB PEC 2021

VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS PELOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS)

VISITAS REALIZADAS	Total
Quantitativo	23.010

CONSULTAS MÉDICAS SINDROMES GRIPAIS CONTAINER

PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
MÉDICO	1.780

Obs.: O container foi implantado em ,março de 2021.
Fonte: SAI/SUS-2021

CONSOLIDADO ANUAL REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Pediatria	Ginecologia	Psiquiatria	Total
477	435	378	1.290

Fonte: SAI/SUS-2021

Em decorrência da Pandemia do coronavírus- COVID-19, os 02 (dois) médicos clínicos que realizam consultas ambulatoriais e que não fazem parte da Estratégia de Saúde da Família, precisaram ser afastados por pertencerem ao grupo de risco para COVID-19.

CONSOLIDADO ANUAL DE SAÚDE BUCAL

A atenção odontológica é desenvolvida nas 05 unidades básicas de saúde priorizando a faixa etária infanto-juvenil, grupos prioritários (hipertensos e diabéticos) e as gestantes, sendo composta por 04 Cirurgiãs-dentistas da Estratégia de Saúde da Família, 03 Cirurgiãs-dentistas ambulatoriais e 05 Auxiliares de Saúde Bucal.

Além do atendimento clínico preventivo e curativo é realizada também a reabilitação oral com prótese total e parcial com grampo no Laboratório Regional de Prótese Dentária municipal (LPRD), em parceria com o Programa Brasil Sorridente do Ministério da Saúde.

A referência de casos de doenças bucais mais complexos é feita para o Centro de Especialidades Odontológicas CEO.

Em decorrência da Pandemia do coronavírus- COVID-19 e pelo fato da cavidade bucal ser o principal foco de contaminação deste vírus, várias mudanças precisaram ser tomadas nos atendimentos habituais das Equipes de Saúde da Saúde Bucal, o Ministério da Saúde recomendou que os atendimentos odontológicos no serviço público seguissem protocolos para prevenção da COVID-19, influenciando diretamente no quantitativo de atendimentos da saúde bucal no ano de 2021.

CONSOLIDADO ANUAL DE SAÚDE BUCAL 2021

DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTOS	TOTAL
CONSULTAS ODONTOLÓGICAS	1.744
ATENDIMENTO ODONTOLOGICO ÀS GESTANTES	266

FONTE: e-SUS AB PEC 2021

CONSOLIDADO ANUAL LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE DENTÁRIA 2021

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	TOTAL
INSTALAÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS	208

FONTE: e-SUS AB PEC 2021 e SIA /SUS

3.3-ATENÇÃO À SAÚDE EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

O acesso aos serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC) no município se dá a partir das Unidades Básicas de Saúde e apoio de um complexo regulador.

A secretaria ainda conta com uma Unidade de Urgência 24 Horas, prestando atendimento imediato de urgência de baixa e média complexidade, incluindo serviços pré-hospitalares, possui 03 ambulâncias disponíveis 24 horas atendendo aos usuários do SUS mediante triagem dos profissionais.

O laboratório municipal funciona 08 horas por dia e atende as demandas das Unidades Básicas de Saúde e Urgência 24h.

Contamos no município com uma unidade de atendimento de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU – 192. Para atendimento a gestação de alto-risco, as pacientes são encaminhadas desde o pré-natal para o CAISM.

O serviço de Fisioterapia municipal funciona 05 dias na semana, possui 04 fisioterapeutas que realizam atendimento de fisioterapia ortopédica, neurológica adulto e neuropediatria. Os usuários deste serviço têm consulta fisioterapêutica garantida mediante transporte agendado para os que possuem dificuldade de locomoção.

CONSOLIDADO LABORATORIO MUNICIPAL

EXAMES REALIZADOS	TOTAL: 26.605
-------------------	---------------

CONSOLIDADO ANUAL PRONTO ATENDIMENTO

PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
TRANSFERÊNCIA	434
ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	9.763
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA COM OBSERVAÇÃO DE ATÉ 08H	2.286

CONSOLIDADO ANUAL FISIOTERAPIA

Em virtude da Pandemia algumas mudanças precisaram ser tomadas nos atendimentos habituais do Centro Fisioterapia, ficando por um período suspensos e num segundo momento passaram a ser on-line. Influenciando diretamente no quantitativo de atendimentos.

ATENDIMENTOS PRESENCIAIS	1.152
---------------------------------	--------------

Fonte: Coordenação da Fisioterapia

AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

O Programa Saúde na Escola (PSE) visa contribuir para o pleno desenvolvimento dos estudantes rede pública de ensino da educação básica, por meio do fortalecimento de ações que integram as áreas de Saúde e Educação no enfrentamento de vulnerabilidades, na ampliação do acesso aos serviços de saúde, na melhoria da qualidade de vida e no apoio ao processo formativo dos profissionais de saúde e educação.

O município de Rosário do catete aderiu ao Ciclo 2021-2022 o município também aderiu ao Crescer Saudável, porém com o adiamento do retorno das aulas presenciais em decorrência da Pandemia da COVID-19, só foi possível realizar no ano de 2021, 47 ações do PSE pelas Equipes de saúde do Município.

AÇÕES DO PSE REALIZADAS PELAS EQUIPES DE SAÚDE	47
---	-----------

Fonte :esus / SISAB 2021

AÇÕES DO PROGRAMA PROTEJA

Estratégia Nacional de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA), instituída pela PORTARIA GM/MS Nº 1.862, DE 10 DE AGOSTO DE 2021, é uma iniciativa brasileira voltada para a prevenção e atenção à obesidade infantil e suas consequências, utilizando intervenções efetivas e de alto impacto, baseadas em evidências

O PROTEJA contempla um conjunto de ações essenciais e complementares que, reunidas e implementadas, em nível municipal, poderão apoiar a reversão do cenário de obesidade infantil no país.

A expectativa é construir um compromisso no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e para além dele, envolvendo gestores, profissionais de saúde, Organismos Internacionais e Entidades Profissionais, para apoiar os municípios no planejamento, implementação, monitoramento de ações e intervenções na APS e nos territórios, além de mobilizar parceiros de diversos setores capazes de contribuir com a construção de ambientes favoráveis às escolhas e comportamentos saudáveis.

NÚMERO DE PARTICIPANTES NO PROTEJA REALIZADAS PELAS EQUIPES DE SAÚDE	250
---	-----

Fonte :esus / SISAB 2021 - MS/SAPS/Departamento de Saúde da Família - DESF

3.4-VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

INTRODUÇÃO

A Vigilância em Saúde é de responsabilidade da Coordenadoria de Vigilância em Saúde, órgão diretamente ligado ao gabinete da Secretaria de Estado da Saúde. Atua de forma integrada com as vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental, com compromisso da proteção à saúde e defesa de uma melhor qualidade de vida para a população.

É um conjunto de ações que proporciona a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva,

com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

A Vigilância Epidemiológica é responsável por acompanhar o comportamento das doenças na sociedade, reunindo informações com objetivo de conhecer, detectar ou prever qualquer mudança que possa ocorrer nos fatores condicionantes do processo saúde-doença, bem como identificar a gravidade de novas doenças à saúde da população.

Atua com dados demográficos, socioeconômicos e ambientais; dados de morbidade (índice de doença); dados de mortalidade; notificação de surtos e epidemias; coleta, processamento e análise de dados coletados; diagnósticos de casos; recomendação das medidas de controle indicadas; avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas; divulgação de informações pertinentes.

De posse dessas informações deverá então, propor medidas de intervenção para reprimir ou amenizar os danos à população rosarense, elaborar ações e estratégias em saúde.

Com a declaração da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII), foi preciso fortalecer a preparação e resposta das ações da saúde para evitar a expansão de casos, abarcando ações de vigilância ativa, detecção precoce, realização de exames para detecção da COVID-19, monitoramento e gerenciamento de casos, rastreamento de contatos, prevenção e controle da expansão exponencial da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus.

PROPÓSITOS E FUNÇÕES

A Vigilância epidemiológica tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida. Subsidiariamente, a vigilância epidemiológica constitui-se em importante instrumento para o

planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também a normatização de atividades técnicas correlatas.

A operacionalização da vigilância epidemiológica compreende um ciclo de funções específicas e inter-complementares, desenvolvidas de modo contínuo, permitindo conhecer, a cada momento, o comportamento da doença ou agravo selecionado como alvo das ações, para que as medidas de intervenção pertinentes possam ser desencadeadas com oportunidade e eficácia. São funções da vigilância epidemiológica:

- Coleta de dados;
- Processamento de dados coletados;
- Análise e interpretação dos dados processados;
- Recomendação das medidas de prevenção e controle apropriadas;
- Promoção das ações de prevenção e controle indicadas;
- Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- Divulgação de informações pertinentes.

COLETA DE DADOS E INFORMAÇÃO

O cumprimento das funções da vigilância epidemiológica depende da disponibilidade de dados que sirvam para subsidiar o processo de produção de **INFORMAÇÃO PARA AÇÃO**. A qualidade da informação depende, sobretudo, da adequada coleta de dados gerados no local onde ocorre o evento sanitário (dado coletado). É também nesse nível que os dados devem primariamente ser tratados e estruturados, para constituírem em um poderoso instrumento – a **INFORMAÇÃO** – capaz de subsidiar um processo dinâmico de planejamento, avaliação, manutenção e aprimoramento das ações.

Os dados e informações que alimentam o sistema da vigilância epidemiológica estão: dados demográficos, ambientais e socioeconômicos, dados de morbidade e mortalidade, notificação de emergências de saúde pública, surtos, epidemias, dentre os diversos sistemas de informação que compete a vigilância epidemiológica estão:

- SAAI/SUS – Sistema de Informação Ambulatorial;
- SIM – Sistema de Informação Mortalidade;
- SINAN NET – Sistema de Informação e Notificação de Agravos de Notificação;
- SINASC – Sistema de Informação de Nascido Vivo
- SIVEP DDA – Sistema da Vigilância Epidemiológica Doenças Dierreicas Agudas;
- TB Web – Programa de Tuberculose
- API – Avaliação do Programa de Imunização;
- SIPNI – Sistema Programa Nacional de Imunização;
- SISPNCD WEB – Sistema do Programa Nacional de Combate a Dengue;
- SISPCE – Sistema do programa de Esquistossomose;
- LIRAA – Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypt;
- DENGUE ONLINE – Notificações de casos de dengue
- SISLOC – Sistema de Localidades
- GAL – Gerenciador de Ambiente Laboratorial
- E-SUS
- E-SUS NOTIFICA

O QUE É NOTIFICAÇÃO

É a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita a autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes.

DOENÇAS OBJETO DE NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

Dentre os diversos agravos de notificação compulsória na lista nacional estão: Botulismo, Carbúnculo ou “antraz”, Cólera, Coqueluche, Leishmaniose tegumentar americana, Leishmaniose visceral, Leptospirose, Malária, Dengue, Disenteria, Doença de Chagas (casos agudos), Doenças meningocócicas e outras meningites, Meningite por Haemophilus influenzae, Peste, Poliomielite, Paralisia Flácida Aguda, Esquistossomose (em área não endêmica), Febre amarela, Febre do Nilo, Febre Maculosa, Raiva Humana, Rubéola, Síndrome da Rubéola Congênita, Sarampo, Febre tifoide, Hanseníase, Hantavíroses, Hepatites virais, Sífilis Congênita, Síndrome

da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), Síndrome respiratória aguda grave, Tétano, Infecção pelo vírus da Imunodeficiência humana (HIV) em gestantes e crianças expostas ao risco de transmissão vertical, Tularemia, Tuberculose e Varíola e em 2020 foi incluído a COVID-19.

Investigação epidemiológica é um trabalho de campo, realizado a partir de casos notificados (cl clinicamente declarados ou suspeitos) e seus contatos, que tem por principais objetivos: identificar a fonte de infecção e o modo de transmissão; os grupos expostos a maior risco e fatores de risco; bem como confirmar o diagnóstico e determinar as principais características epidemiológicas. O seu propósito final é orientar medidas de controle para impedir a ocorrência de novos casos.

ASPECTOS IMPORTANTES DA NOTIFICAÇÃO

- É sigilosa;
- Notificar na simples suspeita da doença (não é para todas);
- Precisa ser preenchida corretamente, e todos os campos.

SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO

O setor de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde do Município de Rosário do Catete tem como ações efetivas:

- Coordenar, supervisionar e avaliar ações de vigilância epidemiológica das UBS's;
- Cumprir programas e medidas de controle das doenças sobre vigilância, de acordo com diretrizes da Secretaria da Saúde do Estado;
- Manter conhecimento atualizado da situação epidemiológica das doenças e dos fatores que as condicionam;
- Realizar investigações e controle das doenças notificadas adequadamente, em relação ao encerramento dos casos e condutas;
- Avaliação da cobertura vacinal e implantação de medidas necessárias;

- Divulgar ou propor a divulgação de informes à população, relativo à situação da saúde, esclarecendo, alertando, ou orientando-a sobre possível situação de risco;
- Assumir quando necessário o controle operativo de situações epidêmicas, quer de doenças de notificação compulsória, quer de agravos inusitados a saúde;
- Promover a articulação e trabalhar de forma integrada com outros órgãos municipais;
- Articular-se com as demais áreas da gestão municipal e órgãos públicos ou privados, para o planejamento das ações voltadas ao controle das doenças, particularmente as de notificação obrigatória e agravos, na área de atuação;
- Supervisão e promoção da capacitação técnica de pessoal necessário, para funcionamento do sistema;
- Fazer articulação com as instituições prestadoras de serviço de saúde, com visitas às ações de Vigilância Epidemiológica;
- Estimular a notificação de doenças sob vigilância epidemiológica em entidades públicas e particulares;
- Distribuição de Imunobiológicos para as Unidades de saúde nas salas de vacina;
- Notificar e investigar doenças de notificação compulsória com encaminhamento dos exames para os laboratórios de referência dos Ministério da Saúde com busca ativa de novos casos;
- Investigar óbito infantil materno;
- Investigar óbitos de mulheres em idade fértil-MIF de 10 a 49 anos;
- Codificar declaração de Nascidos Vivos;
- Vacinar na zona rural;
- Programar as campanhas de vacinação;
- Vacinar animais (cães e gatos) contra a raiva;
- Verificar fichas de investigação, SINAN, notificação;
- Disponibilizar testes rápidos sífilis e HIV para Programa DST/AIDS das U.B.S.s;
- Realizar por meio das Equipes de Saúde da Família e da Clínica de Saúde 24 horas o movimento de doenças diarreicas agudas – MDDA

- Implementar o Programa de Controle da Esquistossomose (realizando o diagnóstico por meio do exame parasitológico) e encaminhando 10% das amostras para o laboratório de referência-LACEN;
- Disponibilizar testes rápidos sífilis e HIV para programa DST/AIDS das U.B.S.s;
- Cumprir todos os ciclos de combate à Dengue;
- Implementar o Programa de Leishmaniose Visceral canina (realizando teste rápido de animais)
- Monitorar pacientes com tuberculose e hanseníase;
- Realizar relatório anual de gestão;
- PAM – Plano de Ações e Metas;
-

PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO

O Programa de Imunização no município coordena atividades de imunização, contribuindo de forma decisiva para proteção e promoção na saúde de todos rosarenses.

Trata-se de um trabalho, que exige planejamento em suas diversas etapas, desde o acondicionamento das vacinas, transporte, distribuição para todos os postos de saúde e divulgação à população.

COMPONENTE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE													
CAMPANHA DE IMUNIZAÇÃO 2021													
AÇÃO SERVIÇO ESTRATÉGIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total Geral Por: Ação Serviço Estratégia
Campanha Influenza (Gripe)	0	0	0	04	11	39	546	746	101	123	123	123	1.816
Campanha Geohelmintíase e Hanseníase	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Poliomielite VIP	38	31	38	33	35	31	44	34	37	34	35	11	401
Poliomielite VOP	X	X	X	X	32	17	30	18	27	17	17	X	158

Campanha Sarampo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Campanha Multivacinação	X	X	X	X	X	X	X	X	64	228	384	X	676
Triplíce Viral	21	23	17	41	37	49	41	37	36	18	105	57	482
Campanha Anti-Rábica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2.540	X	X	2.540
Contra covid-19	0	0	0	04	782	1.118	2.715	2.200	1.985	2.581	1.159	1.220	13.164

Fonte: SIPNI/2021

AGRAVOS E NOTIFICAÇÕES

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória. Essas notificações são colhidas semanalmente nas unidades de saúde com o objetivo de cumprir as exigências das semanas epidemiológicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

COMPONENTE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE													
AGRAVOS E NOTIFICAÇÕES 2021													
AÇÃO SERVIÇO ESTRATÉGIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total Geral Por: Ação Serviço Estratégia
Violência Interpessoal/Autoprovocada	00	00	00	00	00	01	00	00	01	01	03	01	07
Sífilis Não Especificada	00	00	00	01	00	00	00	01	00	00	01	00	03
Sífilis em Gestante	02	01	01	00	00	00	00	00	00	00	01	00	05
Sífilis Congênita	01	01	01	00	00	00	00	00	00	00	00	00	03

Síndrome do Corrimento Cervical	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Acidentes por Animais Peçonhentos	01	00	00	03	03	02	01	02	01	01	04	02	20
Atendimento Anti-rábico	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01
Leptospirose	01	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: SINAN/2021

Todos os casos suspeitos de Síndrome Gripal (SG) devem ser notificados no **e-SUS NOTIFICA** e todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos por Covid-19 devem ser notificados no Sivep Gripe. Para isso devem ser considerados os conceitos padronizados pelo Ministério da Saúde.

O **e-SUS Notifica** é uma plataforma utilizada pelo Sistema Único de Saúde para notificação e acompanhamento dos casos suspeitos de COVID-19

COMPONENTE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE													
AGRAVOS E NOTIFICAÇÕES DA COVID-19- 2021													
AÇÃO SERVIÇO ESTRATÉGIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total Geral Por: Ação Serviço Estratégia
SG SUSPEITO DE COVID-19	48	55	347	151	303	132	155	96	02	00	00	00	1.289

FONTE: E-SUS NOTIFICA 2021

TUBERCULOSE E HANSENÍASE

A tuberculose (TB) é um problema de saúde prioritário no Brasil, e juntamente com outros 21 países em desenvolvimento, albergam 80% dos casos mundiais da doença. Estima-se que, cerca de um terço da população mundial, esteja infectada com o *Mycobacterium tuberculosis*, estando sob risco de desenvolver a

enfermidade. Em torno de oito milhões de casos novos e quase 3 milhões de mortes por tuberculose, ocorrem anualmente. Nos países desenvolvidos é mais frequente entre as pessoas idosas, nas minorias étnicas e imigrantes estrangeiros. Nos países em desenvolvimento, estima-se que ocorram 95% dos casos e 98% das mortes causadas pela doença, ou seja, mais de 2,8 milhões de mortes por tuberculose e 7,5 milhões de casos novos, atingindo a todos os grupos etários, com maior predomínio nos indivíduos economicamente ativos (15-54 anos) da sociedade. No Brasil, os homens adoecem duas vezes mais do que as mulheres.

A hanseníase é uma doença crônica granulomatosa, proveniente de infecção causada pelo *Mycobacterium leprae*. Esse bacilo tem a capacidade de infectar grande número de indivíduos (alta infectividade), no entanto poucos adoecem (baixa patogenicidade);

COMPONENTE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE													
TUBERCULOSE E HANSENÍASE 2021													
AÇÃO SERVIÇO ESTRATÉGIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL GERAL POR AÇÃO SERVIÇO ESTRATÉGIA
TUBERCULOSE	00	01	00	00	00	00	00	00	00	00	01	00	02
HANSENÍASE	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: SINAN/2021

NÚCLEO DE CONTROLE DE ENDEMIAS

A dengue é uma doença febril aguda, que pode ser de curso benigno ou grave dependendo da forma como se apresenta: infecção inaparente, dengue clássico (DC), febre hemorrágica da dengue (FHD) ou síndrome do choque da dengue (SCD). Atualmente, é a mais importante arbovirose que afeta o ser humano, constituindo-se em sério problema de saúde pública no mundo. Ocorre e disseminam-se

especialmente nos países tropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, principal mosquito vetor. Seu agente etiológico é um vírus RNA. Arbovírus do gênero *Flavivírus*, pertencente à família *Flaviviridae*. São conhecidos quatro sorotipos: DENV 1, DENV 2, DENV 3 e DENV 4.

Foram realizados 03 (três) ciclos durante o ano.

COMPONENTE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE													
LIRAa 2021													
AÇÃO SERVIÇO ESTRATÉGIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL GERAL POR AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA
Dengue 1º ciclo	01	X			-	-	-	-					2%
Dengue 2º ciclo			01	X	-	-	-	-					
Dengue 3º ciclo					-	01	-	-			X		3%
Dengue 4º ciclo					-	-	-	01					
Dengue 5º ciclo					-	-	-	-		01			2,8%
Dengue 6º ciclo					-	-	--	-			01		

Fonte: **SISPNC/2021**

Legenda: Índice de Infestação Predial. IIP > 3,9% alto risco.

A esquistossomose mansônica é uma doença parasitária, causada pelo trematódeo *Schistosoma mansoni*, cujas formas adultas habitam os vasos mesentéricos do hospedeiro definitivo e as formas intermediárias se desenvolvem em caramujos gastrópodes aquáticos do gênero *Biomphalaria*. Trata-se de uma doença, inicialmente assintomática, que pode evoluir para formas clínicas extremamente graves e levar o paciente ao óbito. A magnitude de sua prevalência, associada à severidade das formas clínicas e a sua evolução, conferem a esquistossomose uma grande relevância como problema de saúde pública.

A leishmaniose visceral (LV) era, primariamente, uma zoonose caracterizada como doenças de caráter eminentemente rural. Mais recentemente, vem se expandindo para áreas urbanas de médio e grande portes e se tornou problema de saúde pública no país se em outras áreas do continente americano, sendo uma

endemia em franca expansão geográfica. É uma doença crônica, sistêmica, caracterizada por febre de longa duração, perda de peso, astenia, adinamia e anemia, dentre outras manifestações. Quando não tratada, pode evoluir para óbito em mais de 90% dos casos.

COVID-19

A **pandemia de COVID-19**, também conhecida como **pandemia de coronavírus**, é uma pandemia em curso de COVID-19, uma doença respiratória aguda causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). Esta doença foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na província de Hubei, República Popular da China, em 1 de dezembro de 2019, mas o primeiro caso foi reportado em 31 de dezembro do mesmo ano.

A **pandemia de COVID-19 no Brasil** teve início em 26 de fevereiro de 2020, após a confirmação de que um homem de 61 anos de São Paulo que retornou da Itália testou positivo para o SARS-CoV-2, causador da COVID-19. Desde então, mais de 6 314 740 casos se confirmaram no Brasil, mais de causando 172 833 mortes. A transmissão comunitária foi confirmada para todo o território nacional.

Várias ações foram tomadas para conter a disseminação da COVID-19 em nosso município como: Orientação à população através de orientações nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), orientações à comunidade nas feiras livres, e através do carro de som e mídias sociais, desinfecção das unidades de saúde de saúde e áreas públicas. Além disso, foram realizadas barreiras sanitárias nas entradas da cidade e orientações à comunidade nas ruas e casas.

Os profissionais foram capacitados para atuar diante desta pandemia, os equipamentos de Proteção Individual estão sendo disponibilizados para os mesmos.

As ações são planejadas e acompanhadas pelo Grupo de Trabalho para o enfrentamento da infecção humana pelo coronavírus composto por profissionais de saúde do município.

Em Rosário do Catete foram confirmados para COVID-19 em 2021, 604 casos, e 13 óbitos, e quase 789 altas médicas.

Estão sendo realizadas ações Intersectoriais para prestar assistência a estes pacientes monitorados e confirmados, com distribuição de máscaras, cestas básicas e produtos de limpeza aqueles em situação de pobreza.

COMPONENTE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE													
AGRAVOS E NOTIFICAÇÕES DE CASOS POSITIVOS DA COVID-19- 2021													
AÇÃO SERVIÇO ESTRATÉGIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total Geral Por: Ação Serviço Estratégia
CASOS POSITIVOS DE COVID-19	17	13	107	61	114	62	129	94	00	02	02	03	604

FONTE: E-SUS NOTIFICA 2021

REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA DETECÇÃO DA COVID-19

COMPONENTE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE													
EXAMES REALIZDOS NO MUNICÍPIO PARA COVID-19- 2021													
AÇÃO SERVIÇO ESTRATÉGIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total Geral Por: Ação Serviço Estratégia
SG SUSPEITO DE COVID-19	48	55	347	151	303	132	155	96	02	00	00	00	1.289

EXAMES PCR PARA DETECÇÃO DA COVID-19	39	48	329	145	303	132	155	96	83	52	54	108	1.544
EXAMES TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DA COVID-19	09	07	18	06	-	-	-	-	-	-	-	-	40
CASOS POSITIVOS DE COVID-19	17	13	107	61	114	62	129	94	00	02	02	03	604

FONTE: E-SUS NOTIFICA 2021

O monitoramento dos casos suspeitos e confirmados para **COVID-19** e suas famílias, no município de Rosário do Catete foi realizado pelas equipes de saúde mais 1.289 pessoas já foram monitoradas no ano de 2021.

MONITORIZAÇÃO DAS DOENÇAS DIARRÉICAS AGUDAS – MDDA

Os surtos de doença transmitida por alimentos (DTA) possuem algumas características que demandam procedimentos especiais. Muitas vezes é difícil estabelecer a etiologia da doença, pois, em geral, estes surtos são produzidos por vários agentes etiológicos e se expressam por variadas manifestações clínicas. Por essa razão, diferentemente das outras doenças também importantes para o Sistema de Vigilância Epidemiológica, não há definições de casos preestabelecidos. A notificação de casos só se torna obrigatória quando se suspeita de ocorrência de surto.

O propósito fundamental da investigação é determinar as circunstâncias nas quais o surto foi produzido e obter informações que possam orientar as medidas necessárias para evitar novos casos. As atividades desenvolvidas envolvem, basicamente, comensais, definição de caso, coleta de amostras clínicas, bromatológicas e toxicológica, além da inspeção sanitária.

Como em outras situações epidêmicas, os dados devem ser continuamente analisados para possibilitarem, paralelamente à investigação, a adoção de prevenção e controle (processo informação-decisão ação).

Os tratamentos das doenças diarreicas agudas são realizados e classificados por planos desenvolvidos pelo Ministério da Saúde, onde: Plano A (previne a desidratação no município). Plano B (previne a desidratação por via oral) e Plano C (previne a desidratação grave).

COMPONENTE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE													
MONITORIZAÇÃO DAS DOENÇAS DIARRÉICAS AGUDAS-MDDA 2021													
AÇÃO SERVIÇO ESTRATÉGIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL GERAL POR AÇÃO/SERVIÇO/ ESTRATÉGIA
Plano A	13	16	01	03	05	08	16	02	08	14	15	29	130
Plano B	1	3	2	3	04	02	03	00	01	05	02	01	27
Plano C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ignorado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: SIVEPDDA/2021

VIGILÂNCIA DO ÓBITO E NASCIDOS VIVOS

O Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e de Nascidos Vivos (SINASC) é um sistema informatizado com a premissa de descentralização do processo de coleta, processamento e consolidação de dados quantitativos e qualitativos, referentes aos óbitos e nascimentos informados em todo território nacional.

Trata-se de uma importante ferramenta de gestão por possuir variáveis que permitem formulação de indicadores epidemiológicos estratégicos para o

planejamento das ações e tomada de decisão em diversas áreas da assistência à saúde. O documento básico que alimenta o – SINASC é a Declaração de Nascido Vivo (DN) e o documento básico que alimenta o SIM é a Declaração de Óbito (DO).

COMPONENTE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE													
ÓBITOS E NASCIMENTOS 2021													
AÇÃO SERVIÇO ESTRATÉGIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL GERAL POR AÇÃO SERVIÇO ESTRATÉGIA
ÓBITOS	04	01	02	01	02	02	03	02	02	04	03	06	32
NASCIMENTOS	03	05	02	07	05	17	03	08	12	10	02	02	76

Fonte: SIM, SINASC/2021

TESTE RÁPIDO HIV E SÍFILIS

Os testes rápidos são testes de uso único e serve para detectar anticorpos específicos utilizando amostras de sangue total, soro ou plasma humano. O teste se baseia na tecnologia de imunocromatografia e são indicados para uso por profissionais de saúde de acordo com as instruções fornecidas na detecção de HIV e Sífilis em usuários da Atenção Básica dando prioridade a gestantes, profissionais do sexo, presidiários, pessoas expostas, dentre outras.

TESTE RÁPIDO HIV E SÍFILIS 2021

AÇÃO SERVIÇO ESTRATÉGIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL GERAL POR AÇÃO SERVIÇO ESTRATÉGIA
TESTE RÁPIDO HIV	13	22	64	40	26	28	76	57	22	36	55	21	460
TESTE RÁPIDO SÍFILIS	13	22	42	44	26	28	53	38	23	36	55	21	401
TESTE RÁPIDO HEPATITE B	13	22	42	36	26	28	79	67	23	36	55	21	448
TESTE RÁPIDO HEPATITE C	12	10	38	45	26	28	79	51	22	36	55	21	423

4.5 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária Municipal é responsável por desenvolver atividades consideradas de baixa complexidade e tem como meta a execução de pelo menos seis grupos de ações necessários para as Vigilâncias Sanitárias Municipais.

CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA

MUNICÍPIO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Rosário do Catete	10	05	06	23	08	08	12	10	10	07	-	10	109

INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA

MUNICÍPIO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Rosário do Catete	10	10	13	08	12	12	15	12	10	10	-	10	122

INSPEÇÃO SANITÁRIA EM SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO

MUNICÍPIO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Rosário do Catete	-	05	07	06	-	10	-	08	05	03	-	-	44

RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS / RECLAMAÇÕES

MUNICÍPIO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Rosário do Catete	06	02	04	06	06	04	05	04	04	04	-	07	52

ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO

MUNICÍPIO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Rosário do Catete	-	-	-	-	04	04	02	04	04	-	-	02	20

ÁREAS DE INTERVENÇÃO

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano			
META - 2021	RESULTADO 1º QUAD.	RESULTADO 2º QUAD.	RESULTADO 3º QUAD.
50%	30,56%	26,92%	61,40%

DIRETRIZES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA 2021

- Capacitar às equipes de saúde quanto aos fatores de risco;
- Completar fardamento dos agentes de combate as endemias;
- Repor os equipamentos de refrigeração para vacinas (TERMÔMETROS, CAIXAS TÉRMICAS);
- Realizar treinamento para novos ACE`s e atualização dos agentes de combate as endemias;
- Implantação do VDRL cadastrado não BPA-I (boletim de produção ambulatorial dados individualizados);
- Implantação do FTA-ABS para confirmação de sífilis;

- Desenvolver mensalmente educação em saúde nas escolas, feira-livre;
- Implementar a MDDA (monitorização de doenças diarreicas agudas) com atualização;
- Implantar mais um dia D da vacinação antirrábica;
- Reformar o Laboratório de Entomologia e reposição de mobiliário e equipamentos.

4. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

1. Secretaria Municipal de Saúde;
2. Diretor Administrativo Financeiro – DIRAF;
3. Coordenador de Material e Patrimônio – COMAP;
4. Diretor da Atenção Básica – DIRAB;
5. Coordenador Geral da Unidade de Pronto Atendimento – UPA/EVM;
6. Coordenador de Unidade de Saúde Municipal (02);
7. Diretor de Vigilância Sanitária – DIRVISA;
8. Diretor de Vigilância Epidemiológica – DIRVEP;
9. Chefe de Ouvidoria da Saúde;
10. Coordenador do Programa de Incentivo a Prática Corporal.

5. ESTABELECIMENTOS DA SAÚDE

CNES	UNIDADE DE SAÚDE
2423189	<p align="center">(PSF I)</p> <p align="center">Clínica de Saúde da Família Gov. Edelzio Vieira de Melo</p> <p align="center">End: Praça Antonio Dias Pina, s/n</p>
2477068	<p align="center">(PSF II)</p> <p align="center">Posto de Saúde Maria Zenaide</p> <p align="center">Pov. Siririzinho</p>

7174462	Unidade de Saúde da Família Dr. José Edmar Mesquita de Almeida Conj. Mutirão
3010864	(PSF III) Unidade de Saúde da Família Dr. José Fernandes Araújo Av. Humberto Gome, s/n
6992617	(PSF IV) Unidade de Saúde da Família Dr. Antônio Fernando Maynard Pov. Tamandaré
3573230	Unidade de Pronto Atendimento
7759525	Centro de Fisioterapia Frei Luciano Santos de Andrade
6545513	Secretaria Municipal de Saúde

AÇÕES DESENVOLVIDAS 2021

Além das atividades desenvolvidas pelas equipes do ESF nas UBS diariamente, as ações e atividades descritas abaixo foram realizadas no ano de 2021.

Ações realizadas pela secretaria municipal de saúde				
Realização de eventos para orientação e detecção de grupos de risco				
MÊS	META	INDICADOR	AÇÃO	RECURSO
JANEIRO	Prevenção da Saúde Mental e Emocional da população	Atividade realizada	- Orientação nas UBS Janeiro Branco-Saúde Mental	PRÓPRIO
JANEIRO	Criar meio de comunicação e divulgação de informações para a população	Atividade realizada	- Utilizar das redes sociais da Prefeitura (Instagran) e Carro de Som	PRÓPRIO
JANEIRO	Realizar de ações para Intensificação vacinal.	Atividade realizada	- Convocação da População para atualização do cartão vacinal, através dos Agentes de Saúde e do carro de som	PRÓPRIO
JANEIRO - ABRIL	Executar do plano de contingência para enfrentamento da COVID-19	Atividade Realizada	Promoção de orientação acerca das atualizações da COVID-19 nas Unidades de Saúde e feiras livres; - Fiscalizar o cumprimento das medidas preventivas; - Ações educativas de orientação e promoção à saúde	PRÓPRIO

JANEIRO A ABRIL	Capacitar 100% de profissionais de saúde capacitados para o enfrentamento à pandemia da COVID-19	Atividade realizada	- Realização capacitação dos profissionais de saúde em todas as Unidades Básicas de Saúde em relação aos Protocolos do Ministério da Saúde para o enfrentamento à pandemia da COVID-19.	FEDERAL /PRÓPRIO
JANEIRO	- Elaborar o Plano Municipal de Imunização contra COVID-19	Plano Elaborado	- Definição as ações e estratégias para a vacinação contra a COVID-19 em Rosário do Catete. - Planejamento a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 em Rosário do Catete. - Seleção dos grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença. - Orientação sobre as medidas para vacinação segura e eventos adversos pós vacinação.	PRÓPRIO
JANEIRO - ABRIL	VACINAÇÃO CONTRA COVID-19	Atividade Realizada	- Vacinação dos Profissionais mais expostos ao vírus - Vacinação dos grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença.	PRÓPRIO
FEVEREIRO	Ofertar serviços de saúde a população fora do espaço físico das UBS, na perspectiva de prevenir gravidez e Dst's no período carnavalesco.	Atividade realizada	- Realizar aferição da pressão arterial; vacina; orientação por profissionais de diversas categorias; teste rápido; distribuição de preservativos; distribuição de material informativo. Tendo como	PRÓPRIO

			percussores da atividade o; ESF; Vig. Sanitária; Vig. Epidemiológica.	
Março-Abril	Ampliar testagem da COVID-19	Atividade realizada	-	
MARÇO	IMPLANTAR CENTRO DE ATENDIMENTO A PACIENTES COM SINDROMES GRIPAIS	Atividade realizada	- Implantação do Centro de atendimento aos usuários com Síndromes Gripais	PRÓPRIO/ FEDERAL
MARÇO	Direcionar pacientes com informações e estratégias necessárias para seus esforços no combate ao tabagismo	Atividade realizada	- Realizar palestra educativa na UBS Dr. José Fernandes Araújo com a equipe do ESF e Coor. Tabagismo.	PRÓPRIO
FEVEREIRO A ABRIL	Divulgação nas mídias sociais dos canais de atendimento.	Atividade realizada	Divulgação dos contatos telefônicos para orientação e esclarecimentos de dúvidas da população para o enfrentamento à pandemia da COVID-19.	FEDERAL /PRÓPRIO
FEVEREIRO A ABRIL	Elaboração de material educativo	Atividade realizada	Produzir materiais educativos que informem sobre as formas de prevenção DA COVID-19 para divulgação nas redes sociais.	PRÓPRIO
FEVEREIRO A ABRIL	Divulgação de informativos	Atividade realizada	Divulgação e distribuição de material Educativo para o enfrentamento à pandemia da COVID-19 nas redes sociais.	PRÓPRIO
FEVEREIRO A ABRIL	Orientações aos grupos especiais e de risco	Atividade realizada	- Orientações individuais sobre as formas de prevenção DA COVID-19 - Orientações nas redes sociais sobre as formas de prevenção DA COVID-19	PRÓPRIO

FEVEREIRO A ABRIL	Ações preventivas nas feiras livres	Atividade realizada	- Orientações aos feirantes sobre as formas de prevenção DA COVID-19 - Orientações aos frequentadores das feiras livres sobre as formas de prevenção DA COVID-19	PRÓPRIO
MARÇO	Promover atividade sobre o Dia Mundial da Água	Atividade realizada	- Realizar palestra educativas, paródias, distribuição de hipocloritos e distribuição de brindes.	PRÓPRIO/FEDERAL
MARÇO	Promover conscientização da vacina junto aos pais.	Atividade realizada	- Continuação da mobilização de vacina (SCR) e rotinas	PRÓPRIO
ABRIL	Realizar processo eleitoral para novos conselheiros	Composição de novos membros	- Publicação de edital no diário oficial; - Confecção de materiais necessários; - Divulgação; -Disponibilizar transporte; - Participação de convidados.	PRÓPRIO
MARÇO À ABRIL	Realizar Ações Integrais de Saúde	Ações conjuntas executadas	-Promover ações de notificação, investigação e inspeção conjuntas com a Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica, Saúde Bucal, PMCT	PRÓPRIO
MARÇO À ABRIL	Executar Ações Intersetoriais	Parcerias estabelecidas	- Estabelecer parcerias com órgãos de atividades afins para execução de atividades de intervenção no risco sanitário	PRÓPRIO
ABRIL	Realizar vacinação em postos de saúde e eventos	Atividade realizada	- Campanha de vacinação Influenza	FEDERAL
MARÇO - ABRIL	Capacitação de nova equipe técnica para o combate ao Tabaco	Atividade realizada	- Capacitar Agentes Comunitários de Saúde e PSF para formação de nova equipe técnica para o controle e combate ao tabaco.	PRÓPRIO/FEDERAL

MARÇO- ABRIL	- Realizar Atividades educativas para a população		- Contínuo nas Feiras Livres e divulgação de informativo nas redes sociais; - Distribuição e Orientação sobre o uso do Hipoclorito de Sódio; - Cuidados com os escorpiões	PRÓPRIO
MAIO AGOSTO	- VACINAÇÃO CONTRA COVID-19	Atividade Realizada	- Vacinação dos Profissionais mais expostos ao vírus - Vacinação dos grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença. - Vacinação da população maior de 18 anos	PRÓPRIO/ FEDERAL
MAIO	Comemoração alusiva ao dia das mães.	Atividade realizada	- Realização de palestras com gestantes sobre amamentação e cuidados o RN nas UBS e no Centro de Fisioterapia -	PRÓPRIO
MAIO AGOSTO	- Realizar de ações para Intensificação vacinal.	Atividade realizada	- Convocação da População para atualização do cartão vacinal, através dos Agentes de Saúde e do carro de som	PRÓPRIO
JUNHO	Capacitação dos Fiscais de Vigilância Sanitária	Atividade Realizada	Realizada capacitação dos fiscais de Vigilância Sanitária em relação as Boas Práticas na Produção e abate humanitário de bovinos	PRÓPRIO
JULHO	Prevenção das Hepatites Virais.	Atividade realizada	- Realizar aferição da pressão arterial; vacina; orientação por profissionais de diversas categorias; teste rápido; distribuição de preservativos; distribuição de material informativo. Tendo como	PRÓPRIO / FEDERAL

			percussores da atividade ESF; Vig. Sanitária; Vig. Epidemiológica.	
JULHO	Realização de mamografias nas mulheres de 50-69 anos	Atividade realizada	Realização de mamografias em mulheres nas mulheres de 50 a 69 anos através da Carreta Amigo do Peito	PRÓPRIO
JULHO	Campanha de cuidados preventivos para evitar Escorpiões	Atividade realizada	Divulgação nas redes sociais e em locais de maior aparecimento de escorpiões	PRÓPRIO
MAIO-AGOSTO	Direcionar pacientes com informações e estratégias necessárias para seus esforços no combate ao tabagismo	Atividade realizada	- Realizar palestra educativa e entrega de medicação na Clínica de Saúde da Família com a equipe da ESF e Coord. Tabagismo com os pacientes do Programa de Tabagismo.	PRÓPRIO / FEDERAL
MAIO-AGOSTO	Divulgação de informativos	Atividade realizada	Divulgação e distribuição de material Educativo para o enfrentamento à pandemia da COVID-19 nas redes sociais e estabelecimentos comerciais.	PRÓPRIO / FEDERAL
MAIO-AGOSTO	Orientações aos grupos especiais e de risco	Atividade realizada	- Orientações individuais sobre as formas de prevenção DA COVID-19 - Orientações nas redes sociais sobre as formas de prevenção DA COVID-19	PRÓPRIO/ FEDERAL
Agosto	Ação educativa contra hepatites virais com os barbeiros, manicures e designers de sobrancelhas	Atividade realizada	Realização de Capacitação dos profissionais os barbeiros, manicures e designers de sobrancelhas com cuidados para prevenir Hepatites virais	PRÓPRIO/ FEDERAL
AGOSTO	INCENTIVAR AMAMENTAÇÃO A	Atividade realizada	- Realização de ações preventivas para incentivo a amamentação	PRÓPRIO

AGOSTO	Prevenção para saúde do Homens	Atividade realizada	- Realização de ações preventivas na feira livre para incentivo aos cuidados da saúde do homem no mês do dia dos Pais	PRÓPRIO / FEDERAL
SETEMBRO - DEZEMBRO	VACINAÇÃO CONTRA COVID-19	Atividade Realizada	- Vacinação dos Profissionais mais expostos ao vírus - Vacinação dos grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença. - Vacinação da população maior de 12 anos	PRÓPRIO/ FEDERAL
SETEMBRO	IMPLANTAÇÃO DO PROJETO DE ATIVIDADE CORPORAL	Atividade realizada		PRÓPRIO
SETEMBRO - DEZEMBRO	Realizar de ações para Intensificação vacinal.	Atividade realizada	- Convocação da População para atualização do cartão vacinal, através dos Agentes de Saúde e do carro de som	PRÓPRIO
SETEMBRO-OUTUBRO	Campanha de Vacinação antirábica	Atividade realizada		PRÓPRIO/ FEDERAL
SETEMBRO	Realização de mamografias nas mulheres de 50-69 anos	Atividade realizada	Realização de mamografias em mulheres nas mulheres de 50 a 69 anos através da Carreta Amigo do Peito	PRÓPRIO
SETEMBRO – OUTUBRO	Campanha de cuidados preventivos para evitar Escorpiões	Atividade realizada	Divulgação nas redes sociais e em locais de maior aparecimento de escorpiões	PRÓPRIO
SETEMBRO - DEZEMBRO	Direcionar pacientes com informações e estratégias necessárias para seus	Atividade realizada	- Realizar palestra educativa e entrega de medicação na Clínica de Saúde da Família com a equipe da ESF e Coor.	PRÓPRIO / FEDERAL

	esforços no combate ao tabagismo		Tabagismo com os pacientes do Programa de Tabagismo.	
SETEMBRO - DEZEMBRO	Divulgação de informativos	Atividade realizada	Divulgação e distribuição de material Educativo para o enfrentamento à pandemia da COVID-19 nas redes sociais e estabelecimentos comerciais.	PRÓPRIO / FEDERAL
SETEMBRO - DEZEMBRO	Orientações aos grupos especiais e de risco	Atividade realizada	- Orientações individuais sobre as formas de prevenção DA COVID-19 - Orientações nas redes sociais sobre as formas de prevenção DA COVID-19	PRÓPRIO/ FEDERAL
OUTUBRO	Realização do OUTUBRO ROSA	Atividade realizada	- Palestras para incentivo aos cuidados da saúde da Mulher com ênfase na Prevenção do Câncer de Mama - Realização de Teste Rápido de HIV, sífilis e Hepatites Virais - Realização de exames de mama - Vacinação destinada às mulheres - Orientações Tabagismo	PRÓPRIO/ FEDERAL
OUTUBRO	Mutirão de exames de Ultrassonografia	Atividade realizada	- Realização de exames de Ultrassonografia no município para contemplar usuários que estavam aguardando liberação pela regulação dos exames	PRÓPRIO/ FEDERAL
OUTUBRO – NOVENBRO	Orientações para prevenção da COVID-19 na retomada das aulas presenciais	Atividade realizada	- Realizadas atividades educativas nas escolas para prevenção da COVID-19 na retomada das aulas presenciais - Distribuição de Kits de higiene e máscaras	PRÓPRIO/ FEDERAL

NOVEMBRO	Prevenção na Praça para saúde do Homens – NOVEMBRO AZUL	Atividade realizada	- Realização de ações preventivas na Praça da prefeitura para incentivo aos cuidados da saúde do homem no mês do Novembro Azul - Realizado mutirão de ultrassonografia destinadas ao Homem com ênfase na de Prostata – Carreta do Homem - Realização de Teste Rápido de HIV, sífilis e Hepatites Virais -Realização de exame de PSA	PRÓPRIO FEDERAL	/
NOVEMBRO	Prevenção nas empresas do município para saúde do Homens – NOVEMBRO AZUL	Atividade realizada	- Realização de ações preventivas nas empresas do município para incentivo aos cuidados da saúde do homem no mês do Novembro Azul - Realização de Teste Rápido de HIV, sífilis e Hepatites Virais -Distribuição de preservativos	PRÓPRIO FEDERAL	/
NOVEMBRO	- Realização de atividades preventivas do PROTEJA	Atividade realizada	- Realização de ações preventivas para alimentação saudável para gestantes, crianças e adolescentes	PRÓPRIO FEDERAL	/
DEZEMBRO	CAMPANHA MULTIVACINAÇÃO	Atividade realizada	-Campanha para atualização do Cartão vacinal crianças e adultos	PRÓPRIO FEDERAL	/
DEZEMBRO	- Encontro endemias	Atividade realizada		PRÓPRIO FEDERAL	/
DEZEMBRO	Divulgação de cuidados preventivos para a Gripe Influenza	Atividade realizada	- Divulgação nas redes sociais sobre os cuidados preventivos para a influenza	PRÓPRIO FEDERAL	/

IV – PACTUAÇÃO DA SAÚDE

Resultado dos Indicadores do Pacto Interfederativo de 2021, do município de Rosário do Catete.



DIRETORIA DE PLANEJAMENTO,
ORÇAMENTO E GESTÃO DE CONVÊNIOS



SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



ROSÁRIO DO CATETE 3º QUADRIMESTRE - 2021

Indicadores de Saúde - Pacto Interfederativo 2017 - 2021			
POPULAÇÃO	2020	11.008	REGIÃO SOCORRO
Indicadores	Meta Pactuada	Nº absoluto	Taxa/Proporção/Razão
	01 Óbito Prematuro 30 a 69 dcnt/taxa Óbito Prematuro 30 a 69 dcnt	8	12
02 Óbitos em Mulheres em Idade Fértil 10 a 49 Investigados/Proporção	95,00%	2	100,00%
Óbitos em Mulheres em Idade Fértil 10 a 49		2	
03 Óbitos Causas bas Definidas/Proporção	95,00%	57	100,00%
04 Proporção de Vacinas para Crianças < 2 anos cob adequada	100,00%		25,00%
05 Proporção de casos de Doenças Notificação Compulsória Imediata (DNCI)	85,00%		S/C
06 Proporção de Cura de Casos Novos de Hanseníase nos anos da Coorte	90,00%	0	S/C
08 Nº de Casos Novos de Sífilis Congênita em < ano	4		4
09 Nº de Casos de Aids < 5 anos	0		0
10 Proporção de Análise Realizada de Amostras de água para Consumo Humano	50,00%		61,40%
11 Exame Citopatológico do Colo do útero em Mulheres de 25 a 64 Anos/Razão	0,66	278	0,28
12 Mamografia de Rastreamento em Mulheres de 50 a 69 Anos/Razão	0,22	254	0,61
13 Parto Normal no SUS e Saúde Suplementar/Proporção	65,00%	85	62,50%
14 Gravidez na Adolescência entre a Faixa Etária de 10 a 19 Anos/Proporção	24,84%	32	23,53%
15 Óbitos Infantis/Taxa de Mortalidade Infantil	0	1	7,35
16 Nº de Óbitos Maternos	0		0
17 Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Atenção Básica	100,00%		S/INF
18 Famílias para Acomp/Cobertura de Acomp das Condicionabilidade de Saúde PBF	85,00%	866	40,34%
19 Cobertura Populacional Estima de Saúde Bucal na Atenção Básica	100,00%		100,00%
*21 Ações de Maticciamento Sistemático Realizadas por CAPS com Equipes de AB	N/A	N/A	N/A
22 Nº de Ciclos que Atingiram no Mínimo 80% Cob de Imóveis Visitados Controle dengue	6		4
23 Proporção de Preenchimento do Campo Ocupação nas Notificações de Agravos Trab	95,00%		S/C
Nº METAS ALCANÇADAS			13
Nº METAS NÃO ALCANÇADAS			7
PROPORÇÃO DE METAS ALCANÇADAS			65,00%

Fonte: DVS/SES-SE/SIM/SINASC/ Atualização do banco em 30/12/2021, respectivamente. Data da Consolidação: 06/01/2022. Dados até DEZ 2021.

Fonte:DVS/SES/SIM/Base de dados: Módulo SIM - 30/12/2021.

Fonte:SISPNI/Base de dados 20/09/2021. Mantemos os resultados do 2º Quadrimestre (Sem Informação do 3ºQuad)

Fonte:DVS/SINAN/Base de dados de 01/01/2022.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da Consolidação: 10/01/2022. Dados até NOV 2021.

Fonte:Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano. Dados coletados em 27/01/2022.

Fonte: e-Gestor Atenção Básica Cobertura da Atenção Básica ATÉ O MOMENTO: 27/01/2022 SITE SEM INFORMAÇÃO.

Fonte:Bolsa Família, <https://bfa.saude.gov.br/relatorio>. Relatório gerado em: 10-01-2022 às 11:59:09 Vigência: 2º/2021

* Indicador de monitoramento anual e avaliação anual. A coluna a direita referi-se ao nº municípios com pelo menos 12 de Ações no período.

V – PLANILHA ORÇAMENTÁRIA

Cálculo do Percentual de Recursos Próprios Aplicados em Saúde no ano de 2021 conforme a Lei Complementar 141 / 2012

INDICADORES MUNICIPAIS

Ano / Período: 2021 / 5º Bimestre

Município: 280610-Rosário do Catete - SE
 Posição em: 23/03/2022 14:03:22

Indicadores do Ente Federado

Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,87 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	87,34 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	4,41 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,40 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	9,46 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	62,43 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.021,73
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	62,17 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,76 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	25,66 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,06 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	22,29 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,69 %

Observação:

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROSÁRIO DO CATETE
DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

Banco: Banese
Agência Bancária: 053-0
Conta Bancária: 300.084-2

PERÍODO: JANEIRO À NOVEMBRO/2021

Valores em R\$ 3.159,00 SALDO DISPONÍVEL NO FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR, NA CONTA BANCÁRIA. CONFORME REGISTRO CONTÁBIL

RECEITA ORÇAMENTÁRIA ARRECADADA		VALOR	
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU			1.226,75
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF			2.478.573,48
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI			3.748,50
Imposto sobre Serviços de qualquer Natureza - ISS			6.097.048,00
Cota -Parte do FPM			13.059.918,71
Cota-Parte do ITR			9.427,50
Cota-Parte do IPI-Exportação			8.885,63
Transferências Financeira-Desoneração (LC nº. 87/96)			5.965,84
Cota-Parte do ICMS			23.200.660,49
Cota-Parte do IPVA			246.330,28
Compensações Finan. Provenientes de Imposto e Transf. Constitucionais			0,00
Multas e Juros de Mora do IPTU			0,00
Multas e Juros de Mora do ITBI			0,00
Multas e Juros de Mora do ISS			0,00
Dívida Ativa do IPTU			0,00
Dívida Ativa do ITBI			0,00
Dívida Ativa do ISS			0,00
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa do IPTU			0,00
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa do ITBI			0,00
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa do ISS			0,00
TOTAL GERAL (I)	(A)		45.111.785,18
DESPESAS CONSIDERADAS NA APURAÇÃO	LIQUIDADAS EPAGAS	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR	
		PROCESSADOS (a)	NÃO PROCESSADOS (b)
Despesas Correntes	8.465.932,20	-	-
Pessoal e Encargos Sociais ⁽¹⁾	4.589.480,03	-	-
Juros Encargos da Dívida	-	-	-
Outras Despesas Correntes	3.876.452,17	-	-
Despesas de Capital	19.681,60	-	-
Investimento	19.681,60	-	-
Inversões Financeiras	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-
TOTAL GERAL (II)	8.485.613,80	-	-
Disponibilidades de caixa ao final do exercício, já deduzidos dos restos a pagar de exercícios anteriores	(III)		
Restos a Pagar inscritos no exercício sem disponibilidade financeira ⁽²⁾	(IV=(IIaIIb) - III)		-
TOTAL DAS DESPESAS CONSIDERADAS (V=II-IV)			8.485.613,80
PERCENTUAL DA RECEITA ARRECADADA DE IMPOSTOS, APLICADO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (15%)		%	
Percentual aplicado no período	(V/I) x 100		18,81
CONTROLES DOS RESTOS A PAGAR RELACIONADOS COM AS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE			
Valor Contábil das Disponibilidades Financeiras da Conta Bancária citada no artigo 20º desta Resolução, no Final do exercício	(a)		-
Saldo dos Restos a Pagar inscritos em anos anteriores	(b)		-
Valor das Disponibilidades Financeiras da Conta Bancária citada no artigo 20º, para fins de apuração do item II e III do artigo 11º, desta resolução(c = a - b)			-
Cancelamento de Restos a Pagar inscritos em anos anteriores ⁽³⁾			-

OBSERVAÇÃO

⁽¹⁾ Valores deduzidos das despesas com Inativos e Pensionistas⁽²⁾ Os restos a pagar inscritos no exercício sem disponibilidade financeira é quando o valor inscritos em restos a pagar for maior que as disponibilidades de ⁽³⁾ Quando houver cancelamento de Restos a Pagar inscritos em anos anteriores, deverá ser aplicado até o término do exercício seguinte, sem prejuízo do percentual

Rosário do Catete/SE, 30 de Novembro de 2021 ANTÔNIO CÉSAR CORREIA DINIZ DE RESENDE

JOSÉ VALMIR DOS PASSOS

PREFEITO MUNICIPAL

CRC-SE 4.111

MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS em 2021

Principal Saúde para Você Orientação e Prevenção Ações e Programas Comunicação Legislação Redes Sociais Entenda o SUS

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

UF: Sergipe

MUNICÍPIO: Rosário do Catete

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
5º Bimestre de 2021
Dados Homologados em 16/03/22 13:29:49

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	7.351.806,12	7.351.806,12	7.624.776,45	103,71
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	252.000,00	252.000,00	0,00	0,00
IPTU	250.000,00	250.000,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	23.000,00	23.000,00	0,00	0,00
ITBI	21.000,00	21.000,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	4.815.806,12	4.815.806,12	5.400.557,82	112,14
ISS	4.804.806,12	4.804.806,12	5.400.557,82	112,40
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	11.000,00	11.000,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.261.000,00	2.261.000,00	2.224.218,63	98,37
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	29.248.000,00	29.248.000,00	32.462.924,09	110,99
Cota-Parte FPM	13.000.000,00	13.000.000,00	11.647.295,18	89,59
Cota-Parte ITR	55.000,00	55.000,00	9.006,70	16,38
Cota-Parte do IPVA	170.000,00	170.000,00	229.067,43	134,75
Cota-Parte do ICMS	16.000.000,00	16.000.000,00	20.563.508,28	128,52
Cota-Parte do IPI - Exportação	20.000,00	20.000,00	8.080,66	40,40
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	3.000,00	3.000,00	5.965,84	198,86
Desoneração ICMS (LC 87/96)	3.000,00	3.000,00	5.965,84	198,86
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	36.599.806,12	36.599.806,12	40.087.700,54	109,53

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	572.090,00	115.124,22	90.616,19	78,71	78.707,21	68,37	59.963,49	52,09	11.908,98
Despesas Correntes	571.590,00	114.624,22	90.616,19	79,06	78.707,21	68,67	59.963,49	52,31	11.908,98
Despesas de Capital	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	152.500,00	29.807,58	20.073,58	67,34	20.073,58	67,34	13.410,30	44,99	0,00
Despesas Correntes	119.100,00	26.407,58	20.073,58	76,01	20.073,58	76,01	13.410,30	50,78	0,00
Despesas de Capital	33.400,00	3.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	100.000,00	144.500,00	138.865,60	96,10	17.753,00	12,29	17.753,00	12,29	121.112,60
Despesas Correntes	100.000,00	144.500,00	138.865,60	96,10	17.753,00	12,29	17.753,00	12,29	121.112,60
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	710,00	9.710,00	2.227,00	22,94	2.227,00	22,94	2.227,00	22,94	0,00
Despesas Correntes	610,00	6.610,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	100,00	3.100,00	2.227,00	71,84	2.227,00	71,84	2.227,00	71,84	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	142.200,00	22.642,21	16.546,21	73,08	13.856,21	61,20	9.396,86	41,50	2.690,00
Despesas Correntes	142.200,00	22.642,21	16.546,21	73,08	13.856,21	61,20	9.396,86	41,50	2.690,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	9.985.200,00	10.149.799,99	9.969.539,20	98,22	7.761.768,78	76,47	7.676.077,09	75,63	2.207.770,42
Despesas Correntes	9.965.000,00	10.129.099,99	9.951.054,60	98,24	7.744.314,18	76,46	7.658.622,49	75,61	2.206.740,42
Despesas de Capital	20.200,00	20.700,00	18.484,60	89,30	17.454,60	84,32	17.454,60	84,32	1.030,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	10.952.700,00	10.471.584,00	10.237.867,78	97,77	7.894.385,78	75,39	7.778.827,74	74,29	2.343.482,00

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)	10.237.867,78	7.894.385,78	7.778.827,74
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	10.237.867,78	7.894.385,78	7.778.827,74
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			6.013.155,08
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)	4.224.712,70	1.881.230,70	1.765.672,66
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	25,53	19,69	19,40

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (i) = (h - (j ou k))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP inscritos indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos 2021 de	6.013.155,08	7.894.385,78	1.881.230,70	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos 2020 de	6.231.415,98	10.628.494,76	4.397.078,78	2.988.130,82	482.251,58	0,00	1.475.247,48	1.495.494,76	17.388,58	4.861.941,78
Empenhos 2019 de	6.161.369,23	11.375.602,35	5.214.233,12	3.314.348,01	300.834,49	0,00	3.222.053,06	92.294,95	0,00	5.515.067,61
Empenhos 2018 de	5.650.712,12	8.896.615,53	3.245.903,41	0,00	1.601.740,27	0,00	0,00	0,00	0,00	4.847.643,68
Empenhos 2017 de	5.803.680,11	9.793.953,71	3.990.273,60	34.548,48	288.081,08	0,00	5.000,00	29.548,48	0,00	4.278.354,68
Empenhos 2016 de	7.423.841,24	11.546.241,62	4.122.400,38	0,00	214.595,91	0,00	0,00	0,00	0,00	4.336.996,29
Empenhos 2015 de	7.318.189,14	11.262.491,64	3.944.302,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.944.302,50
Empenhos 2014 de	6.706.744,96	9.852.132,87	3.145.387,91	0,00	224.430,75	0,00	0,00	0,00	0,00	3.369.818,66
Empenhos 2013 de	6.178.681,48	7.132.932,49	954.251,01	0,00	22.099,50	0,00	0,00	0,00	0,00	976.350,51

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
---	------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	1.132.500,00	1.132.500,00	2.471.677,54	218,25
Provenientes da União	1.101.000,00	1.101.000,00	2.456.733,81	223,14
Provenientes dos Estados	31.500,00	31.500,00	14.943,73	47,44
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	1.132.500,00	1.132.500,00	2.471.677,54	218,25

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	2.263.710,00	2.496.696,04	2.334.420,94	93,50	1.587.674,39	63,59	1.575.201,39	63,09	746.746,55
Despesas Correntes	2.051.810,00	2.392.796,04	2.240.066,94	93,62	1.493.320,39	62,41	1.490.461,39	62,29	746.746,55
Despesas de Capital	211.900,00	103.900,00	94.354,00	90,81	94.354,00	90,81	84.740,00	81,56	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XXXIV)	797.380,00	784.670,00	763.387,28	97,29	454.156,90	57,88	453.536,90	57,80	309.230,38
Despesas Correntes	550.380,00	754.970,00	744.303,50	98,59	450.328,90	59,65	450.328,90	59,65	293.974,60
Despesas de Capital	247.000,00	29.700,00	19.083,78	64,26	3.828,00	12,89	3.208,00	10,80	15.255,78
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	70.000,00	70.910,00	65.339,70	92,14	22.615,80	31,89	16.054,05	22,64	42.723,90
Despesas Correntes	70.000,00	70.910,00	65.339,70	92,14	22.615,80	31,89	16.054,05	22,64	42.723,90
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	910,00	910,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	710,00	710,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	200,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	211.700,00	328.700,00	293.000,00	89,14	228.929,81	69,65	228.929,81	69,65	64.070,19
Despesas Correntes	208.600,00	328.600,00	293.000,00	89,17	228.929,81	69,67	228.929,81	69,67	64.070,19
Despesas de Capital	3.100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	637.900,00	1.314.900,00	1.189.203,92	90,44	903.104,96	68,68	903.104,96	68,68	286.098,96
Despesas Correntes	517.400,00	1.301.400,00	1.176.440,92	90,40	903.104,96	69,39	903.104,96	69,39	273.335,96
Despesas de Capital	120.500,00	13.500,00	12.763,00	94,54	0,00	0,00	0,00	0,00	12.763,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	3.981.600,00	4.996.786,04	4.645.351,84	92,97	3.196.481,86	63,97	3.176.827,11	63,58	1.448.869,98

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	2.835.800,00	2.611.820,26	2.425.037,13	92,85	1.666.381,60	63,80	1.635.164,88	62,61	758.655,53
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	949.880,00	814.477,58	783.460,86	96,19	474.230,48	58,23	466.947,20	57,33	309.230,38
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	170.000,00	215.410,00	204.205,30	94,80	40.368,80	18,74	33.807,05	15,69	163.836,50
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.620,00	10.620,00	2.227,00	20,97	2.227,00	20,97	2.227,00	20,97	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	353.900,00	351.342,21	309.546,21	88,10	242.786,02	69,10	238.326,67	67,83	66.760,19
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	10.623.100,00	11.464.699,99	11.158.743,12	97,33	8.664.873,74	75,58	8.579.182,05	74,83	2.493.869,38
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	14.934.300,00	15.468.370,04	14.883.219,62	96,22	11.090.867,64	71,70	10.955.654,85	70,83	3.792.351,98
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.881.500,00	4.994.686,04	4.645.351,84	93,01	3.196.481,86	64,00	3.176.827,11	63,60	1.448.869,98
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	11.052.800,00	10.473.684,00	10.237.867,78	97,75	7.894.385,78	75,37	7.778.827,74	74,27	2.343.482,00

FONTE: SIOPS, Sergipe16/03/22 13:29:49

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	78.707,21	1.493.320,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.572.027,60
	Capital	0,00	0,00	94.354,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94.354,00
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	Corrente	0,00	20.073,58	450.328,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	470.402,48
	Capital	0,00	0,00	3.828,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.828,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	17.753,00	22.615,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.368,80
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	2.227,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.227,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	13.856,21	228.929,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	242.786,02
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	7.744.314,18	853.152,96	49.952,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.647.419,14
	Capital	0,00	17.454,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.454,60
TOTAL		0,00	7.894.385,78	3.146.529,86	49.952,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.090.867,64

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

VI - ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Relatório Anual de Gestão é o instrumento do planejamento do SUS utilizado para a comprovação da aplicação dos recursos, apresentando os resultados alcançados com a execução da Programação Anual em Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde juntamente com os demais setores da esfera municipal tem como principal objetivo contribuir para a qualidade de vida dos munícipes, cabendo ressaltar o grande desafio da gestão municipal no acompanhamento, controle e avaliação dos serviços de saúde desenvolvidos e prestados, qualificando-os e quantificando-os, possibilitando sua utilização pelas lideranças políticas e comunitárias para efetivo controle social dos serviços de saúde.

Desta forma, será possível contribuir para a construção de uma sociedade mais humanizada e justa, preocupada com o bem-estar das pessoas e que defenda a vida e os direitos básicos do ser humano.

Anexo 2

FOTOS AÇÕES

PREVENÇÃO DA SAÚDE MENTAL E EMOCIONAL DA POPULAÇÃO



VACINAÇÃO CONTRA COVID-19



DIVULGAÇÃO SEMANAL DO VACINOMETRO CONTRA COVID-19



ORIENTAÇÃO AOS FEIRANTES PARA PREVENÇÃO DA COVID-10



TESTAGEM EM MASSA PARA COVID-19



IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE ATENDIMENTO A PACIENTES COM SINDROMES GRIPAIS



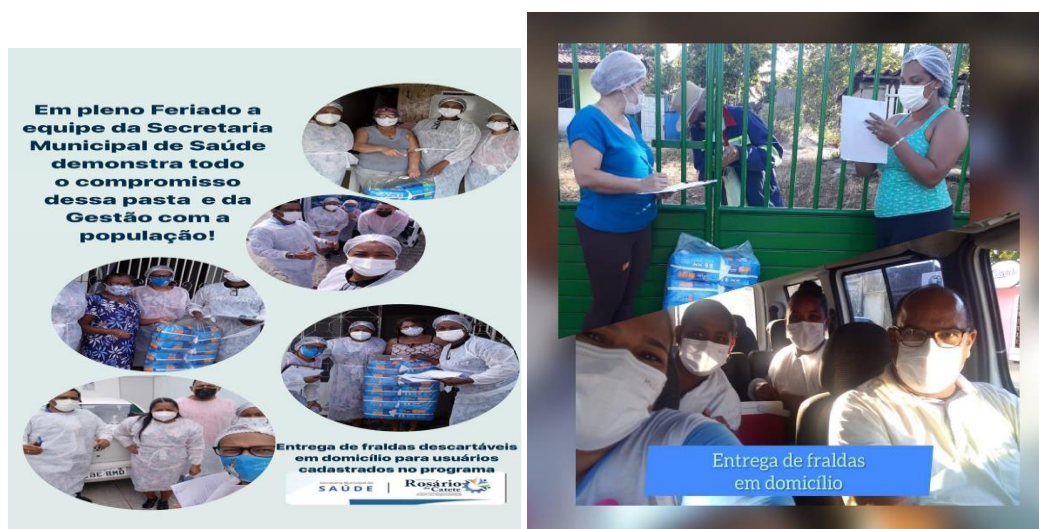
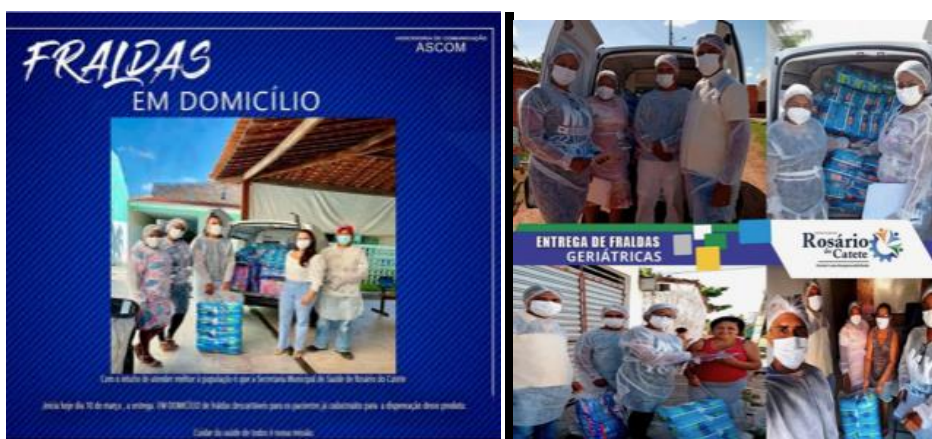
RETOMADA DOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS ELETIVOS



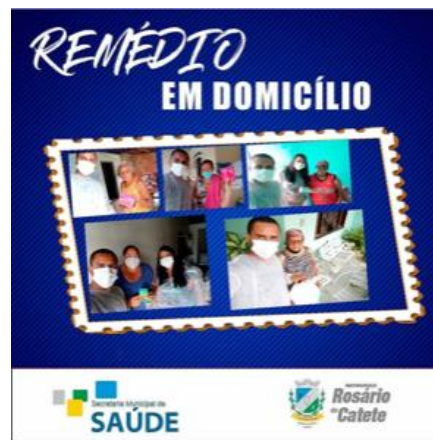
ORIENTAÇÕES ÀS GESTANTES- PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO



ENTREGA DE FRALDAS AOS PACIENTES ACAMADOS EM DOMICÍLIO



ENTREGA DE MEDICAMENTOS AOS PACIENTES BENEFICIADOS PELO SEGURO REMÉDIO EM DOMICÍLIO



CAMPANHA DE ORIENTAÇÃO PARA CUIDADOS E PREVENÇÃO DOS ESCOR



ATENDIMENTO NO CENTRO DE FISIOTERAPIA SEGUINDO OS PROTOCOLOS DURANTE A PANDEMIA



REALIZAÇÃO DO LEVANTAMENTO DO ÍNDICE AMOSTRAL DA DENGUE



AÇÕES DE ORIENTAÇÃO ÀS MULHERES ALUSIVO AO DIA DAS MÃES



CAPACITAÇÃO DOS FISCALIS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM RELAÇÃO AS BOAS PRÁTICAS NA PRODUÇÃO E ABATE HUMANITÁRIO DE BOVINOS



MEIO DE COMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES PARA A POPULAÇÃO





VACINAÇÃO CONTRA COVID-19



VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 PARA ADOLESCENTES



VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NAS EMPRESAS



VACINAÇÃO 3ª DOSE CONTRA COVID-19 EM DOMICILIO IDOSOS E ACAMADOS



DIVULGAÇÃO SEMANAL DO VACINOMETRO CONTRA COVID-19



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID-19



ORIENTAÇÃO AOS FEIRANTES COMERCIANTES DE MILHO PARA PREVENÇÃO DA COVID-10



PROGRAMA DE TABAGISMO





REALIZAÇÃO DE MAMOGRAFIAS COM A CARRETA DA MAMOGRAFIA




ATUALIZAÇÃO CADERNETA VACINAL CRIANÇAS E ADOLESCENTES



ENTREGA DE KITS DE PREVENÇÃO CONTRA COVID-19 NAS ESCOLAS



ORIENTAÇÃO AOS JOGADORES PARA PREVENÇÃO DA COVID-10,



PREVENÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS.



AGOSTO DOURADO – INCENTIVO À AMAMENTAÇÃO





AÇÃO NA FEIRA LIVRE EM ALUSÃO AO DIA DOS PAIS COM AFERIÇÃO DE PRESSÃO E DISTRIBUIÇÃO DE KITS DE PREVENÇÃO DA COVID-19



AÇÃO EDUCATIVA CONTRA HEPATITES VIRAIS COM OS BARBEIROS, MANICURES E DESIGNERS DE SOBRANCELHAS

AÇÃO EDUCATIVA:
 VIGILÂNCIA SANITÁRIA REALIZA AÇÃO PARA CONSCIENTIZAÇÃO
 CONTRA HEPATITES VIRAIS.

prefrosariodocatete

IMPLANTAÇÃO DO PROJETO DE ATIVIDADE CORPORAL

PROJETO ATIVIDADE CORPORAL

INSCRIÇÕES

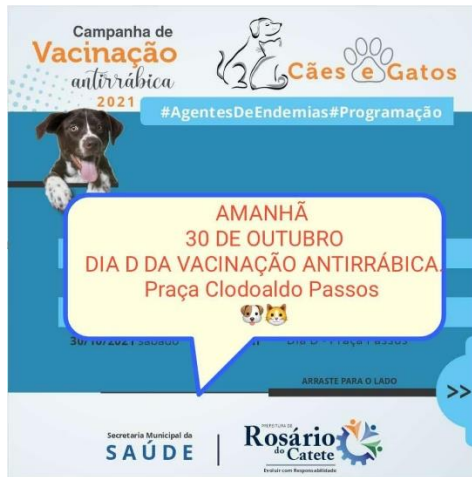
TERÇA-FEIRA, DIA 28/09

07H ÀS 12H

POSTO DE SAÚDE POV. SIRIRIZINHO

prefrosariodocatete

CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA



REALIZAÇÃO DO OUTUBRO ROSA



VIGILANCIA SANITÁRIA NAS ATIVIDADE DO CAMPO DE FUTEBOL PARA PREVENÇÃO À COVID-19



PREVENÇÃO NA PRAÇA PARA SAÚDE DO HOMENS – NOVEMBRO AZUL



PREVENÇÃO NAS EMPRESAS DO MUNICÍPIO PARA SAÚDE DO HOMENS – NOVEMBRO AZUL



CAMPANHA DE MULTIVACINAÇÃO



REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES PREVENTIVAS DO PROTEJA



ENCONTRO ENDEMIAS



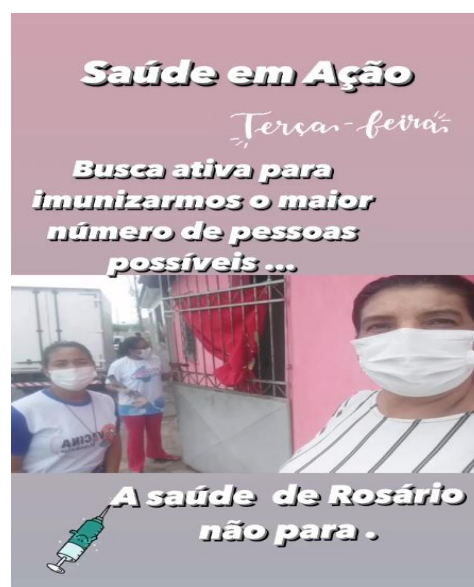
ADEQUAÇÕES FEIRA LIVRE PREVENÇÃO COVID



DIVULGAÇÃO DE CUIDADOS PREVENTIVOS PARA A GRIPE INFLUENZA



BUSCA ATIVA PARA VACINAÇÃO DE PESSOAS COM VACINAS PARA COVID-19 ATRASADAS



DISTRIBUIÇÃO CADEIRAS DE RODAS E ACESSÓRIOS

