



ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIACHUELO
RELATÓRIO DE GESTÃO
-Exercício de 2022-

Em cumprimento às exigências legais, juntamos a Prestação de Contas do **exercício de 2022**, o presente Relatório de Gestão, onde procuramos demonstrar alguns indicadores que contribuirão para a avaliação da gestão deste órgão, sob o ponto de vista da legalidade, eficiência, eficácia, economicidade e efetividade na utilização dos recursos públicos.

Constam ainda no presente relatório, de forma resumida, todas as informações relacionadas à movimentação orçamentária, financeira e patrimonial da entidade. Todos os registros contábeis obedeceram rigorosamente a legislação em vigor, em especial a Lei Federal nº 4.320/64 e a Lei Complementar Federal nº 101/00.

I – DA DOCUMENTAÇÃO:

Integra a presente Prestação de Contas todos os documentos exigidos através da Resolução TC nº 222/02. Todos as peças foram arrumadas na ordem sequencial estabelecida na referida Resolução.

II – DO PLANEJAMENTO:

No setor público, planejamento é o estudo e o estabelecimento das diretrizes e metas que deverão orientar a ação governamental. Planejamento é o processo de definição de um cenário futuro desejado e dos meios eficazes para alcançá-lo. No atual sistema orçamentário nacional, estabelecido pela Constituição Federal, três são os instrumentos utilizados para a operacionalização do processo de planejamento nos entes federados: o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual.

A legislação orçamentária do Município de Riachuelo/SE, vigente durante o **exercício de 2022** é a seguinte:

| | |
|---------------------------------|------------------------------|
| Plano Plurianual 2022-2025 | Lei 696 de 23/12/2021 |
| Lei de Diretrizes Orçamentárias | Lei 687 de 22/07/2021 |
| Lei Orçamentária | Lei 697 de 23/12/2021 |



ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIACHUELO

Na Lei Orçamentária do **exercício de 2022**, a despesa foi fixada em igual valor a receita, configurando-se o equilíbrio orçamentário, da seguinte forma:

| | |
|-----------------------------------|---------------------|
| Fundo Mun. De Saúde de Riachuelo. | 8.883.471,62 |
| TOTAL | 8.883.471,62 |

III – DAS ALTERAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

A despesa inicialmente fixada na Lei Orçamentária sofreu algumas alterações no decorrer do exercício, ocasionada pela abertura de Créditos Adicionais, conforme demonstramos a seguir:

| | |
|------------------------------------|--------------|
| Despesa fixada inicial | 8.883.471,62 |
| Créditos suplementares abertos (+) | 7.777.420,88 |
| Créditos especiais abertos (+) | 0,00 |
| Redução de dotações (-) | 6.940.638,10 |
| Despesa autorizada final | 9.720.254,40 |

Para cobertura dos Créditos Adicionais abertos, foram utilizados os recursos previstos no art. 43, § 1º, da Lei Federal nº 4.320/64.

IV – DA GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA:

a) DA DESPESA

Dos créditos autorizados para o **exercício de 2022**, realizou-se uma despesa no valor de **R\$ 9.653.169,16 (Nove milhões seiscentos e cinquenta e três mil cento e sessenta e nove reais e dezesseis centavos)** contra uma autorização de **R\$ 9.720.254,40 (Nove milhões setecentos e vinte mil duzentos e cinquenta e quatro reais e quarenta centavos)**, gerando uma economias orçamentária na ordem de **R\$ 67.085,24 (Sessenta e sete mil e oitenta e cinco reais e vinte e quatro centavos)**, conforme demonstrado a seguir:

| Categoria Econômica | Autorizado | Empenhado | Saldo |
|----------------------------|---------------------|---------------------|------------------|
| Despesas Correntes | 9.617.372,04 | 9.551.064,56 | 66.307,48 |
| Despesas de Capital | 102.882,36 | 102.104,60 | 777,76 |
| Reserva de Contingência | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | 9.720.254,40 | 9.653.169,16 | 67.085,24 |

b) BALANÇO FINANCEIRO



ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIACHUELO

O Balanço Financeiro, apresentado na forma estabelecida no art. 103, da Lei Federal nº 4.320/64, tem a seguinte composição:

| | | | |
|--------------------------------------|----------------------|---------------------------------------|----------------------|
| Receita Orçamentária | 4.064.683,05 | Despesa Orçamentária | 9.653.169,16 |
| Transferências Financeiras Recebidas | 6.707.102,05 | Transferências Financeiras Concedidas | 0,00 |
| Receita Extraorçamentária | 2.013.411,07 | Despesa Extraorçamentária | 1.513.029,03 |
| Outras Operações Financeiras | 0,00 | Outras Operações Financeiras | 0,00 |
| Saldo do exercício anterior | 750.202,81 | Saldo p/ o exercício seguinte | 2.369.200,79 |
| TOTAL | 13.535.398,98 | TOTAL | 13.535.398,98 |

V – DA GESTÃO PATRIMONIAL

O Balanço Patrimonial, levantado em estrita observância às normas estabelecidas na Lei Federal nº 4.320/64, apresentou um saldo patrimonial **positivo**, na ordem de **R\$ 4.964.283,23 (Quatro milhões novecentos e sessenta e quatro mil duzentos e oitenta e três reais e vinte e três centavos)**. De forma resumida, a posição do patrimônio público municipal em **31/12/2022** era a seguinte:

| | | | |
|-------------------|---------------------|--------------------|---------------------|
| Ativo Financeiro | 2.369.200,79 | Passivo Financeiro | 769.088,60 |
| Ativo Permanente | 3.364.171,04 | Passivo Permanente | 0,00 |
| Saldo Patrimonial | 0,00 | Saldo Patrimonial | 4.964.283,23 |
| TOTAL | 5.733.371,83 | TOTAL | 5.733.371,83 |

O resultado econômico do exercício foi **superávit em R\$ 1.591.397,43 (Um milhão quinhentos e noventa e um mil trezentos e noventa e sete reais e quarenta e três centavos)**, decorrente da diferença entre as variações ativas e as variações passivas, apuradas conforme o Anexo 15 da Lei Federal nº 4.320/64, peça integrante desta Prestação de Contas. Resumidamente, o resultado econômico do exercício está demonstrado a seguir:

| | | | |
|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Variações Ativas | 10.816.151,37 | Variações Passivas | 9.224.753,94 |
| Déficit Verificado | 0,00 | Superávit Verificado | 1.591.397,43 |
| TOTAL | 10.816.151,37 | TOTAL | 10.816.151,37 |

VI – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste Relatório de Gestão procuramos enfatizar, de forma resumida, os principais aspectos decorrentes da execução orçamentária, financeira e patrimonial do exercício de 2022. Com uma análise dos anexos integrantes desta Prestação de Contas, é possível obter uma visão mais detalhada sobre toda a movimentação dos bens e recursos públicos ocorrida no período.



ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIACHUELO

Riachuelo/SE, 31 de dezembro de 2022.

ANA LIDIA NASCIMENTO DE BARROS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE RIACHUELO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHUELO**

Relatório de Gestão 2022

Peterson Dantas Araújo
PREFEITO MUNICIPAL

Helena Maria dos Santos
VICE-PREFEITA MUNICIPAL

Ana Lídia Nascimento de Barros
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Elaboração: Secretaria Municipal de Saúde.

Ano 2022.

EQUIPE TÉCNICA DE GESTÃO

Ana Lídia Nascimento de Barros
Secretária Municipal de Saúde

Acássia Ruth Pereira de Assis
Diretoria de Atenção à Saúde e Coordenadora da Atenção Primária

Gardênia Almeida Oliveira
Coordenadora de Vigilância em Saúde

Agnaldo Alves Nogueira
Gerente de Endemias

Adailma Lima
**Coordenadora de Vigilância Sanitária
Coordenadora do PSE**

Luiz Carlos Santos Júnior
Coordenador de Saúde Bucal

Erich José Castelo Branco
Departamento de Processamento de Dados

Larissa Oliveira de Almeida
Assistência Farmacêutica

Maria Verônica Alves Nogueira
**Assistente Social
Responsável pela Regulação**

Sumário

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 1 | Introdução | 4 |
| 2 | Identificação do Município..... | 6 |
| 3 | Características do Município..... | 8 |
| 4 | Dados demográficos..... | 11 |
| 5 | Produção da Atenção Primária à Saúde..... | 17 |
| 6 | Mapa de Saúde | 18 |
| 7 | Programas e serviços ofertados..... | 19 |
| 8 | Controle Social..... | 33 |
| 9 | Rede física de prestadora de serviços do sus..... | 34 |
| 10 | Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde..... | 34 |
| 11 | Indicadores de Saúde..... | 38 |
| 12 | Execução Orçamentária e financeira | 41 |
| 13 | Consórcio em saúde | 45 |
| 14 | Considerações finais..... | 45 |
| 15 | Anexos..... | 47 |

1 - INTRODUÇÃO

O presente Relatório compõe a prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde de Riachuelo, referente ao exercício de 2022.

Ao longo deste documento procurou-se oferecer elementos de forma organizada que permitam uma visão de conformidade e desempenho dos atos de gestão, evidenciando os resultados das ações implementadas na Secretaria Municipal de Saúde, assim como as atividades desenvolvidas pelo Fundo Municipal de Saúde de Riachuelo estando este dividido em seções relacionadas com a natureza de prestação de serviços à população.

Em cumprimento à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, conforme preconiza Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012, Art. 36 Parágrafo 1º e as Portarias GM 2751/2009 e 3176/2008 do Ministério da Saúde, o Relatório Anual de Saúde - RAG, referente ao ano de 2022, apresentado por meio do sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento (DGMP), tem o prazo para ser apresentado ao Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março, para ser emitido o parecer conclusivo. E conforme determina as referidas portarias, no mês de fevereiro ainda será apresentado ao CMS o 3º RDQA (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior) através do DGMP, sendo necessário cumprir os prazos e as etapas de apresentação dos referidos instrumentos de gestão do SUS. Assim, apresentamos o Relatório Anual de Gestão 2022 com dados quantitativos e registros fotográficos das ações e serviços de saúde. Portanto, o RAG 2022 será apresentado ao CMS no prazo legal, através da plataforma do DigiSUS, onde será apreciado e emitido Parecer e Resolução.

Sua elaboração observou também, as Leis nº. 8.080/90 de 19/09/90, 8.142/90 de 28/12/90, o Decreto N° 7.508 de 28/06/2011 e a Lei Complementar nº. 141/2012, que regulamenta o artigo 3º da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

Diante disso, confirmamos o compromisso da gestão municipal com a saúde dos cidadãos de Riachuelo e cumprindo a legislação vigente, os gastos com a saúde no último quadrimestre atingiram um percentual de 20,34% de Recursos Próprios aplicados em Ações e Serviços de Saúde, ultrapassando o limite mínimo estabelecido em lei que é de 15%.

O ano 2022 foi desafiador, de muito trabalho, mas também de muitas conquistas! A gestão conseguiu executar diversas atividades conforme planejamento, garantindo assim, os serviços essenciais à população e resgatando a credibilidade do município, junto à população e aos servidores públicos municipais.

Ressaltamos que ao assumir a Gestão, percebemos inconsistências no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, assim como não foi encontrada a Resolução de aprovação por parte do Conselho, contudo, o Instrumento de Gestão foi feito, apresentado e aprovado.

2- Identificação do Município

| UF | SE |
|------------------------|---------------------------------------|
| Município | Riachuelo |
| Região Saúde | Aracaju |
| Área Territorial | 78,308km ² (IBGE 2021) |
| População Estimada | 10.354 pessoas (IBGE Estimada 2020) |
| Densidade Populacional | 118,51hab/km ² (IBGE 2010) |

Fonte: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/se/riachuelo.html>

2.1 -Secretaria de Saúde

| UF | Fundo Municipal de Saúde de Riachuelo |
|-----------------|---------------------------------------|
| Número do SCNES | 6560598 |
| CNPJ | 11.757.68/0001-53 |
| Endereço | Rua Padre Padilha, S/N, Centro |

Fonte: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

2.2 - Competências da Secretaria Municipal de Saúde de Riachuelo

De acordo com a Lei Complementar 04, de 27 de setembro de 2017, em seu art 36, a Secretaria Municipal de Saúde tem por competência, prestar apoio e assistência direta e imediata ao Chefe do Poder Executivo na área de políticas públicas no Governo municipal; gerenciar o Sistema Único de Saúde em âmbito municipal; planejar, formular, supervisionar políticas de saúde pública; desempenhar atividades médicas e odontológicas; coordenar os serviços das vigilâncias sanitária e epidemiológica; promover o fornecimento gratuito de medicamentos básicos, através da rede pública de saúde e/ou programa legalmente instituído; executar outras atividades correlatas ou do âmbito da sua competência, e as que lhe forem regularmente conferidas ou determinadas.

2.3 - Informações da Gestão

| | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Prefeito Municipal | Peterson Dantas Araújo |
| Secretária Municipal de Saúde | Ana Lídia Nascimento de Barros |
| CNPJ | 11.757.68/0001-53 |
| E-mail da Secretária de Saúde | ana.secriachuelo@gmail.com |

| | |
|---------------------------------|-----------------|
| Telefone da Secretária de Saúde | (79) 99901-8413 |
|---------------------------------|-----------------|

2.4 - Fundo Municipal de Saúde

| | |
|-------------------------|--------------------------------|
| Lei de Criação | Lei 497/2010 |
| Data da Criação | 26/03/2010 |
| CNPJ | 11.757.68/0001-53 |
| Natureza Jurídica | Pública |
| Nome do Gestor do Fundo | Ana Lídia Bascimento de Barros |

2.5 - Plano Municipal de Saúde

| | |
|----------------------------|-----------|
| Período do Plano de Saúde | 2018-2021 |
| Situação do Plano de Saúde | Aprovado |

2.6 - Informações sobre a Regionalização

| Município | Área (km ²) | População (hab) | Densidade (Hab/km ²) |
|---------------------|-------------------------------|---------------------------|------------------------------------|
| Aracaju | 182,163km ² [2021] | 672.614 pessoas [2021] | 3.140,65hab/km ² [2010] |
| Barra dos Coqueiros | 92,268km ² [2021] | 31.439 pessoas [2021] | 276,52hab/km ² [2010] |
| Divina Pastora | 90,508km ² [2021] | 5.290 pessoas [2021] | 47,13hab/km ² [2010] |
| Itaporanga d'Ajuda | 739,702km ² [2021] | 35.054 pessoas [2021] | 41,11hab/km ² [2010] |
| Riachuelo | 78,308km ² [2021] | 10.354 pessoas [2021] | 118,51hab/km ² [2010] |
| Santa Rosa de Lima | 67,672km ² [2021] | 3.933 pessoas [2021] | 55,45hab/km ² [2010] |

| | | | |
|---------------|-------------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| São Cristovão | 438,037km ² [2021] | 92.090 pessoas [2021] | 180,52hab/km ² [2010] |
|---------------|-------------------------------|--------------------------|----------------------------------|

2.7 - Conselho Municipal de Saúde

| | |
|------------------------------|---------------------------------|
| Instrumento Legal de Criação | Lei nº 662, de 19/12/2019 |
| E-mail da Presidente | karla.enf2017.2@gmail.com |
| Telefone | (79) 99663-5706 |
| Nome do Presidente | Karla Christina de Jesus Santos |

| | | |
|-------------------------------------|---------------|---|
| Número de Conselheiros por Segmento | Usuários | 8 |
| | Gestão | 2 |
| | Trabalhadores | 2 |
| | Prestadores | 2 |

3- Características do município

3.1 - Localização Geográfica

Riachuelo é uma cidade de Estado do Sergipe. Os habitantes se chamam riachuelenses.

O município se estende por 78,9 km² e contava com 10 213 habitantes no último censo. A densidade demográfica é de 129,4 habitantes por km² no território do município.

Vizinho dos municípios de Divina Pastora, Santa Rosa de Lima e Laranjeiras, Riachuelo se situa a 8 km a Norte-Oeste de Laranjeiras a maior cidade nos arredores.

Situado a 40 metros de altitude, de Riachuelo tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 10° 44' 3" Sul, Longitude: 37° 11' 28" Oeste.



3.2 – Educação

| | |
|--|------------------|
| Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010] | 98,5% |
| IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2021] | 4,2 |
| IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2021] | -- |
| Matrículas no ensino fundamental [2021] | 1.585 matrículas |
| Matrículas no ensino médio [2021] | 463 matrículas |
| Docentes no ensino fundamental [2021] | 64 docentes |
| Docentes no ensino médio [2021] | 17 docentes |
| Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2021] | 9 escolas |
| Número de estabelecimentos de ensino médio [2021] | 1 escola |

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/riachuelo/panorama>

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica - Ideb, do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), é usado para medir a aprovação escolar e o aprendizado em português e matemática. Varia em uma escala de 0 a 10.

3.3 – Economia

| | |
|--|---------------|
| PIB per capita [2020] | 16.856,24 R\$ |
| Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015] | 93,4% |
| Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010] | 0,617 |
| Total de receitas realizadas [2017] | 35.434,89 |
| Total de despesas empenhadas [2017] | 31.833,52 |

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/riachuelo/panorama>

Enquanto o Produto Interno Bruto (PIB) per capita indica os níveis de desenvolvimento econômico, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) aponta o nível de desenvolvimento humano de longo prazo em relação à: renda, educação e longevidade. Como o IDH varia de zero (nenhum desenvolvimento humano) até 1 (desenvolvimento humano total), o índice de Riachuelo, segundo dados do IBGE de 2010, representa um desenvolvimento médio.

3.4 – Território e Ambiente

| | |
|---------------------------------------|------------------------|
| Área da unidade territorial [2021] | 78,308 km ² |
| Esgotamento sanitário adequado [2010] | 57,8% |
| Arborização de vias públicas [2010] | 39,7% |
| Urbanização de vias públicas [2010] | 22,6% |
| Bioma [2019] | Mata Atlântica |
| Sistema Costeiro-Marinho [2019] | Pertence |

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/riachuelo/panorama>

Segundo dados do IBGE (2010), Riachuelo possui 57,8% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 39,7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 22,6% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

3.5 - Trabalho e Rendimento

| | |
|---|----------------------|
| Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2020] | 1,9 salários mínimos |
| Pessoal ocupado [2020] | 1.356 pessoas |

| | |
|---|-------|
| População ocupada [2020] | 13,2% |
| Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010] | 47% |

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/riachuelo/panorama>

De acordo com os dados do IBGE acima expostos, em 2020 o salário médio mensal era de 1,9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação ao total da população era de 13,2%.

4- Dados demográficos e de morbimortalidade

4.1 - População estimada por faixa etária e ano

| Faixa Etária | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 0 a 4 anos | 897 | 898 | 895 | 897 |
| 5 a 9 anos | 883 | 871 | 868 | 863 |
| 10 a 14 anos | 914 | 910 | 901 | 886 |
| 15 a 19 anos | 970 | 949 | 934 | 919 |
| 20 a 29 anos | 1826 | 1837 | 1842 | 1853 |
| 30 a 39 anos | 1703 | 1709 | 1711 | 1695 |
| 40 a 49 anos | 1249 | 1284 | 1322 | 1372 |
| 50 a 59 anos | 849 | 878 | 903 | 928 |
| 60 a 69 anos | 483 | 499 | 517 | 538 |
| 70 a 79 anos | 257 | 265 | 275 | 283 |
| 80 anos e mais | 109 | 113 | 116 | 120 |
| Total | 10140 | 10213 | 10284 | 10354 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

4.2 - População estimada por sexo Masculino

| Faixa Etária | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--------------|------|------|------|------|
| 0 a 4 anos | 459 | 459 | 458 | 459 |
| 5 a 9 anos | 444 | 441 | 443 | 441 |
| 10 a 14 anos | 459 | 454 | 447 | 443 |
| 15 a 19 anos | 502 | 492 | 486 | 475 |
| 20 a 29 anos | 883 | 895 | 903 | 918 |
| 30 a 39 anos | 846 | 842 | 836 | 819 |
| 40 a 49 anos | 622 | 643 | 666 | 692 |

| | | | | |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 50 a 59 anos | 366 | 378 | 387 | 405 |
| 60 a 69 anos | 219 | 227 | 236 | 240 |
| 70 a 79 anos | 114 | 117 | 122 | 126 |
| 80 anos e mais | 43 | 45 | 47 | 48 |
| Total | 4957 | 4993 | 5031 | 5066 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

4.3 - População estimada por sexo Feminino

| Faixa Etária | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 0 a 4 anos | 438 | 439 | 437 | 438 |
| 5 a 9 anos | 439 | 430 | 425 | 422 |
| 10 a 14 anos | 455 | 456 | 454 | 443 |
| 15 a 19 anos | 468 | 457 | 448 | 444 |
| 20 a 29 anos | 943 | 942 | 939 | 935 |
| 30 a 39 anos | 857 | 867 | 875 | 876 |
| 40 a 49 anos | 627 | 641 | 656 | 680 |
| 50 a 59 anos | 483 | 500 | 516 | 523 |
| 60 a 69 anos | 264 | 272 | 281 | 298 |
| 70 a 79 anos | 143 | 148 | 153 | 157 |
| 80 anos e mais | 66 | 68 | 69 | 72 |
| Total | 5183 | 5220 | 5253 | 5288 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

4.4 - Nascidos Vivos

4.5 - Número de nascidos vivos por residência da mãe

| Unidade Federação | 2021 |
|-------------------|------|
| Riachuelo | 144 |

Fonte: Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis - SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

| Unidade Federação | 2018 | 2019 | 2020 | Total |
|-------------------|------|------|------|-------|
| Riachuelo | 141 | 168 | 146 | 455 |

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

4.6 - Principais causas de internação

4.7 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo cap da CID-10

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | - | 351 | 499 | 168 | 135 | 1153 |
| II. Neoplasias (tumores) | - | 1 | 1 | - | - | 2 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | 2 | - | 1 | - | 3 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 3 | 166 | 118 | 59 | 38 | 384 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 19 | 13 | 12 | 1 | 45 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | 39 | 16 | 7 | 6 | 69 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - | 1 | 1 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | 16 | 9 | 7 | 2 | 34 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 3 | 126 | 125 | 35 | 27 | 316 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 5 | 653 | 540 | 173 | 77 | 1448 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | - | 180 | 194 | 55 | 31 | 460 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | 13 | 22 | 12 | 10 | 57 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | 49 | 34 | 15 | 12 | 110 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 1 | 121 | 113 | 58 | 52 | 345 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | 16 | 10 | 4 | 2 | 32 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | - | 26 | 36 | 31 | 42 | 135 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | 9 | 8 | - | 1 | 18 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | 1 | 2 | 3 |
| Total | 13 | 1787 | 1738 | 638 | 439 | 4615 |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4.8 - Internações por Lista Morb CID-10 e Ano atendimento

| Lista Morb CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| 01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias | - | 351 | 499 | 168 | 135 | 1153 |
| .. Shigelose | - | - | - | 1 | - | 1 |
| .. Amebíase | - | - | 2 | - | - | 2 |
| .. Diarréia e gastroenterite origem infecc presum | - | 23 | 30 | 21 | 6 | 80 |
| .. Outras doenças infecciosas intestinais | - | 212 | 246 | 57 | 56 | 571 |
| .. Infecção meningocócica | - | - | 1 | - | - | 1 |
| .. Septicemia | - | - | 2 | 3 | - | 5 |
| .. Outras doenças bacterianas | - | 94 | 99 | 51 | 33 | 277 |
| Leptospirose não especificada | - | - | 2 | - | - | 2 |
| Restante de outras doenças bacterianas | - | 94 | 97 | 51 | 33 | 275 |
| .. Febres recorrentes | - | - | 1 | - | - | 1 |
| .. Outras febre p/ arbovírus e febr hemorr p/vírus | - | 1 | - | - | 2 | 3 |
| Dengue [dengue clásssico] | - | 1 | - | - | - | 1 |

| | | | | | | |
|--|---|-----|-----|----|----|-----|
| Restante outr febr arbovírus febr hemor vírus | - | - | - | - | 2 | 2 |
| .. Infecções pelo vírus do herpes | - | 1 | - | - | - | 1 |
| .. Varicela e herpes zoster | - | 1 | 1 | - | - | 2 |
| .. Caxumba [parotidite epidêmica] | - | - | - | 1 | 1 | 2 |
| .. Outras doenças virais | - | 11 | 113 | 33 | 37 | 194 |
| Restante de outras doenças virais | - | 11 | 113 | 33 | 37 | 194 |
| .. Micoses | - | 1 | 1 | - | - | 2 |
| .. Outras helmintíases | - | 4 | 2 | - | - | 6 |
| .. Outras doenças infecciosas e parasitárias | - | 3 | 1 | 1 | - | 5 |
| 02 Neoplasias (tumores) | - | 1 | 1 | - | - | 2 |
| .. Neoplasia maligna do cólon | - | 1 | - | - | - | 1 |
| .. Neoplasia maligna do osso e cartilagem articul | - | - | 1 | - | - | 1 |
| 03 Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | 2 | - | 1 | - | 3 |
| .. Outras anemias | - | 2 | - | 1 | - | 3 |
| 04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 3 | 166 | 118 | 59 | 38 | 384 |
| .. Diabetes mellitus | 2 | 127 | 90 | 46 | 24 | 289 |
| .. Desnutrição | 1 | 18 | 6 | 8 | 5 | 38 |
| .. Outras deficiências vitamínicas | - | - | 1 | - | 1 | 2 |
| .. Depleção de volume | - | 4 | 6 | 2 | 1 | 13 |
| .. Outros transt endócrinos nutricionais metabólic | - | 17 | 15 | 3 | 7 | 42 |
| 05 Transtornos mentais e comportamentais | - | 19 | 13 | 12 | 1 | 45 |
| .. Transt mentais e comportamentais dev uso álcool | - | 14 | 3 | 6 | - | 23 |
| .. Transtornos de humor [afetivos] | - | 2 | 4 | 2 | - | 8 |
| .. Transt neurót e relacionados com stress somatof | - | 2 | 5 | 3 | 1 | 11 |
| .. Outros transtornos mentais e comportamentais | - | 1 | 1 | 1 | - | 3 |
| 06 Doenças do sistema nervoso | 1 | 39 | 16 | 7 | 6 | 69 |
| .. Doença de Parkinson | - | 1 | - | - | - | 1 |
| .. Epilepsia | - | 29 | 12 | 3 | 4 | 48 |
| .. Enxaqueca e outras síndromes de algias cefálic | - | 6 | 4 | 3 | - | 13 |
| .. Transtornos dos nervos raízes e plexos nervosos | 1 | 1 | - | - | - | 2 |
| .. Outras doenças do sistema nervoso | - | 2 | - | 1 | 2 | 5 |
| 07 Doenças do olho e anexos | - | - | - | - | 1 | 1 |
| .. Conjuntivite e outros transtornos da conjuntiva | - | - | - | - | 1 | 1 |
| 08 Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | 16 | 9 | 7 | 2 | 34 |
| .. Otite média e outr transt ouvid médio apóf mast | - | 9 | 6 | 5 | 1 | 21 |
| .. Outras doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | 7 | 3 | 2 | 1 | 13 |

| | | | | | | |
|--|---|-----|-----|-----|----|------|
| 09 Doenças do aparelho circulatório | 3 | 126 | 125 | 35 | 27 | 316 |
| .. Doença reumática crônica do coração | - | - | 1 | - | - | 1 |
| .. Hipertensão essencial (primária) | 2 | 87 | 101 | 24 | 12 | 226 |
| .. Outras doenças hipertensivas | - | 3 | 2 | 1 | 1 | 7 |
| .. Outras doenças isquêmicas do coração | - | 7 | 2 | 1 | 1 | 11 |
| .. Transtornos de condução e arritmias cardíacas | - | - | 1 | - | 3 | 4 |
| .. Insuficiência cardíaca | 1 | 19 | 15 | 6 | 6 | 47 |
| .. Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq | - | 8 | 1 | 1 | 2 | 12 |
| .. Flebite tromboflebite embolia e trombose venosa | - | 1 | - | 1 | - | 2 |
| .. Hemorróidas | - | - | 1 | - | 2 | 3 |
| .. Outras doenças do aparelho circulatório | - | 1 | 1 | 1 | - | 3 |
| 10 Doenças do aparelho respiratório | 5 | 653 | 540 | 173 | 77 | 1448 |
| .. Faringite aguda e amigdalite aguda | 2 | 235 | 180 | 73 | 8 | 498 |
| .. Laringite e traqueíte agudas | - | 17 | 13 | 2 | - | 32 |
| .. Outras infecções agudas das vias aéreas super | - | 17 | 13 | - | 1 | 31 |
| .. Influenza [gripe] | - | - | 2 | - | 1 | 3 |
| .. Pneumonia | 2 | 140 | 75 | 32 | 27 | 276 |
| .. Bronquite aguda e bronquiolite aguda | - | 28 | 20 | 1 | 1 | 50 |
| .. Outras doenças do nariz e dos seios paranasais | - | 1 | - | - | - | 1 |
| .. Outras doenças do trato respiratório superior | - | 6 | 4 | 4 | - | 14 |
| .. Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn | - | 40 | 64 | 13 | 5 | 122 |
| .. Asma | 1 | 134 | 99 | 26 | 25 | 285 |
| .. Outras doenças do aparelho respiratório | - | 35 | 70 | 22 | 9 | 136 |
| 11 Doenças do aparelho digestivo | - | 180 | 194 | 55 | 31 | 460 |
| .. Outros transtornos dentes e estruturas suporte | - | 1 | 1 | 2 | 3 | 7 |
| .. Outr doenç cavidade oral glând saliv e maxilar | - | 2 | 1 | - | 2 | 5 |
| .. Úlcera gástrica e duodenal | - | 1 | 1 | - | - | 2 |
| .. Gastrite e duodenite | - | 144 | 152 | 46 | 19 | 361 |
| .. Outras doenças do esôfago estômago e duodeno | - | - | 1 | - | - | 1 |
| .. Hérnia inguinal | - | 1 | 2 | - | - | 3 |
| .. Outras hérnias | - | - | 2 | 1 | - | 3 |
| .. Outras doenças dos intestinos e peritônio | - | 10 | 6 | 3 | 1 | 20 |
| .. Doença alcoólica do fígado | - | 4 | 4 | 1 | 1 | 10 |
| .. Outras doenças do fígado | - | 8 | 6 | - | 1 | 15 |
| .. Colelitíase e colecistite | - | 8 | 14 | 2 | 1 | 25 |
| .. Pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas | - | - | 1 | - | - | 1 |
| .. Outras doenças do aparelho digestivo | - | 1 | 3 | - | 3 | 7 |

| | | | | | | |
|--|---|-----|-----|----|----|-----|
| 12 Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | 13 | 22 | 12 | 10 | 57 |
| .. Infecções da pele e do tecido subcutâneo | - | 7 | 18 | 8 | 5 | 38 |
| .. Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | 6 | 4 | 4 | 5 | 19 |
| 13 Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | 49 | 34 | 15 | 12 | 110 |
| .. Artrite reumatóide e outr poliartropatias infl | - | 13 | 1 | 1 | 1 | 16 |
| .. Artrose | - | 4 | 2 | - | - | 6 |
| .. Outros transtronos articulares | - | 2 | - | 1 | 1 | 4 |
| .. Transt discais cervic e outr transt disc interv | - | 1 | 2 | - | 1 | 4 |
| .. Outras dorsopatias | - | 28 | 29 | 11 | 6 | 74 |
| .. Transtornos do tecido mole | - | 1 | - | 2 | 3 | 6 |
| 14 Doenças do aparelho geniturinário | 1 | 121 | 113 | 58 | 52 | 345 |
| .. Síndrome nefríticas aguda e rapidamente progres | - | - | 1 | - | - | 1 |
| .. Doenças renais túbulo-intersticiais | - | 1 | 1 | - | - | 2 |
| .. Insuficiência renal | - | - | 2 | 1 | - | 3 |
| .. Urolitíase | - | 13 | 8 | 7 | 2 | 30 |
| .. Cistite | - | 3 | - | - | 1 | 4 |
| .. Outras doenças do aparelho urinário | 1 | 95 | 96 | 43 | 44 | 279 |
| .. Hiperplasia da próstata | - | - | - | 1 | - | 1 |
| .. Outras doenças dos órgãos genitais masculinos | - | 3 | - | 1 | - | 4 |
| .. Salpingite e ooforite | - | 1 | 1 | 3 | - | 5 |
| .. Outras doenças inflamát órgãos pélvicos femin | - | 2 | 1 | 2 | 2 | 7 |
| .. Endometriose | - | - | - | - | 1 | 1 |
| .. Transtornos da menstruação | - | 1 | 1 | - | - | 2 |
| .. Outros transtornos do aparelho geniturinário | - | 2 | 2 | - | 2 | 6 |
| 15 Gravidez parto e puerpério | - | 16 | 10 | 4 | 2 | 32 |
| .. Outras complicações da gravidez e do parto | - | 12 | 7 | 4 | 2 | 25 |
| .. Compl pred rel puerpério e outr afecç obst NCOP | - | 4 | 3 | - | - | 7 |
| 18 Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | - | 26 | 36 | 31 | 42 | 135 |
| .. Dor abdominal e pélvica | - | 9 | 10 | 13 | 20 | 52 |
| .. Febre de origem desconhecida | - | 3 | 1 | - | 3 | 7 |
| .. Outr sist sinais achad anorm ex clín labor NCOP | - | 14 | 25 | 18 | 19 | 76 |
| 19 Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | 9 | 8 | - | 1 | 18 |
| .. Luxações entorse distensão reg esp e múlt corpo | - | 1 | - | - | - | 1 |
| .. Queimadura e corrosões | - | 1 | 2 | - | - | 3 |
| .. Envenenamento por drogas e substâncias biológ | - | 6 | 5 | - | 1 | 12 |

| | | | | | | |
|---|----|------|------|-----|-----|------|
| .. Efeitos tóxicos subst origem princ não-medicin | - | 1 | 1 | - | - | 2 |
| 21 Contatos com serviços de saúde | - | - | - | 1 | 2 | 3 |
| .. Pessoas contato serv saúde cuidados proc espec | - | - | - | 1 | 2 | 3 |
| Total | 13 | 1787 | 1738 | 638 | 439 | 4615 |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Como observado há um equilíbrio entre os sexos na população municipal, com 5.066 habitantes do sexo masculino no ano de 2021 e 5.288 habitantes do sexo feminino. Existe uma tendência nacional, chamada de transição demográfica, do aumento da expectativa de vida da população que acarreta um envelhecimento progressivo da população e como consequência um aumento nas responsabilidades sociais para este grupo etário.

Em relação aos nascidos vivos, houve o registro de 144 conforme dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC.

As principais causas de Morbidade Hospitalar de residentes foram doenças do aparelho respiratório seguidas de doenças infecciosas e parasitárias.

5. PRODUÇÃO ATENÇÃO BÁSICA | DADOS DA PRODUÇÃO E DE SERVIÇOS NO SUS

5.1 - Quantidade de Consultas e Procedimentos da Atenção Básica Sistema E-SUS-AB.

| Procedimento consolidados | Quadrimestre | | | |
|--------------------------------------|--------------|-------|-------|--------|
| | 1º | 2º | 3º | Total |
| Consultas médicas da atenção básica. | 1.860 | 2.608 | 2.596 | 7.064 |
| Atendimento de enfermagem | 1.511 | 2.379 | 1.851 | 5.741 |
| Aferição de pressão arterial | 3.757 | 4.822 | 4.396 | 12.975 |
| Curativo simples | 42 | 84 | 18 | 144 |
| Aferição de temperatura | 6 | 198 | 18 | 222 |
| Glicemia capilar | 356 | 468 | 497 | 1.321 |
| Medição de altura | 17 | 8 | 18 | 43 |
| Medição de peso | 2.278 | 2.252 | 2.206 | 6.736 |

Fonte: e-sus/ab, SIA/SUS e SISPEC

Observa-se na tabela acima, que foram realizadas 7.064 consultas médicas, 5.741 atendimentos de enfermagem, 12.975 aferições de pressão, 144 curativos simples, 222 aferições de temperatura. 1.321 glicemias capilares, 43 medições de altura e 6.736

medições de peso durante o ano de 2022.

Vale a pena destacar que nos últimos anos a Atenção Primária tem se tornado prioritária em Riachuelo, onde a Gestão tem feito importantes esforços para manter cobertura de 100% da ESF, assim como a melhoria da estrutura física das unidades, e organização dos processos de trabalho das Equipes de Saúde da Família.

6 – Mapa de saúde

O município de Riachuelo faz parte da região de saúde Aracaju, composta pelos municípios de Aracaju, Barra dos Coqueiros, Divina Pastora, Itaporanga d’Ajuda, Laranjeiras, Riachuelo, Santa Rosa de Lima e São Cristovão seguindo a Deliberação CIR Aracaju nº 03/2012.

A divisão regional e as respectivas responsabilidades relacionadas à assistência saúde baseiam-se no Plano Diretor de Regionalização – PDR Estadual, previsto na Lei 6.345/2008, que dispõe sobre o funcionamento do SUS em Sergipe e na Legislação de Reforma Sanitária, através da Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Em Riachuelo, a Secretaria Municipal da Saúde conta com a seguinte estrutura:

- 5 (cinco) Equipes de Saúde da Família (ESF);
- 4 (quatro) Equipes de Saúde Bucal (ESB);
- 06 (seis) Unidades Básicas de Saúde/ Centro de Saúde;
- 01 (um) pólo de Academia da Saúde (não financiado pelo Ministério da Saúde);

Além disso, é composta pela Diretoria de Atenção Integral à Saúde, Coordenações de Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Vigilância Sanitária, Saúde Bucal, Gerências de Unidade de Saúde, Gerência administrativa e financeira e CPD.

Conta também, em seu quadro de profissionais, com 03 psicólogas, 01 psiquiatra, 01 ginecologista, 01 pdiatra, 03 Assistentes Sociais, 03 fisioterapeutas, 01 Educador Físico, 01 Farmacêutica, 01 nutricionista, 02 médicos ambulatoriais, além das Equipes de Saúde da Família, formadas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos, auxiliares de saúde bucal, Agentes Comunitários de Saúde e na Vigilância em Saúde, com os Agentes de Endemias e agentes sanitários

da FUNASA.

O município de referência para realização dos serviços de média e alta complexidade é Aracaju, através da Pactuação Programada Integrada – PPI.

7 - Programas e serviços ofertados

7.1 - Estratégia de Saúde da Família

A Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Este trabalho é realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

A Atenção Primária possui indicadores de monitoramento que contém informações relevantes sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde, como dados de morbidade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais, entre outros. Espera-se que os indicadores possam ser analisados e interpretados com facilidade, e que sejam compreensíveis pelos usuários da informação, especialmente gerentes, gestores e os que atuam no controle social do sistema de saúde.

A Atenção Primária à Saúde (APS), caracterizada por ações individuais e coletivas, é o primeiro nível de atenção em saúde. É definida pelo Ministério da Saúde como nível responsável pela promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. Objetiva desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades e é considerada a principal porta de entrada do SUS, pois é onde se inicia o fluxo dos serviços nas redes de saúde.

Atividades Desenvolvidas:

- ✓ Aquisição de computadores para reforçar a informatização das Equipes de Saúde da Família;
- ✓ Implantação do Prontuário eletrônico do Cidadão – Sistema E-SUS AB/SISPEC, nas Unidades de Saúde;

- ✓ Informatização de 100% das Equipes de Saúde da Família;
- ✓ Entrega de tablets aos Agentes Comunitários da Saúde;
- ✓ Implantação de 01 Equipe de Estratégia Saúde da Família, totalizando 05 equipes;
- ✓ Remapeamento das áreas adscritas e redistribuição entre as Equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde;
- ✓ Intensificação das ações de prevenção e detecção precoce do câncer de mama por meio da realização da mamografia de rastreamento para as mulheres de 50 a 69 anos, com a contratação de um caminhão para a realização de mamografias no município;
- ✓ Realização de atividade para estimulação da prática do autoexame de mama para garantia da realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina de enfermeiros e médicos;
- ✓ Intensificação das ações de prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero por meio da realização do exame citopatológico do colo do útero nas mulheres de 25 a 64 anos, nas Unidades Básicas de Saúde, estendendo a oferta aos sábados nos meses de junho, julho e outubro;
- ✓ Realização de busca ativa dos hipertensos e diabéticos no território por meio de visita domiciliar;
- ✓ Implantação do Projeto Saúde na Comunidade onde os profissionais de saúde foram até as comunidades e realizaram atendimentos médicos, de enfermagem, agendamentos para nutricionista, odontologia, exames de lâmina, atualização de cartão de vacinação, exames de glicemia, verificação de pressão, exame de COVID;
- ✓ Capacitação das Gerentes de Unidades Básicas de Saúde;
- ✓ Atividades de prevenção e promoção nas Unidades Básicas de Saúde, em comemoração as datas alusivas: dia da mulher, dia dos pais e das mães, dia das crianças, outubro rosa, novembro azul em outras;
- ✓ Realização de atividades com a população GARI, ofertando exames de teste rápidos (sífilis, hepatite B e C, HIV);
- ✓ Ampliação dos atendimentos médicos e de enfermagem durante o ano de 2022;
- ✓ Atividades com a população masculina na Clínica Adolfo Freire ofertando exames de PSA;
- ✓ Realização de palestras para população sobre questões voltadas para saúde,

doença e cuidado, nas Unidades de Saúde;

- ✓ Reuniões mensais entre as Coordenações de Atenção Básica, Saúde Bucal e Equipes da Estratégia de Saúde da Família;

- ✓ Discussões sobre os processos de trabalho das ESF, com a participação das Coordenações para definição de fluxos e prazos;

- ✓ Reunião de apresentação e discussão da Política Nacional de Atenção Básica, com a presença da Secretaria de Estado da Saúde;

- ✓ Debates sobre os registros ligados aos indicadores do Programa Previne Brasil;

- ✓ Monitoramento das informações geradas nos sistemas de informações e repasse aos profissionais envolvidos (Previne Brasil, Vitamina A, Auxílio Brasil, micronutrientes);

- ✓ Consultas individuais e coletivas feitas por médicos, enfermeiros;

- ✓ Visitas e atendimentos domiciliares;

- ✓ Vacinação tanto nas Unidades Básicas de Saúde, quanto em domicílio;

- ✓ Pré-natal e puerpério;

- ✓ Acolhimento da mãe e do bebê após alta na maternidade;

- ✓ Curativos;

- ✓ Planejamento familiar;

- ✓ Teste do pezinho;

- ✓ Teste rápido de sífilis e HIV;

- ✓ Teste rápido de gravidez;

- ✓ Prevenção, tratamento e acompanhamento de doenças sexualmente transmissíveis e de doenças infecto-contagiosas;

- ✓ Acompanhamento de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e doenças respiratórias.

7.2 - Agentes Comunitários de Saúde

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) fazem parte da equipe da Estratégia de Saúde da Família são profissionais de grande relevância na ampliação do acesso da população à Atenção Primária à Saúde. Tem como atribuição o exercício de atividades de promoção, prevenção das doenças, agravos e de vigilância à saúde. As ações educativas individuais e coletivas, nos domicílios e na comunidade potencializam o cuidado no território.

O município de Riachuelo conta com 24 Agentes Comunitários de Saúde - ACS inseridos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos – SCNES. Estes realizam na rotina diária, visitas domiciliares na sua área de atuação.

7.2.1 - Demonstrativo de Visitas Domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde / Quadrimestre, Riachuelo/SE

| Procedimento | Quadrimestre | | | Total |
|---|--------------|--------|--------|--------|
| | 1º | 2º | 3º | |
| Visitas domiciliares realizadas pelos ACS | 7.723 | 16.155 | 18.829 | 42.707 |

Observa-se na tabela acima que os agentes comunitários de saúde realizaram 42.707 visitas domiciliares durante o ano.

7.3 - Atenção à Saúde da Mulher

Na Atenção Primária, o acesso em saúde para as mulheres e crianças é através das equipes da Estratégia de Saúde da Família nas Unidades Básicas de Saúde. Na atenção especializada, o pré-natal de alto risco é realizado de no Centro de Referência da Mulher – CAISM, localizado em Aracaju e os partos de alto risco, na Maternidade Nossa de Lourdes em Aracaju.

Com a pandemia, alguns processos de trabalho foram prejudicados, mas com a busca ativa através da ESF e Agentes Comunitários de Saúde, mas as atividades foram sendo retomadas aos poucos.

7.3.1 - Demonstrativo dos Procedimentos Realizados na Atenção a Mulher

| Procedimentos | Quadrimestre | | | Total |
|---|--------------|--------------|-------|-------|
| | 1º | 2º | 3º | |
| Consulta Pré-natal | 323 | 266 | 323 | 912 |
| Consulta Puerperal | 49 | 44 | 17 | 110 |
| Exames citopatológicos (Papanicolau) | 108 | 782 | 635 | 1.252 |
| Testes rápido para sífilis em gestante | 79 | 77 | 86 | 242 |
| Teste rápido para detecção de HIV em gestantes. | 77 | 75 | 89 | 241 |
| Teste rápido para detecção hepatite C | 102 | 141 | 62 | 305 |
| Total | 738 | 1.385 | 1.212 | |

0204020123- Mamografias de rastreamento.

Fonte e-sus/ab, SIA/SUS, SISPEC e SMS.

As atividades de atenção à mulher na rede de serviços foram mantidas, considerando o cronograma de atendimento das UBS, mesmo durante a pandemia do novo

coronavírus, de acordo com orientações contidas em Notas Técnicas emitidas pelo Ministério da Saúde.

Na detecção precoce de outras doenças foram realizados os testes rápidos para HIV, sífilis e hepatite B e C, administrado vacina contra tétano e hepatite B.

Em relação aos exames citopatológicos, de acordo com a Programação Pactuada Integrada - PPI, o recurso de Riachuelo está alocado no município de Aracaju e não se consegue agendamento via sistema de regulação. Para resolver a problemática, realizamos um processo licitatório para que as mulheres pudessem ter seus exames de lâmina coletados e lidos no menor tempo possível.

É importante ressaltar, que em relação as mamografias, como há dificuldades na marcação via sistema SUS, o município contratou uma carreta responsável em realizar esses exames no próprio município, melhorando a comodidade e reduzindo custos com deslocamento. Foram realizados 117 exames através da carreta e 35 pelo SUS.

7.4 - Atenção à Saúde da Criança

| Procedimento | Quadrimestre | | | Total |
|---|--------------|-----|-----|-------|
| | 1º | 2º | 3º | |
| TRIAGEM NEONATAL - Testes do Pezinho na rede de serviços (dados E-SUS-AB) | 42 | 34 | 17 | 93 |
| Número de consultas realizadas de Puericultura procedimentos/consulta para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças | 136 | 112 | 138 | 386 |

(fonte e-sus/ab e SIA/SUS).

Observa-se na tabela, uma redução no indicador de triagem neonatal, mas um equilíbrio no número de consultas de puericultura que com a sua realização, há orientações às mães sobre a importância do aleitamento materno exclusivo.

7.5 – Estratégia de Saúde Bucal

O município de Riachuelo conta com 04 (quatro) Equipes de Saúde Bucal, sendo 01 (uma) localizada na zona rural que abrange as Unidades Básicas de Saúde Bela Vista, USF Dr. Cleovansóstenes Pereira de Aguiar e USF Enfermeira Maysa Torres de Oliveira e 03 (três) na zona urbana que fazem parte das Unidades Básicas de Saúde Dr. Paulo Garcez e Clínica de Saúde da Família Adolfo Freire. Cada Equipe de Saúde Bucal é composta por um cirurgião-dentista e 1 auxiliar ou técnica em saúde bucal.

As consultas odontológicas são agendadas para cada paciente e após a consulta inicial é agendado o seu retorno para continuidade ao tratamento. Vale salientar que as urgências odontológicas são realizadas sem agendamento prévio. É

designado um dia na semana para o pré-natalodontológico.

São realizados atendimentos odontológicos domiciliares em pacientes acamados que necessitam de assistência odontológica.

Em 2022, houve um aumento para 98% nos atendimentos odontológicos das gestantes, uma melhoria na saúde bucal reflete diretamente na saúde geral da mãe e do bebê, além da prevenção de uma série de complicações e doenças.

Ocorreram ações da odontologia com palestras no Evento Saúde da Mulher com palestras sobre o tema Prevenção ao Câncer Bucal. Além de educação em saúde nas unidades de saúde da família abordando o tema “Importância do atendimento Odontológico no paciente com Câncer”. Participação da Odontologia nos Eventos Outubro Rosa, Novembro Azul e no Programa Saúde na Comunidade com o apoio da Colgate realizando a distribuição de escovas dentais e cremes dentais.

É importante salientar a importante participação da Odontologia nas ações do Programa Saúde na Escola (PSE) da Secretaria de Saúde levando conhecimento sobre a saúde bucal até os alunos e professores. Os dentistas do município realizaram ações orientações levando informações e ensinando os cuidados que devem ser tomados com a saúde bucal.

Ações educativas, preventivas e de acompanhamento ofertadas às gestantes do município também fazem parte dos processos de trabalho das Equipes de Saúde Bucal com objetivo de promover educação, vigilância e cuidados com a saúde bucal das gestantes, abordagens aos cuidados com a higienização bucal, ênfase a importância desses cuidados durante o período gestacional e conscientizando acerca de alterações bucais que podem ocorrer durante a gestação, apontando o modo como podem ser prevenidas.

7.6 - Academia da Saúde

O município conta com um Estabelecimento Academia da Saúde, contudo, não é custeado pelo Ministério da Saúde, nela, está cadastrado 01 (um) Educador Físico onde as atividades são realizadas no anexo e/ou na quadra de esportes, quatro dias na semana em horários alternativos e de acordo com as necessidades da população cadastrada e participantes nas atividades ofertadas.

Serviços prestados na Academia da Saúde no decorrer do ano:

- Promoção de práticas corporais e atividades físicas;
- Orientação para a prática de atividade física;
- Promoção de atividades de segurança alimentar e nutricional e de educação alimentar (educação física e nutrição).

7.7 – Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral.

A intersetorialidade das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade. A articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa Saúde na Escola.

O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas, no município, há boa relação entre a Saúde e Educação para o desenvolvimento das ações planejadas.

Salientamos que as ações do Programa Saúde na Escola (PSE), são realizadas pelas Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, sob a responsabilidade de uma Coordenação que monitora os registros e o sistema de informação, uma vez que o município não recebeu recurso vinculado referente ao ano de 2021, por não haver registro das atividades no sistema de informação.

7.8 – Programa Previne Brasil

O Previne Brasil é o novo modelo de financiamento da Atenção Primária, que traz uma série de novos critérios para que o município garanta o recebimento de recursos federais. O objetivo deste programa é promover uma grande reestruturação na forma que o Governo Federal distribui recursos para os municípios, tendo

impacto direto na forma como são enviados os recursos para os cuidados básicos em saúde, visando alcançar a população brasileira de maneira cada vez mais justa.

É um modelo misto de financiamento formado por: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos a estratégias e programas.

Tratando-se do quesito capitação ponderada e pagamento por desempenho, aquele apresentava um deficit no que tange ao cadastro da população e que teve o ponta pé inicial para sua melhora, quando a Gestão Municipal realizou o remapeamento das áreas e redistribuiu pessoas entre os Agentes Comunitários de Saúde e a Equipes de Saúde da Família.

Em relação ao tema pagamento por desempenho, ao assumir a Gestão, percebeu-se que existiam 02 sistemas de registros de informação, onde não interagiam, as equipes não estavam 100% informatizadas, não havia computadores nas Unidades Básicas de Saúde, o registro era feito de forma manual e isso gerava diversas inconsistências na digitação dos dados, não era feito o monitoramento das informações registradas nos sistemas de informações, assim como não havia discussão da produção e informações geradas pelos profissionais, nesse contexto, o município encontrava-se no 74º lugar do Estado de Sergipe.

Para que esta realidade fosse modificada, muitas decisões foram tomadas, processos de trabalho modificados, onde a definição inicial foi pela rescisão com uma das empresas que prestava o serviço do sistema dos Agentes Comunitários de Saúde para que houvesse a unificação de um só sistema e as informações estivessem concentradas numa mesma base. Aquisição de novos computadores e distribuição nas Unidades de Saúde com entrega também, de notebooks para a Equipe responsável pela zona rural, já que é volante. Somado a tudo isso, a Gestão buscou formas de se capacitar, de buscar melhorias de apoio aos processos de trabalho, realizou diversas discussões internas de qual caminho deveria ser percorrido para a melhoria dos resultados. As coordenações cada dia mais integradas e concentradas nas informações geradas através das equipes e sempre monitorando e discutindo as melhorias.

Então, no primeiro quadrimestre de 2022, o município que se encontrava no ranking estadual e 74º, foi para a colocação 28º, no segundo quadrimestre para 7º e no terceiro quadrimestre, para 4º lugar. Fruto de muita luta, compromisso e dedicação de todos os envolvidos nessa árdua missão, que era melhorar os Indicadores do Previner Brasil no município de Riachuelo.

7.9 – Vigilância em Saúde

Entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

A Vigilância Epidemiológica foi definida pela Lei nº 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

O objetivo principal é 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, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

E ainda, constitui-se importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas afins.

Ações desenvolvidas:

- ✓ Reuniões com as Equipes de Saúde da Família e Equipe referência da COVID para discussão de fluxo de atendimento, encaminhamento necessários;
- ✓ Acompanhamento e monitoramento dos casos de pacientes suspeitos e/ou positivos para a covid-19;
- ✓ Divulgação, através de boletins, dos casos novos, descartados, óbitos e internações nas redes sociais;
- ✓ Testagem em massa em parceria com a Universidade Federal de Sergipe;
- ✓ Vacinação em horários alternativos para alcançar um público maior;
- ✓ Contato direto com a Secretaria de Estado da Saúde para atualização de Notas Técnicas a serem seguidas durante a vacinação;
- ✓ Ações de atualização de carteira de vacina dos trabalhadores das empresas presentes no território;

- ✓ Ações de atualização de carteira de vacina de crianças nas escolas;
- ✓ Capacitação sobre atualização do calendário vacinal em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde com Enfermeiras e Técnicas de Enfermagem;
- ✓ Campanhas de vacinação;
- ✓ Realização de campanha de vacinação anti-rábica;
- ✓ Acompanhamento dos casos de sífilis e HIV;
- ✓ Monitoramento dos casos suspeitos de tuberculose e hanseníase;
- ✓ Coleta e leitura de amostras de fezes para verificação de casos de esquistossomose.

7.9.1 - Vacinação COVID

Em 2022, foi dada continuidade as ações vacinação contra a covid 19. É importante ressaltar que foram unidos esforços tanto da Gestão, quanto dos profissionais de saúde para uma melhoria do quantitativo de doses aplicadas, porém, percebemos resistência por parte da população. Foram feitas vacinações em horários e dias alternativos, busca ativa, distribuição de pontos nas Unidades e localidades de difícil acesso à população. Foram aplicadas, conforme o e-SUS Notifica:

- ✓ Primeira dose: total: 1.902 doses aplicadas
- ✓ Segunda dose: total: 2.323 doses aplicadas
- ✓ Dose reforço: total: 4.245 doses aplicadas
- ✓ Segundo reforço: total: 2.103 doses aplicadas

7.9.1 - Programa Controle de Endemias

O município dispõe de uma equipe de profissionais composta por 11 agentes de combate as endemias, 05 Agentes da FUNASA, que trabalham no campo diariamente realizando visitas domiciliares para orientar a população. Em virtude da continuidade da pandemia, houve prejuízo no desenvolvimento de algumas ações, mas a equipe continuou a execução do território.

Foram desenvolvidas:

- ✓ Ações de conscientização para o enfrentamento à COVID 19;
- ✓ Visitas domiciliares para o combate ao mosquito Aedes aegypti

- ✓ Levantamento do índice de infestação
- ✓ Tratamento de focos do mosquito;
- ✓ Carro fumacê nas áreas de risco e médio risco (parceria com a Secretaria de Estado da Saúde);
- ✓ Bloqueio de áreas consideradas de risco para o mosquito da dengue;
- ✓ Realização de mutirão para retirada de entulho das localidades consideradas de alto e médio risco para a dengue;
- ✓ Reunião com a Secretaria de Estado da Saúde para discussão dos processos de trabalho tanto com os ACE'S, quanto agentes da FUNASA e Hospital Filantrópico.

**Quadro demonstrativo Levantamento de Índices
(LIRa) por Ciclo /Nº Imóveis**

| Ciclo | Nº Imóveis Inspeccionados | Imóveis Positivos | Índice |
|--------------|----------------------------------|--------------------------|---------------|
| 1º | 2678 | 3 | 1.1% |
| 2º | 2651 | 2 | 0.9% |
| 3º | 2771 | 1 | 0.4% |
| 4º | 2778 | 1 | 0.5% |
| 5º | 2708 | 3 | 1.2% |
| 6º | 2726 | 1 | 0.5% |

Fonte: SISPNCD

Observa-se que foram feitos 6 ciclos da dengue, com 02 índices considerados de médio risco, os demais, baixo risco. É importante salientar, que há uma deficiência por parte dos profissionais das ESF e Hospital Filantrópico no que diz respeito as notificações de casos suspeitos para dengue, onde foi realizada reunião para definição de fluxo de atendimento, coleta e encaminhamento de amostra ao LACEN.

7.10 – Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária Municipal é formada por uma Coordenação e 02 (dois) fiscais sanitários onde esta responde pela promoção da saúde da população, garantindo a segurança sanitária de produtos e serviços através do controle sanitário, durante o decorrer do ano de 2022, foram desenvolvidas as seguintes atividades:

- ✓ Monitoramento e coleta de água tratada e encaminhamento das amostras ao LACEN;
- ✓ Liberação de alvarás sanitários, conforme solicitação e inspeção;
- ✓ Apuração de denúncias relacionadas ao campo sanitário;

- ✓ Desenvolvimento de atividades educativas nas escolas, na comunidade;
- ✓ Instauração de processo administrativo;
- ✓ Ações de conscientização sobre a correta lavagem das mãos e uso de EPI's na feira livre do município;
- ✓ Realização de visitas técnicas nos restaurantes das fábricas para verificação da limpeza e ambiente de alimentação;
- ✓ Palestras nas fábricas sobre a COVID 19;
- ✓ Ações de conscientização na feira sobre a higienização dos produtos comercializados com a utilização de panfletos educativos sobre doenças de veiculação hídrica;
- ✓ Realização de inspeções nos estabelecimentos sujeitos ao licenciamento sanitário;
- ✓ Ações de conscientização sobre a importância da limpeza dos terrenos baldios;
- ✓ Ações de conscientização sobre o descarte correto de lixo domiciliar;
- ✓ Orientações sobre o uso correto do hipoclorito nas caixas d'água das residências;

| Procedimento | Quadrimestre | | | Total |
|--|--------------|----|----|-------|
| | 1º | 2º | 3º | |
| Ações de monitoramento da água de consumo – VIGIAGUA | 4 | 4 | 4 | 12 |

Fonte: VIGIAGUA

O município de Riachuelo alcançou 100% das metas do indicador de coleta de água no ano de 2022.

7.11 – Serviço Social na Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde conta com 03 Assistentes Sociais que realizam atendimentos diretos à população peça fundamental na constituição dos direitos dos usuários e dos princípios do Sistema Único de Saúde.

O assistente social tem um papel muito importante, no diagnóstico e discussão das condições sociais dos indivíduos e de comunidades, sempre

trabalhando em conjunto com outros profissionais com o objetivo de atuar na garantia de direitos e acesso, nesse caso, aos serviços de saúde à população.

Atividades realizadas pelas Assistentes Sociais durante o ano:

- ✓ Acompanhamento social do tratamento da saúde de pacientes;
 - ✓ Realização de atividades de estímulo ao usuário a participar do seu tratamento de saúde;
 - ✓ Emissão de relatórios sobre a vulnerabilidade dos usuários, necessidade de recebimento de medicamentos que não fazem parte da Atenção Básica, assim como consultas e exames não ofertados pela regulação e CONIVALES;
- Acompanhamento das solicitações de medicamentos, órteses, próteses junto ao CASE;
- ✓ Discussão com os demais membros da equipe de saúde sobre a problemática do paciente, interpretando a situação social;
 - ✓ Participação em reuniões técnicas da equipe interdisciplinar;
 - ✓ Parceria com as demais Secretarias (Assistência Social e Educação) discussão com os familiares sobre a necessidade de apoio na recuperação e prevenção da saúde do paciente.

7.12 – Outras atividades realizadas pela Gestão Municipal

- ✓ Reativação da Unidade de referência para a COVID 19, situada na Unidade Básica de Saúde do Sítio do Meio com disponibilização de 1 médico, 1 enfermeira e 1 técnica de enfermagem para a execução dos atendimentos e cuidados;
- ✓ Descentralização das vacinas contra Covid 19 para as Unidades Básicas de Saúde;
- ✓ Incentivo e reimplantação das ações de vacinação em horários alternativos;
- ✓ Disponibilização de um veículo tipo van para consultas de média e alta complexidade em Aracaju para transporte da população;
- ✓ Contato direto com a Secretaria de Estado da Saúde para conhecimento das fragilidades do município;
- ✓ Discussão de fluxos internos da Secretaria Municipal de Saúde;

- ✓ Reuniões com as Coordenações de Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Vigilância Sanitária, Serviço Social, Assistência Farmacêutica, Gerentes e Equipes de Saúde da Família;
- ✓ Realização de capacitação sobre a utilização do Prontuário Eletrônico junto com a empresa MMS;
- ✓ Apresentação dos resultados dos Indicadores do Previne Brasil aos profissionais envolvidos;
- ✓ Acesso a atualização do Cartão SUS para população que tem difícil acesso à Sede do município;
- ✓ Reposição de insumos através dos processos licitatórios solicitados à Prefeitura Municipal (incluindo equipamentos, odontologia, fisioterapia, médico hospitalar, medicamentos, kits de higiene bucal);
- ✓ Realização do diagnóstico situacional do município;
- ✓ Institucionalização da planilha de férias para todos os profissionais da saúde;
- ✓ Pagamento do piso salarial dos Agentes Comunitários de Saúde e Combate às Endemias;
- ✓ Equiparação dos vencimentos dos médicos efetivos e contratados;
- ✓ Solicitação de ampliação de Equipe de Saúde da Família;
- ✓ Solicitação de recurso de Informatização junto ao Ministério da Saúde;
- ✓ Instituição do cronograma das atividades da Academia da Saúde;
- ✓ Contratação de médicos ambulatoriais para dar suporte às Equipes de Saúde da Família;
- ✓ Aquisição de serviços de média e alta complexidade através do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES;
- ✓ Disponibilização de mutirão de ultrassonografia no município;
- ✓ Oferta semanal de exames laboratoriais na Clínica de Saúde da Família Adolfo Freire;

✓ Aquisição de medicamentos da farmácia básica através do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES e solicitação de processo licitatório dos medicamentos não disponibilizados;

✓ Acesso à população aos medicamentos não disponibilizados através da Relação Nacional de Medicamentos – RENAME (ABC Farma);

✓ Acesso à população à fraldas geriátricas;

✓ Acesso à população à consultas e exames não disponibilizados através do sistema de regulação e CONIVALES (Lei de doação);

✓ Distribuição de armação de óculos à pessoas com necessidade imediata e vulnerabilidade;

8 - CONTROLE SOCIAL

Arcabouço Legal: Conselho Municipal de Saúde - Lei Municipal nº 662, de 19 de dezembro de 2019. Em seu art. 4º o Conselho Municipal de Saúde é composto por:

I- Gestores e Prestadores de Serviços

a) Secretaria Municipal de Saúde;

b) 01 representante dos prestadores de serviços;

II – Trabalhadores da Saúde

a) 01 representante dos trabalhadores na área de nível superior;

b) 01 representante dos trabalhadores na área de nível médio;

III – Usuários

a) Representante dos movimentos sociais e populares, organizados e/ou representante de federação de associações comunitárias do município de Riachuelo;

b) Representante de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores rurais e urbanos;

c) Representantes de organização religiosa;

d) Representante de associações de pessoas com deficiência e/ou de

patologia;

e) Representante de associações de moradores.

9 - REDE FÍSICA DE SERVIÇOS DO SUS

A Rede física do município de Riachuelo conta com 06 (seis) Centros de Saúde/Unidade Básica de Saúde, todos municipais, 01 Academia da Saúde e 01 (uma) Secretaria Municipal de Saúde.

9.1 - Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Tipo de Gestão

| REDE FÍSICA POR TIPO DE ESTABELECIMENTO | | | | |
|---|-------|----------|-----------|-------|
| TIPO DE ESTABELECIMENTO | DUPLA | ESTADUAL | MUNICIPAL | TOTAL |
| CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA | 0 | 0 | 6 | 6 |
| POSTO DE SAUDE | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HOSPITAL GERAL | 1 | | | 1 |
| CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POLO ACADEMIA DA SAÚDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| TOTAL | 0 | 0 | 8 | 8 |

Fonte: DIGISUS/MS

Cabe ressaltar, que há um Hospital filantrópico instalado no território de Riachuelo que atende os municípios de Santa Rosa de Lima, Divina Pastora e Riachuelo. Este repassa mensalmente, o valor de R\$ 30.000,00 para que o Hospital atenda os pacientes em urgência/emergência.

10 – Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde

O Planejamento em Saúde é composto por um conjunto de instrumentos estratégicos sistematizados que norteiem o desenvolvimento dos processos para alcance das metas projetadas. É desenvolvido através dos seguintes instrumentos:

- Plano Municipal de Saúde (PMS);
- Programação Anual de Saúde (PAS);
- Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e
- Relatório Anual de Gestão (RAG)

É necessário que exista um encadeamento lógico entre eles, para evitar distorções entre o planejado e o executado. A Programação Anual de Saúde tem por

objetivo definir as metas do Plano Municipal de Saúde, prevendo a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Assim apresentamos algumas ações previstas e executadas em conformidade com a PAS 2022, assim como as decorrentes de novas demandas. Ressaltamos que o que estava previsto e não foi executado deveu-se ao cenário de saúde pública decorrente da Pandemia da Covid-19. Algumas dessas ações serão remanejadas para execução no exercício de 2023.

10.1 - Tabela de metas da Programação Aual de Saúde – PAS 2022

| DESCRIÇÃO DA METAS | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | META 2022 |
|--|--|----------------------------------|
| Criar fluxos de todos os setores da Secretaria de Saúde, discriminando as atribuições de cada um | Fluxos de trabalho elaborado | 100% |
| Implantar a gestão de recursos humanos na SMS | Setor implementado e capacitado | 01 |
| Manter uma frota de veículos adequada suficiente para atender a demanda | Numero de veiculo suficiente para atender a demanda | 80% |
| Implantação e Manutenção de software para os sistemas de informação das ESF e dos equipamentos de informática da pasta e aquisição de equipamentos para os diversos setores da Secretaria de Saúde, quando necessário. | Numero de software em funcionamento e numero de computadores adquirido | 80% |
| Implantar caixas de sugestões em todos osserviços de saúde | Numero de caixas de sugestão na SMS e UBS | 10 setores com caixa de sugestão |
| Buscar projetos do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde para aquisição de equipamentos / insumos / reformas de Unidades de Saúde, bem como através de emendas parlamentares | De acordo com a necssidade | 80% |
| Investir em tecnologia da informação, com aquisição de cabeamentos, materiais de TI | Qualidade no sistema e acesso a internet de qualidade | 80% |
| Realizar a reforma administrativa da Secretaria de Saúde, por meio da atualização do organograma e adequação do quadro de servidores em quantidade e especificidade necessárias à Secretaria Municipal de Saúde. | Organograma elaborado | 90% |
| Reformar as Unidades de Básica de Saúde de Sítio do Meio, Central e reparos em outras UBS (Adolfo Freire, Roque Mendes) | Em processo de andamento | 04 |
| Ampliação das UBS do Bela Vista e Central | Em processo de andamento | 02 |

| | | |
|---|---|-------------------|
| Implantar 01 Equipe de Estratégia Saúde da Família | Número de Equipes de ESF implantadas | 05 equipes de ESF |
| Implantar 01 Equipe de Saúde Bucal | Em discussão para contratação | 01 ESB |
| Manter a contratação de profissionais (farmacêutico, fisioterapeuta) para oferecer apoio clínico e matricial às equipes de Estratégia Saúde da Família, com atuação nas Unidades de Saúde da Família. | Em discussão para contratação | 02 |
| Implantar em todas as Unidades de Saúde o Prontuário eletrônico do Cidadão – Sistema E-SUS AB. | Razão de unidades de saúde com prontuário eletrônico do cidadão – E-SUS PEC | 800% |
| Intensificar as campanhas de prevenção de gravidez na adolescência nas Unidades de Saúde e nas Escolas por meio do Programa Saúde na Escola. | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Menor que 15% |
| Qualificar os profissionais de Saúde da Atenção Primária à Saúde para realizar os atendimentos de Pré-natal. | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 02 |
| Intensificar as ações de prevenção e detecção precoce do câncer de mama por meio da realização da mamografia de rastreamento para as mulheres de 50 a 69 anos | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | 80% |
| Intensificar as ações de prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero por meio da realização do exame citopatológico do colo do útero nas mulheres de 25 a 64 anos. | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | 80% |
| Estimular a prática do autoexame de mama e garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina. | Proporção de mulheres orientadas pelos profissionais de saúde. | 90% |
| Realizar busca ativa dos hipertensos e diabéticos no território por meio de visita domiciliar | Controle dos hipertensos e diabéticos cadastrados e monitorados pela APS. | 80% |
| Oferecer atendimento multiprofissional a esses pacientes, com realização de projeto terapêutico singular, considerando o plano de cuidados. | Razão de hipertensos e diabéticos cadastrados atendidos pelos profissionais de saúde integrantes de equipe multiprofissional. | 80% |
| Promover busca ativa das crianças menores de 02 anos faltosas na puericultura | Razão de crianças menores de 02 anos faltosas à puericultura | 90% |

| | | |
|--|---|------|
| Monitorar a cobertura vacinal das crianças, gestantes e puérperas | Manter cumprimento de metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde | 90% |
| Garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 7 anos (peso, altura, vacinação) e da saúde das mulheres de 14 anos a 44 anos (peso, altura, pré natal e aleitamento materno) avaliando condições de higiene, tipo de alimentação e Intercorrências | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | 80% |
| Implantação do Projeto Saúde na Comunidade | Projeto realizado na área rural | 100% |
| Implantação do Projeto Cata Treco | Projeto realizado nas áreas rural e urbana | 100% |
| Manter a cobertura de saúde bucal na Atenção Básica | Percentual de cobertura de primeira consulta odontológica na atenção primária | 100% |
| Educação Permanente | Percentual profissionais que atuam, na prevenção e promoção da área de saúde na APS | 100% |
| Capacitar os profissionais das unidades notificadoras quanto ao atendimento eficaz a pacientes portadores dos agravos de notificação compulsória, com interlocução com o Hospital local | Reunião para discussão dos processo de trabalho | 90% |
| Capacitação das Gerentes | Discussão do seu papel, intervenção | 100% |
| Aumentar o registro de ações realizadas pela Vigilância Sanitária. | Percentual de ações contabilizada . | 100% |
| Manter percentual de cães e gatos vacinados | Percentual de animais vacinados | 80% |
| Busca ativa / Diagnóstico de leishmaniose visceral canina / | Percentual sendo executado | 00 |
| Visitar cada imóvel pelo menos 4 ciclos para controle dadengue nas áreas positivas | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 80% |

| | | |
|--|--|-----|
| Implantar e Atualizar e ampliar o elenco da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) periodicament de acordo com os dados epidemiológicos do município. | Em construção | 00 |
| Instalar um sistema de informação em todas as Unidades de Dispensação de Medicamentos e interligá-los em rede | Protocolos, redes e sistemas instalados em discussão | 40% |

11 - INDICADORES DE SAÚDE

3º QUADRIMESTRE – 2022

SAÚDE EM MONITORAMENTO

| POPULAÇÃO 2021 | 10.354 | RESULTADOS | |
|---|--------|-------------|----------------------|
| Indicadores | | Nº absoluto | Taxa/Proporção/Razão |
| ÓBITO PREMATURO 30 A 69 DCNT/TAXA ÓBITO PREMATURO 30 A 69 DCNT | | 16 | 352,97 |
| ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL 10 A 49 INVESTIGADOS/PROPORÇÃO | | 0 | 0,00% |
| ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL 10 A 49 | | 6 | |
| ÓBITOS CAUSAS BAS DEFINIDAS/PROPORÇÃO | | 58 | 93,55% |
| PROPORÇÃO DE VACINAS PARA CRIANÇAS < 2 ANOS | | 0 | 0,00% |
| PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADA EM 60 DIAS | | 1 | 100,00% |
| PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NOS ANOS DA COORTE | | 1 | 100,00% |
| TAXA DE DETECÇÃO DE HANSENÍASE EM < 15 ANOS POR 100 MIL HABITANTES | | 0 | 0,00 |
| Nº DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM < ANO | | 4 | |
| Nº DE CASOS DE AIDS < 5 ANOS | | 0 | |
| Nº CASOS NOVOS AIDS 15 A 24/TAXA DE DETECÇÃO DE CASOS DE AIDS EM JOVENS (15 A 24 ANOS) | | 0 | 0,00 |
| Nº CASOS NOVO/TAXA DE DETECÇÃO DE CASOS DE TUBERCULOSE | | 3 | 29,0 |
| Nº CURA TB LAB/PERCENTUAL DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE CONFIRMADOS LABORATORIALMEN | | 2 | 100,00% |
| PROPORÇÃO DE EXAMES PARA HIV REALIZADOS EM CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE | | 3 | 66,67% |
| Nº ICSAB/PROPORÇÃO DE ICSAB | | 184 | 30,72% |
| ÓBITOS INFANTIS/TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL | | 4 | 32,00 |
| ÓBITOS NEOPRECOCE/TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE | | 0 | 0,00 |
| ÓBITOS NEOTARDIOS/TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL TARDIO | | 2 | 16,00 |
| ÓBITOS PÓS-NEONATAL/TAXA DE MORTALIDADE PÓS-NEONATAL | | 2 | 16,00 |
| ÓBITOS DE 1 A 4 ANOS/TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL DE 1 A 4 ANOS | | 0 | 0,00 |
| PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL | | 80 | 64,00% |
| PARTO NORMAL NO SUS E SAÚDE SUPLEMENTAR/PROPORÇÃO | | 81 | 64,80% |
| GRAVIDEZ NA ADOLESC ENTRE A FAIXA ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS/PROPORÇÃO | | 28 | 22,40% |
| EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS/RAZÃO | | 34 | 0,04 |
| MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS/RAZÃO | | 35 | 0,09 |
| ÓBITOS MATERNOS/RAZÃO MORT MATERNA | | 0 | 0,00 |
| ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS/PROPORÇÃO | | 0 | 0,00% |
| Nº ÓBITOS FETAIS E INF INVESTIGADOS/PROPORÇÃO DE ÓBITOS FETAL E INFANTIL INVESTIGADOS | | 0 | 0,00% |
| ÓBITOS AVC/TAXA DE MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL-AVC | | 3 | 28,97 |
| ÓBITOS IAM/TAXA DE MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO- IAM | | 2 | 19,32 |
| ÓBITOS DIABETES/TX DE MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS | | 3 | 28,97 |

| | | |
|--|---|-------|
| ÓBITOS NEOPLASIAS/TAXA DE MORTALIDADE POR NEOPLASIAS | 6 | 57,95 |
| ÓBITOS ACIDENTE TRANS/TAXA DE MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITOS | 2 | 19,32 |

| Indicadores | Nº absoluto | Taxa/Proporção/Razão |
|--|--------------------|-----------------------------|
| ÓBITOS CAUSAS EXTERNAS/MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSAS EXTERNAS | 5 | 8,06% |
| ÓBITOS HOMICÍDIOS/TAXA DE MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS | 0 | 0,00 |
| ÓBITOS POR SUICÍDIOS/TAXA DE MORTALIDADE POR SUICÍDIOS | 0 | 0,00 |
| NÚMERO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL | 0 | |
| PROPORÇÃO DE ANÁLISE REALIZADA DE AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO | - | 65,91% |
| Nº DE EXODONTIAS REALIZADAS EM DENTES PERMANENTES NA ATENÇÃO BÁSICA | 0 | 0,00% |
| AÇÃO DE ESCOVAÇÃO/MÉDIA DE AÇÕES ESCOVAÇÕES SUPERV. APS | 0 | 0,0 |
| COBERTUR DA PRIMEIRAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS PROGRAMADAS NA ATENÇÃO BÁSICA | 0 | 0 |
| COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA-FAMÍLIA. (AU | 1.405 | 62,33% |
| COBERTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DAS EQUIPES FINANCIADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE | 9.155 | 88,42% |
| *AÇÕES DE MATIAMENTO SISTEMÁTICO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE AB | N/A | N/A |
| Nº DE CÍCLOS QUE ATINGIRAM NO MÍNIMO 80% COB DE IMÓVEIS VISITADOS CONTROLE DENGUE | 2 | |
| PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO OCUPAÇÃO NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS TRAB | 0 | 0,00% |
| NÚMERO DE ÓBITOS POR DENGUE | 1 | |

Fonte: DVS/SES-SE/SIM/SINASC/Atualização do banco em 10/01/2023, respectivamente. Dados até DEZ 2022.

Fonte:DVS/SES/SIM/Base de dados: Módulo SIM - 21/01/2023.

Fonte:SIPNI/Base de dados 10/01/2023.

Fonte:DVS/SINAN/Base de dados de 10/01/2023.

SISPNC/ Base de dados: 10/01/2023

Fonte:SIASUS/Atualização pelo Datasus em 15/01/2023. Dados consolidados até NOV 2022.

Fonte:SIHSUS/Atualização pelo Datasus em 15/01/2023. Dados consolidados até NOV 2022.

Fonte:Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano. Dados coletados em 21/01/2023.

Fonte:Bolsa Família, <https://bfa.saude.gov.br/relatorio>. Relatório gerado em: 22-01-2023 às 22:28:40

Fonte:Cobertura Da Atenção Primária, Site Do E-Gestor Dados NOV 2022.

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

Os indicadores são essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, pois permitem acompanhar o alcance das metas e servem para embasar a análise crítica dos resultados obtidos e auxiliar no processo de tomada de decisão; contribuir para a melhoria contínua dos processos organizacionais e analisar comparativamente o desempenho.

A Pactuação Interfederativa é o processo de negociação entre os entes federados (Municípios, Estados e Distrito Federal), que envolvem um rol de indicadores relacionados a prioridades nacionais em saúde, cabendo aos entes federados discutir e pactuar tais indicadores que compreendem os interesses regionais, porém, a partir do ano de 2021, não há mais esta pactuação entre os Entes federados, mas a importância continua a mesma, uma vez que é a partir dos indicadores de saúde, que a Gestão também planeja suas ações e traça o perfil epidemiológico do município.

12 – Execução Orçamentária e Financeira

UF: Sergipe

MUNICÍPIO: Riachuelo

**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 2022

Dados Homologados em 02/01/23 14:47:37

| 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) | 4.338.336,00 | 4.338.336,00 | 2.771.413,29 | 63,88 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 17.740,00 | 17.740,00 | 7.881,05 | 44,43 |
| IPTU | 12.340,00 | 12.340,00 | 7.822,92 | 63,39 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 5.400,00 | 5.400,00 | 58,13 | 1,08 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 6.936,00 | 6.936,00 | 9.964,14 | 143,66 |
| ITBI | 4.936,00 | 4.936,00 | 9.964,14 | 201,87 |
| 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 | 2.665.820,00 | 2.665.820,00 | 1.322.917,56 | 49,63 |
| ISS | 2.660.420,00 | 2.660.420,00 | 1.322.917,56 | 49,73 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 5.400,00 | 5.400,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 1.647.840,00 | 1.647.840,00 | 1.430.650,54 | 86,82 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 26.894.028,00 | 26.894.028,00 | 22.672.832,52 | 84,30 |
| Cota-Parte FPM | 17.850.000,00 | 17.850.000,00 | 14.584.633,83 | 81,71 |
| Cota-Parte ITR | 756,00 | 756,00 | 7.230,73 | 956,45 |
| Cota-Parte do IPVA | 214.200,00 | 214.200,00 | 186.987,70 | 87,30 |
| Cota-Parte do ICMS | 8.820.000,00 | 8.820.000,00 | 7.891.760,12 | 89,48 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 2.772,00 | 2.772,00 | 2.220,14 | 80,09 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 6.300,00 | 6.300,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 6.300,00 | 6.300,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (II) = (I) + (II) | 31.232.364,00 | 31.232.364,00 | 25.444.245,81 | 81,47 |

| PURAÇÃO 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) | 6.694.800,12 | 5.663.951,52 | 5.175.785,29 |
| (-) 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) | 6.694.800,12 | 5.663.951,52 | 5.175.785,29 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 3.816.636,87 |
| 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) | 2.878.163,25 | 1.847.314,65 | 1.359.148,42 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPs (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 26,31 | 22,26 | 20,34 |

| 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 de 2022 | 3.816.636,87 | 5.663.951,52 | 1.847.314,65 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Empenhos de 2021 | 3.986.360,09 | 4.918.224,35 | 931.864,26 | 0,00 | 114.542,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.046.407,20 |
| Empenhos de 2020 | 3.172.235,27 | 3.528.701,63 | 356.466,36 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 356.466,36 |
| Empenhos de 2019 | 3.203.378,95 | 3.652.815,02 | 449.436,07 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 449.436,07 |
| Empenhos de 2018 | 3.201.693,05 | 3.507.064,38 | 305.371,33 | 0,00 | 5.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 310.371,33 |
| Empenhos de 2017 | 2.576.616,85 | 3.051.401,70 | 474.784,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 474.784,85 |
| Empenhos de 2016 | 2.513.135,03 | 2.804.431,74 | 291.296,71 | 0,00 | 2.722,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 294.019,15 |
| Empenhos de 2015 | 2.274.366,75 | 2.551.205,48 | 276.838,73 | 0,00 | 15.274,63 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 292.113,36 |
| Empenhos de 2014 | 2.150.305,17 | 2.269.413,85 | 119.108,68 | 0,00 | 8.939,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 128.048,58 |
| Empenhos de 2013 | 2.007.965,51 | 2.099.301,10 | 91.335,59 | 0,00 | 37.662,55 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 128.998,1 |

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

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 - XVII) (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 2022 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX) | 3.838.636,02 | 3.838.636,02 | 3.429.340,61 | 89,34 |
| Provenientes da União | 3.806.601,02 | 3.806.601,02 | 3.365.195,12 | 88,40 |
| Provenientes dos Estados | 32.035,00 | 32.035,00 | 64.145,49 | 200,24 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS (XXXI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI) | 3.838.636,02 | 3.838.636,02 | 3.429.340,61 | 89,34 |

| 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) | 2.731.285,00 | 2.596.499,15 | 2.587.562,30 | 99,66 | 1.926.790,09 | 74,21 | 1.907.872,22 | 73,48 | 660.772,21 |
| Despesas Correntes | 2.726.285,00 | 2.514.020,15 | 2.505.083,30 | 99,64 | 1.844.651,09 | 73,37 | 1.825.733,22 | 72,62 | 660.432,21 |
| Despesas de Capital | 5.000,00 | 82.479,00 | 82.479,00 | 100,00 | 82.139,00 | 99,59 | 82.139,00 | 99,59 | 340,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XXXIV) | 34.000,00 | 71.256,87 | 70.256,87 | 98,60 | 13.844,96 | 19,43 | 13.844,96 | 19,43 | 56.411,91 |
| Despesas Correntes | 34.000,00 | 71.256,87 | 70.256,87 | 98,60 | 13.844,96 | 19,43 | 13.844,96 | 19,43 | 56.411,91 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (XXXV) | 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 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 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 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 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 |

| | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|------------|
| 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) | 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 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX) | 2.765.285,00 | 2.667.756,02 | 2.657.819,17 | 99,63 | 1.940.635,05 | 72,74 | 1.921.717,18 | 72,03 | 717.184,12 |

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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) | 6.731.120,60 | 9.159.044,65 | 9.133.415,85 | 99,72 | 7.472.098,57 | 81,58 | 6.993.848,28 | 76,36 | 1.661.317,28 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 666.000,00 | 220.203,44 | 219.203,44 | 99,55 | 132.488,00 | 60,17 | 103.654,19 | 47,07 | 86.715,44 |
| SUPOORTE PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 7.397.120,60 | 9.379.248,09 | 9.352.619,29 | 99,72 | 7.604.586,57 | 81,08 | 7.097.502,47 | 75,67 | 1.748.032,72 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 2.765.285,00 | 2.082.111,29 | 2.072.884,26 | 99,56 | 1.769.125,26 | 84,97 | 1.757.161,11 | 84,39 | 303.759,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 4.631.835,60 | 7.297.136,80 | 7.279.735,03 | 99,76 | 5.835.461,31 | 79,97 | 5.340.341,36 | 73,18 | 1.444.273,72 |

FONTE: SIOPS, Sergipe 02/01/23 14:47:37

- 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.

O Fundo Municipal de Saúde é composto por receitas próprias, com percentual mínimo de 15%, bem como por repasses dos Fundos Nacional e Estadual de Saúde, FNS e FES, respectivamente. Por isso se faz necessário o cumprimento dos repasses dentro dos prazos previstos, o que nem sempre acontece, uma vez que variações na arrecadação municipal podem reduzir a disponibilidade financeira oriunda de recursos próprios e criar dificuldades para a sustentação prolongada das ações e prestações de serviços públicos municipais de saúde em andamento.

Essas receitas têm destinação exclusiva na execução das ações e prestação de serviços de saúde pública. No Relatório Resumido da Execução Orçamentária – Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, dos bimestres de 2022, conforme previsto na Lei Complementar 141/2002, o qual trata da aplicabilidade mínima de quinze por cento (15%) em ações da saúde, o município de Riachuelo cumpriu com sua obrigação, ultrapassando o limite estabelecido, sendo aplicado no exercício 20,34% (vinte vírgula trinta e quatro por cento).

13 - Consórcios em saúde

Através da Lei Municipal, que autoriza o Poder Executivo a firmar Convênio, visando participação nas compras de bens e serviços, de forma compartilhada (medicamentos, material médico hospitalar, odontológico) e na regulação de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade através do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES, na forma e condições previstas pela Lei Federal nº 11.107/2005 e dá outras providências, o município de Riachuelo passou a ser Conveniado e iniciou a compra conjunta de medicamentos e correlatos, assim como a execução de consultas e exames de média e alta complexidade.

14 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este Relatório de Gestão foi produzido mediante o monitoramento e a avaliação das ações desenvolvidas na saúde no ano de 2022. Salientamos que é um processo sistemático e contínuo de acompanhamento dos indicadores de saúde e da execução das políticas, das ações e dos serviços de saúde, visando a obtenção de informações em tempo oportuno para subsidiar a tomada de decisões e o

encaminhamento de soluções com a redução dos problemas o planejamento para democratização de informações sobre os objetivos e as metas.

O Relatório de Gestão é um importante instrumento de planejamento da saúde, que proporciona informações para implementações de ações dos planos municipais de saúde e das programações de saúde, pois traduz a rede de serviços de saúde do município, usa força de trabalho e recursos financeiros aplicados, dando transparência dos serviços realizados e recursos investidos. Apesar das dificuldades e desafios enfrentados, a Secretaria Municipal de Saúde ultrapassou a destinação de recursos financeiros nos percentuais estabelecidos na Lei Complementar 141/2012, onde foram aplicados 20,34% do orçamento do município em ações e serviços de saúde.

15 - ANEXOS

ANEXO I

REGISTRO DAS ATIVIDADES REALIZADAS EM 2022

Informatização das Unidades



Capacitação dos profissionais – Prontuário Eletrônico



Entrega de tablets aos ACS



Implantação de 01 ESF



Remapeamento



Exames de Mamografia



Ofertas de exames de lâmina



Saúde na Comunidade



Reunião de Equipe



Coleta de exames laboratoriais



Atividades educativas nas UBS's



Atualização de Cartão SUS



Reunião com as ESF



Atendimento domiciliar – Saúde Bucal



Atendimentos – Saúde Bucal



Atividades Educativas



PSE



PSE



Palestra com gestantes



Academia da Saúde



Coleta de água



Reunião SES – APS



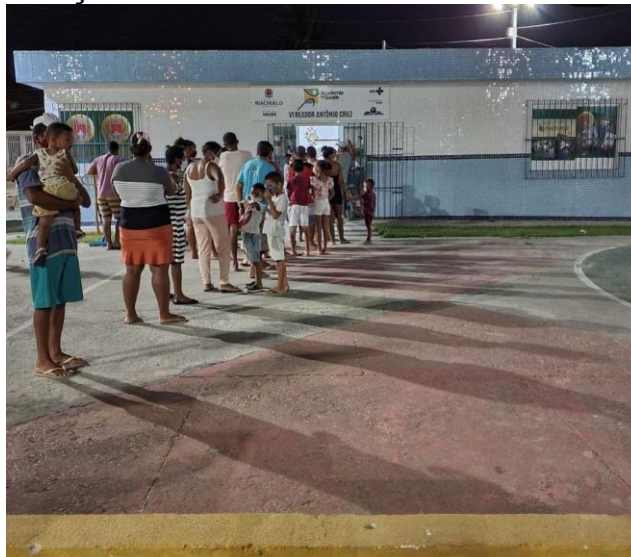
ACE's nas residências



Cata Treco



Vacinação em horários e dias alternativos



Vacinação em horários e dias alternativos



Mutirão de Ultrassom – CONIVALES



#SAÚDE

Reunião com os profissionais sobre o Previne Brasil



Reunião SES – Endemias



Busca ativa



Atividade Educativa



Entrega de Óculos



Testagem em massa – UFS



Carro Fumacê



**ATENÇÃO PARA O CRONOGRAMA DO
3º CICLO DO CARRO FUMACÊ EM RIACHUELO**

**SEGUNDA-FEIRA 21/MAR | ROQUE
MENDES/DIVINEIA/ESTRADA VELHA/ CONJ.TARÇO GARCEZ**

**TERÇA-FEIRA 22/MAR | SÍTIO DO MEIO/CENTRO/CONJUNTO
ANTÔNIO CARLOS FRANCO/RUA SIMÃO DIAS**

QUARTA-FEIRA 23/MAR | POV. CENTRAL E PENHA

ABRAM AS PORTAS E JANELAS!



PREFEITURA DE
RIACHUELO
VIVENDO UM NOVO TEMPO

SECRETARIA MUNICIPAL DA
SAÚDE

Atividades nas empresas



Discussão de processos de trabalho com as Equipes



Realização de Exames laboratoriais



Vacinação Anti-rábica

**CAMPANHA
VACINAÇÃO
ANTIRRÁBICA**

CRONOGRAMA

- 18.OUT - PRAÇA DA QUADRA E PRAÇA JÚNIOR LANCHES.
- 19.OUT - QUADRA DA DIVINEIA E CLÍNICA DA SAÚDE
- 20.OUT - ROQUE MENDES
- 21.OUT - SÍTIO DO MEIO
- 24.OUT - POVOADO CENTRAL.
- 25.OUT - POVOADO MARIO LAGO
- 26.OUT - POVOADO PENHA
- 27.OUT - POVOADO SANTA MARIA
- 28.OUT - POVOADO BELA VISTA

🕒 08 ÀS 12H

Cuide bem do seu melhor amigo!

 **RIACHUELO**
VIVENDO UM NOVO TEMPO

 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Vacinação nas escolas

PROJETO VACINA NA ESCOLA

O projeto teve início ontem, em nosso município, no Centro Educacional Sagrada Família. Com intuito de atualização do cartão de vacina das nossas crianças.

 **RIACHUELO (SERGIPE)**