



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



# RELATÓRIO

## RELATORIO ANUAL DE GESTAO

### 2021

**Monte Alegre de Sergipe**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## SUMARIO

### 1 – Identificação 01

- 1.1 Informações Territoriais - 18
- 1.2. Secretaria de Saúde - 18
- 1.3. Informações da Gestão - 18
- 1.4. Fundo de Saúde - 19
- 1.5. Plano de Saúde - 21
- 1.6. Informações sobre Regionalização -22
- 1.7. Conselho de Saúde - 27
- 1.8. Casa Legislativa - 29
- 2. Introdução - 49
- 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade- 67
- 4. Dados de Produção de Serviços no SUS – 81
- 5. Rede Física Prestadora de Serviços do SUS - 386
- 6. Profissionais de Saúde Trabalhadores no SUS - 387
- 7. Programação Anual de Saúde - PAS - 388
- 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa - 390
- 9. Execução Orçamentaria e Financeira - 392
- 10. Auditorias - 395
- 11. Análises e Considerações Gerais - 396
- 12. Recomendações para o Próximo Exercício – 398
- Anexos - 400



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## ABREVIACOES:

ACE - Agentes de Combate a Endemias  
 ACS- Agente Comunitário de Saúde  
 ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
 APS - Atenção Primária à Saúde  
 AVC - Acidente Vascular Cerebral  
 CBO - Classificação Brasileira de Ocupações  
 CES - Centro de Especialidade em Saúde  
 CES – Conselho Estadual de Saúde  
 CFO - Conselho Federal de Odontologia  
 CIB - Comissão Intergestores Bipartite  
 CIR - Comissão Intergestores Regional  
 CIT - Comissão Intergestores Tripartite  
 CMI - Coeficiente de Mortalidade Infantil  
 CMS - Conselho Municipal de Saúde  
 CMVS - Conferência Municipal de Vigilância em Saúde  
 CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde  
 CNPJ Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica  
 COAP - contrato organizativo da ação pública da saúde  
 COSEMS- Conselho de Secretários Municipais De Saúde  
 CPF - Cadastro de Pessoas Físicas  
 CRM – Conselho Regional de Medicina  
 CRO - Conselho Regional de Odontologia  
 DAB - Departamento de Atenção Básica  
 DASIS - Departamento de Análises de Situação de Saúde





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



DataSUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

DENASUS - Departamento Nacional de Auditoria do SUS

DESF - Departamento de Saúde da Família

DESO - Companhia de Saneamento de Sergipe

DGMP - DigiSUS Gestor Módulo Planejamento

DigiSUS - Sistema Digital dos Instrumentos de Planejamento

DNS - Departamento Nacional de Saúde

DOMI - Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

E -SUS - FMS - Fundo Municipal de Saúde

EACS - Equipes Agentes Comunitários de Saúde

ESB - Equipes de Saúde Bucal

ESF - Equipes de Saúde da Família

FNDE - Pesquisa Nacional do Perfil Nutricional e Consumo Alimentar dos Escolares

FNO - Federação Nacional dos Odontologistas

FNS - Fundo Nacional de Saúde IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

GPTE - Grupos Populacionais Tradicionais Específicos

GTI - Grupo de Trabalho Intersetorial

IAM - Infarto Agudo do Miocárdio

IGD-E - Índice de Gestão Descentralizada dos Estados

INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais

IOSE - Instituto Oftalmológico de Sergipe

LACEN - Laboratório central de Saúde Pública.

LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias

LOA - Lei Orçamentária Anual

MDDA – Monitoramento de Doenças Diarreicas Agudas

MDG -

MEC – Ministério da Educação e Cultura

MS - Ministério da Saúde

MS - Ministério da Saúde



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



NEPS - Núcleo de Educação Permanente em Saúde  
 NUGAG - Aconselhamento Especializado em Orientações Nutricionais  
 NV - Nascidos Vivos  
 ODM - Objetivos de Desenvolvimento do Milênio  
 PAS – Plano Anual de Saúde  
 PAS - Programação Anual de Saúde  
 PBF - Programa Bolsa Família  
 PeNSE - Pesquisa Nacional Saúde do Escolar  
 PES - Planejamento Estratégico Situacional  
 PMAQ - PMM – Programa Mais Médicos  
 PNAB - Política Nacional de Atenção Básica  
 PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios  
 PNSF - Programa Nacional de Suplementação de Ferro  
 PNTN - Programa Nacional de Triagem Neonatal  
 PPA - Plano Plurianual  
 PPI - Programação Pactuada e Integrada  
 RAG - Relatório Anual de Gestão  
 RDQA - Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior  
 RENAME – Relação Nacional de Medicamentos  
 SAPS - *Secretaria de Atenção Primária à Saúde*  
 SargSUS - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão  
 SCPA - Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso  
 SE-CIT -Secretaria-Executiva da Comissão Intergestores Tripartite  
 SEINSF - Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa  
 SEMS - Superintendência Estadual do Ministério da Saúde  
 SES - Secretaria Estadual de Saúde  
 SGEP- Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa  
 SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação  
 SINASC - Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos  
 SIOPS - *Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde*  
 SISAB - Sistema de informação da Atenção Básica  
 SISAUD/SUS - Sistema Informatizado de Auditoria do SUS  
 SISAUD - Sistema de Auditoria do SUS  
  
 SISCOLO - Sistemas de Informação do Câncer do Colo do Útero  
 SISLOGLAB - **Sistema** de Controle e Logística de Insumos Laboratoriais  
 SISMAMA - Sistema de Informação do Câncer de Mama  
 SISNEO - Sistema Nacional de Triagem Neonatal  
 SISPACTO - Sistema de Pactuação de Indicadores do Pacto pela Saúde  
  
 SISVAN – Sistema de vigilância Alimentar e Nutricional  
 SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS  
  
 SMS - Secretaria Municipal de Saúde  
 SNA - Sistema Informatizado de Auditoria  
 SUCAM - Superintendência de Campanhas de Saúde Pública  
 SUS - Sistema Único de Saúde  
 SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde  
 TFD - Tratamento Fora do Domicílio  
 UPA - Unidade



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## 1 – IDENTIFICAÇÃO

### HISTÓRICO

O município de **Monte Alegre de Sergipe** está localizado no Estado de Sergipe na região **Nordeste** do Brasil, sua extensão territorial abrange uma superfície de cerca de **407 km<sup>2</sup>**, sendo incluído no denominado **Polígono das Secas**, que apresenta um regime pluviométrico marcado por extrema irregularidade de chuvas, no tempo e no espaço. Nesse cenário, a escassez de água constitui um forte entrave ao desenvolvimento socioeconômico e até mesmo, à subsistência da população. A ocorrência cíclica das secas e seus efeitos catastróficos são por demais conhecidos e remontam aos primórdios da história do Brasil, as secas são recorrentes e as políticas públicas de combate às secas pouco se fez ao longo dos tempos para atenuar esses efeitos.

As terras que atualmente correspondentes ao município de Monte Alegre de Sergipe, a 156 quilômetros da capital Aracaju, no passado pertenceram ao município de Porto da Folha, colonizado por **Tomás Bermudes**. Diz os mais velhos em lembranças que o primeiro núcleo populacional deu origem ao povoado foi fundado no final do **Século XIX**, em uma fazenda localizada às margens da estrada que ligava os municípios de Nossa Senhora da Glória a Porto da Folha.

A história do município, como todo Alto Sertão Sergipano, está vinculada pecuária de criação de gado bovino, de forma que no passado, no período colonial, muitos entradistas desbravaram o sertão sergipano por meio do **Rio São Francisco**, pois buscava riquezas e minerais as margens do rio, e ao longo do tempo foram se distanciando e assim se estabeleceram no sertão, graças às doações de sesmaria



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



recebidas, trouxeram o gado, se apossando de terras devolutas e tornando-se grandes latifundiários. Essas propriedades eram sempre administradas por vaqueiros e sua remuneração era através da quarteação, isto é, um quarto dos bezerros e potros que nasciam nas fazendas era para os serviçais em forma de pagamento. (ANDRADE, 2005).

O sertão de clima quente e seco, o clima semiárido é tipicamente dominante na região, o sertão sempre foi vítima de secas prolongadas, o que levou os sertanejos a se aventurarem em diversas regiões do país, principalmente para os centros urbanos na região sul, em busca de trabalho e melhores condições de vida um meio de sobrevivência, Segundo (SANTOS 2015). Essa região dos “currais”, como denominava o autor Euclides da Cunha, em **Os Sertões**, também foi alvo do cangaço, bando de cangaceiros armados por muitas vezes liderados por Virgulino Ferreira da Silva, **vulgo Lampião**, que assustavam e aterrorizava os moradores desta região, esse foi um dos fatores que chegou a despovoar muitas localidades no início do século XX.

Conta-se os mais velhos, que foi no final do século XIX, de acordo com a versão de vários moradores antigos, que o povoamento surgiu as margens da estrada carroçável que ligava os municípios de:

- **Pão de Açúcar- AL**
- **Porto da Folha - SE**
- **Nossa Senhora da Glória- SE,**

Este último do qual o pequeno povoado veio fazer parte a partir de 1932, e foi assim que muitas pessoas chegaram e se fixaram na região, formando o povoado e pouco tempo depois tornou-se cidade, graças aos encontros dos viajantes por ter si formado em uma cidade, na área de descanso dos tropeiros e viajantes de várias regiões, o local foi constituído de forma heterogênea, mas principalmente por pessoas dos municípios de **Porto da Folha, Aquidabã e Carira**, que fixavam residências nos arredores, além de outros baianos e mais recentemente por pernambucanos, de acordo com populares e conhecedores da história. Esse ponto de encontro era realizado embaixo de uma grande árvore frondosa, numa encruzilhada, segundo o professor Eloy, nas proximidades da



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



atual Praça Deputado Passos Porto, ao lado da casa de José Inácio de Farias, fundador da cidade, proprietário das terras que atualmente comportam a sede municipal, no qual foi realizada a.

## **PRIMEIRA FEIRA LIVRE DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE, ACONTECEU EM 20 DE JANEIRO DE 1920.**

Um dia festivo para os moradores, esta data significou o marco inicial do povoado, um carneiro, um porco e um boi foram abatidos para comemorar e foi designado que a partir daquele dia seria a feira local, e assim aconteceu durante muito tempo, quase um século depois a mesma continua todos os domingos a feira foi realizada, com a comercialização de carnes e outros itens agrícolas e por meio da troca de queijo, produto típico da região, por tecido. Essa prática era bastante corriqueira, uma vez que muitas pessoas da época viviam do escambo de produtos. O tecido era procedente de Porto da Folha e era trazido no “lombo” dos burros. E o queijo era trazido da Lagoa dos Bichos e de Monte Alegre Velho.

Outro produto da época, presente na culinária nos dias de hoje, mas que não tinha valor de troca era o requeijão de fazenda ou requeijão do sertão. As pessoas que faziam eram aquelas mais abastadas onde conseguiam obter uma quantidade de leite considerável para produzi-lo e ele era usado como presente que os afilhados davam aos padrinhos de batismo na Semana Santa. Na agricultura da época, o solo era cultivado para plantar milho, feijão, mandioca e algodão entre outros, estes dois primeiros ainda presentes atualmente. Nessa época existiam poucas casas, no entanto já havia certo arruamento. A primeira construção religiosa foi erguida em frente ao que hoje é a prefeitura.

A existência desses produtos - o queijo e o requeijão do sertão - demonstra a típica presença do gado trazido pelos colonizadores e desbravadores que foi se distanciando do litoral devido ao plantio da cana-de-açúcar, no período colonial, de acordo com **Andrade** (2005) e fortalece a ideia de que a toponímia do município está relacionada à influência de grandes proprietários de terra e criadores de gado bovino, margeando os afluentes do Rio São Francisco. Seu nome foi inspirado numa fazenda de Antônio



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Machado Cabelê, que se chamava Monte Alegre. Ele se reuniu com outros fazendeiros e decidiram nomear a nova povoação de Monte Alegre, porque no local existia um pequeno monte considerado bonito e alegre. A partir daí sua fazenda passou a ser conhecida como **Monte Alegre Velho**.

Por meio de relatos verbais e registros conta-se nos anais da história local, que o primeiro habitante da região foi o baiano de Jeremoabo, **Januário da Costa Farias**, que escapara do seu município e estado por motivo de ser discípulo de Antônio Conselheiro e estava jurado de morte. No nos anais da história do município, o filho **José Inácio de Farias**, é considerado como fundador e foi responsável por doar terras para a construção de casas no local onde é atualmente a sede da cidade.

Monte Alegre fez parte da comarca do município de **Porto da Folha até 1932**, quando então passou a pertencer a comarca de Nossa Senhora da Glória. Em 1940, era um pequeno povoado, com menos de 80 casas e o vilarejo se desenvolveu, cresceu muito em uma década, vários habitantes de outras regiões e estados ajudaram a povoar e crescer; conseqüentemente com o desenvolvimento de muitos povoados para aumentar o número de municípios criou-se uma lei estadual, afim de municipalizar vários povoados no Estado. No entanto para alegria dos moradores em: **25 /11/ 1953**, com o discurso de incrementar o progresso de algumas regiões, a **Lei Estadual nº 525-A** criou mais 19 municípios, entre os quais estava incluído Monte Alegre de Sergipe. A partir daí o povoado foi elevado à categoria de cidade. O município foi solenemente instalado no dia **31/01/1955**, quando foi empossado o primeiro prefeito, **Antônio José de Santana**, e constituída, também, sua primeira Câmara Municipal, composta por cinco vereadores.

Lembrando ainda que, os restos mortais da família de José Inácio foram enterrados entre o altar e a sacristia da atual Igreja Católica, a capela foi construída no sentido norte, muitos anos depois, com a cidade emancipada, na administração do prefeito **Edmilson Canuto Pereira**, quarto prefeito do município, por intermédio do **Padre Leon Gregório**, foi construída no mesmo local, sobre as ruínas da antiga capela a Matriz da





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Igreja Católica, devido à necessidade da população ser maior para comportar um maior número de pessoas.

Vale lembrar que, há pouco tempo, o tanque velho teve grande relevância para o município, tanto para matar a sede, bem como espaço de lazer, de acordo com **Santos (2015)** ao falar da história da cidade, os mais velhos sempre se recordam com saudosas lembranças dos tempos em que eram jovens, o local famoso era o “**Tanque Velho**” que segundo eles tinham sido construído por alguns fazendeiros donos de terras em uma área comum no intuito de abastecer a população local bem como ser utilizado para matar a sede do rebanho de gado, nas épocas de seca em que as chuvas eram escassas. As crianças brincavam e se divertiam enquanto as mulheres lavavam roupas. Na **década de 80** esse local era o auge, **ponto de lazer** onde tomava - se sol e banho nos finais de semana, mas infelizmente, com o crescimento da cidade, o açude sofreu muitos danos com a poluição e contaminação de lixos e esgotos, tornando um transtorno e problema ambiental, devido a intensa degradação e destruição, infelizmente foi aterrado servindo de terrenos para futuras construções residenciais. Não deixou de ser um problema, visto que, em épocas de trovoadas e enchentes o local fica alagado com as inundações e invade muitas casas.

Fonte: IBGE





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## INFORMAÇÕES DO IBGE

GESTÃO	
Prefeito	Período
Marinez Silva Pereira Lino	2021- 2024
Gentílico	monte-alegrense

POPULAÇÃO	
População estimada em 2020	15.175 pessoas
População do último censo de 2010	13.627 pessoas
Densidade demográfica 2010	33,45 hab/km

TRABALHO E RENDIMENTOS	
Salários médios mensal trabalhadores formais - 2018	2,3 salários mínimos
Pessoal ocupado - 2019	1.010 pessoas
População ocupada - 2018	6,7%
% Da população com rendimento nominal mensal per capita de até ½ salario mínimo	56,5%

EDUCAÇÃO	
Taxa de escolarização de 06 à 14 anos de idade - 2010	96,2%
IDEB Ensino Fundamental, anos iniciais rede pública 2019	3,7
IDEB Ensino Fundamental, anos finais rede pública 2019	4,1
Matriculas no Ensino Fundamental - 2018	2.688 matrículas
Ensino Fundamental Médio - 2018	381 matrículas
Docentes no Ensino Fundamental - 2018	133 docentes
Docentes no Ensino I Médio - 2018	23 docentes
Nº de estabelecimentos de Ensino Fundamental - 2018	11 escolas



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Números de estabelecimentos de Ensino médio - 2018	01 escola
--	-----------

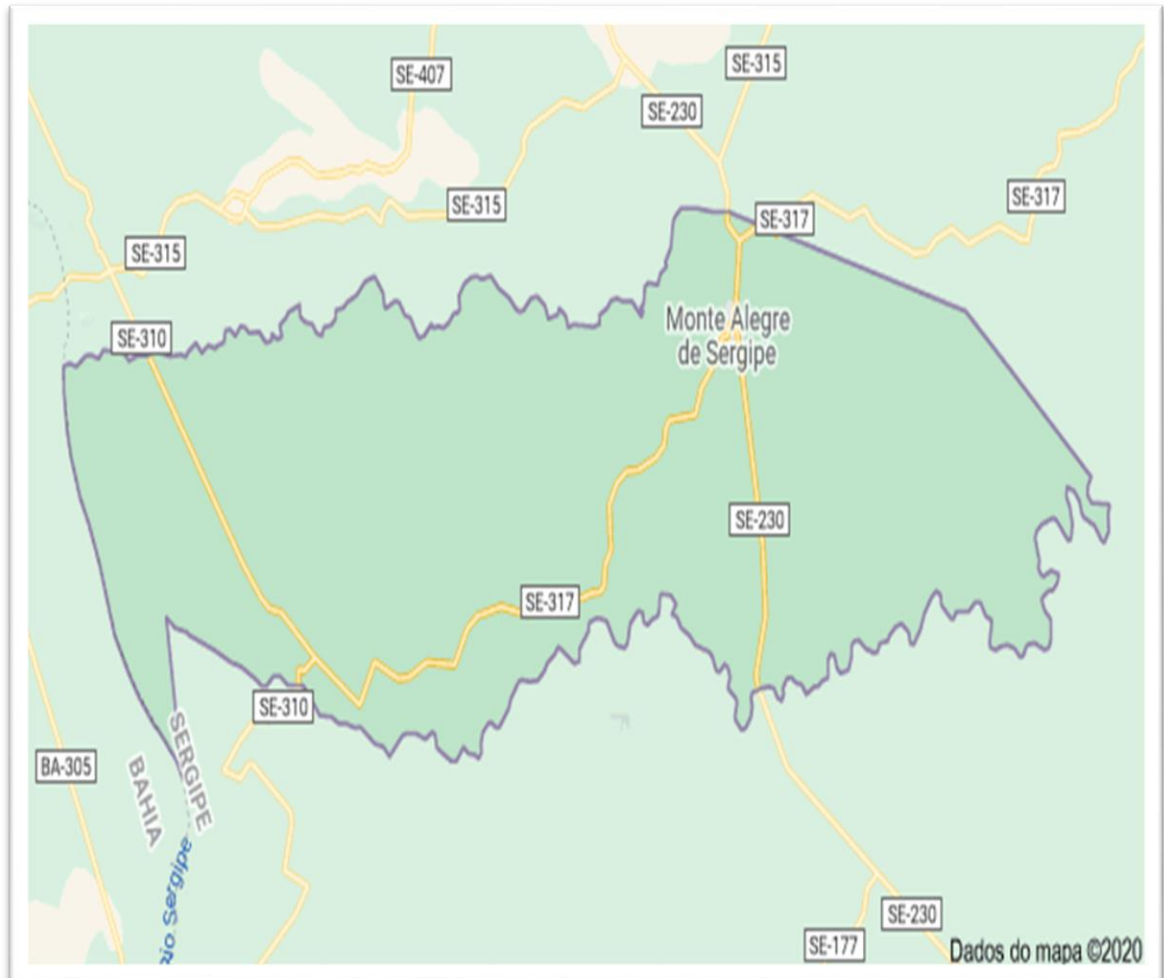
ECONOMIA	
PIB - per capita 2017	R\$ 9.186,21
% das receitas oriundas de fontes externas 2015	94,5%
IDHM – Índice de desenvolvimento Humano Municipal	0,553

SAÚDE	
Mortalidade infantil de 2019 no <b>38º</b>	<b>16,6</b> óbitos por mil nascidos vivos
Internação por diarreia 2016	0,1 internação por mil habitantes
Estabelecimentos de saúde – SUS 2017	02 estabelecimentos

TERRITÓRIO E AMBIENTE	
Área da unidade territorial - 2019	386,906 km <sup>2</sup>
Esgotamento sanitário adequado [2010]	45,7 %
Arborização de vias públicas [2010]	66,6%
Urbanização de vias públicas [2010]	26,6%
Bioma [2019]	Caatinga
Regional de influência	Nossa senhora da Gloria
Região intermediária	Itabaiana

Fonte: IBGE

## MAPA DO MUNICÍPIO: LOCALIZADO NO ALTO SERTAO SERGIPANO



## SÍMBOLOS MUNICIPAIS

### BRASÃO



### BANDEIRA





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde

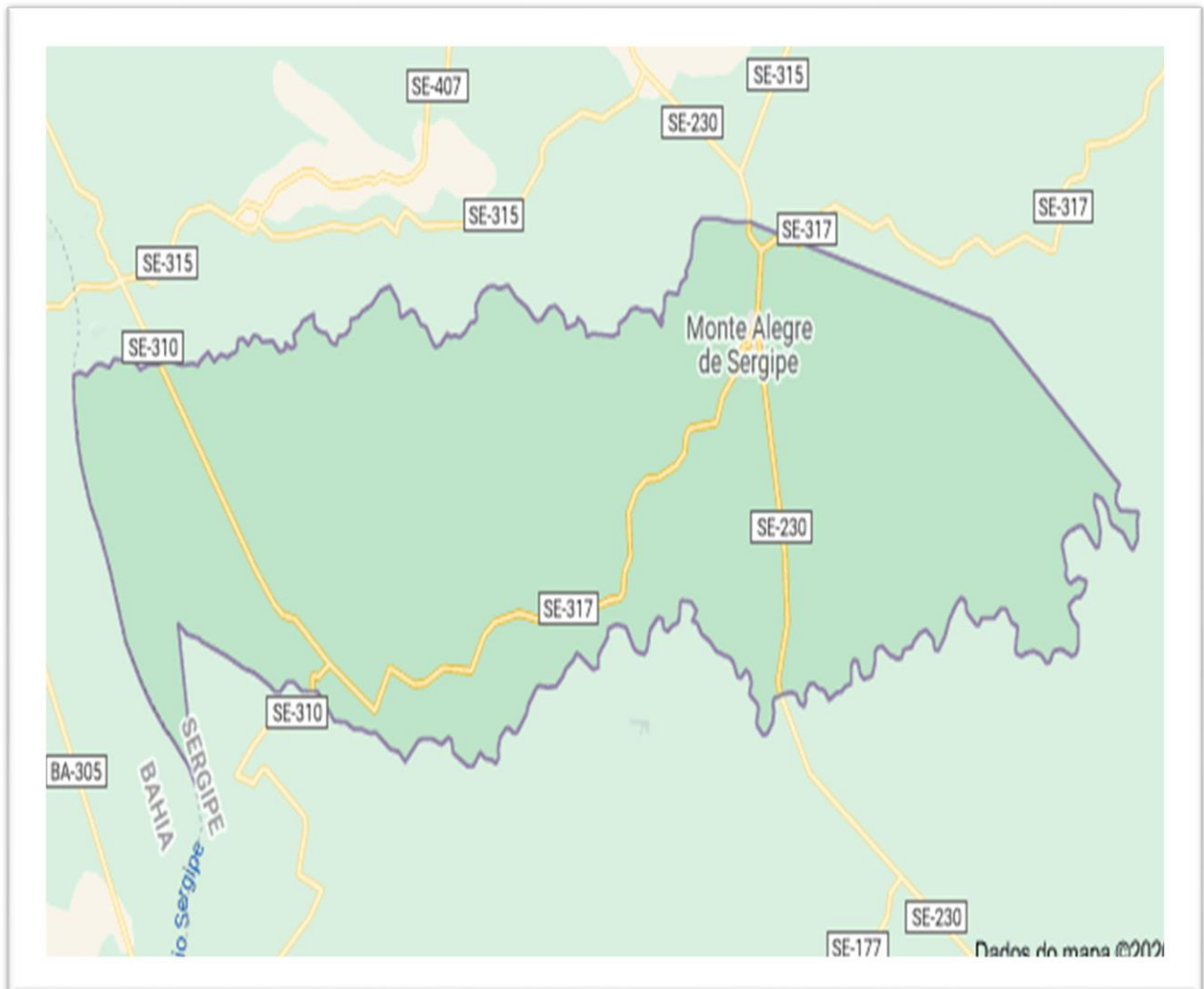


## HINO

<b>FUNDAÇÃO</b>	1953
<b>ANIVERSÁRIO</b>	25 de novembro

<p><b>Parte I</b></p> <p>Monte Alegre pequenina estrela Que fulguras ao oeste do Estado Os teus filhos sentem-se orgulhosos E preferem viver ao seu lado, Tuas ruas são largas e espaçosas O teu povo é acolhedor O teu clima bastante sadio Completam teu alto valor.</p> <p><b>Refrão</b></p> <p>Monte Alegre cidade progresso, Que aspira risonhos por vir, Tua gente é hospitaleira, Os teus filhos se orgulham de ti.</p>	<p><b>Parte II</b></p> <p>Que o dia 25 de Novembro Seja um dia repleto de glória Jubilosos, vejamos brilhar. O teu nome bendito na história Que tu sejas honrada em Sergipe Igualmente em toda nação, Para que com exemplos mostremos Que afinal somos todos irmãos.</p> <p><b>Refrão</b></p> <p>Monte Alegre cidade progresso, Que aspira risonhos por vir, Tua gente é hospitaleira, Os teus filhos se orgulham de ti.</p>	<p><b>Parte III</b></p> <p>Juventude estudantes marchemos Todos juntos de livros nas mãos Para que no futuro sejamos O orgulho da nossa nação,</p> <p>Para que haja Ordem e Progresso É preciso compreensão, Muita calma prudência e harmonia De amor, cultura e união.</p> <p><b>Refrão</b></p> <p>Monte Alegre cidade progresso, Que aspira risonhos por vir, Tua gente é hospitaleira, Os teus filhos se orgulham de ti</p>
--	--	--

## RODOVIAS QUE CORTAM O MUNICÍPIO

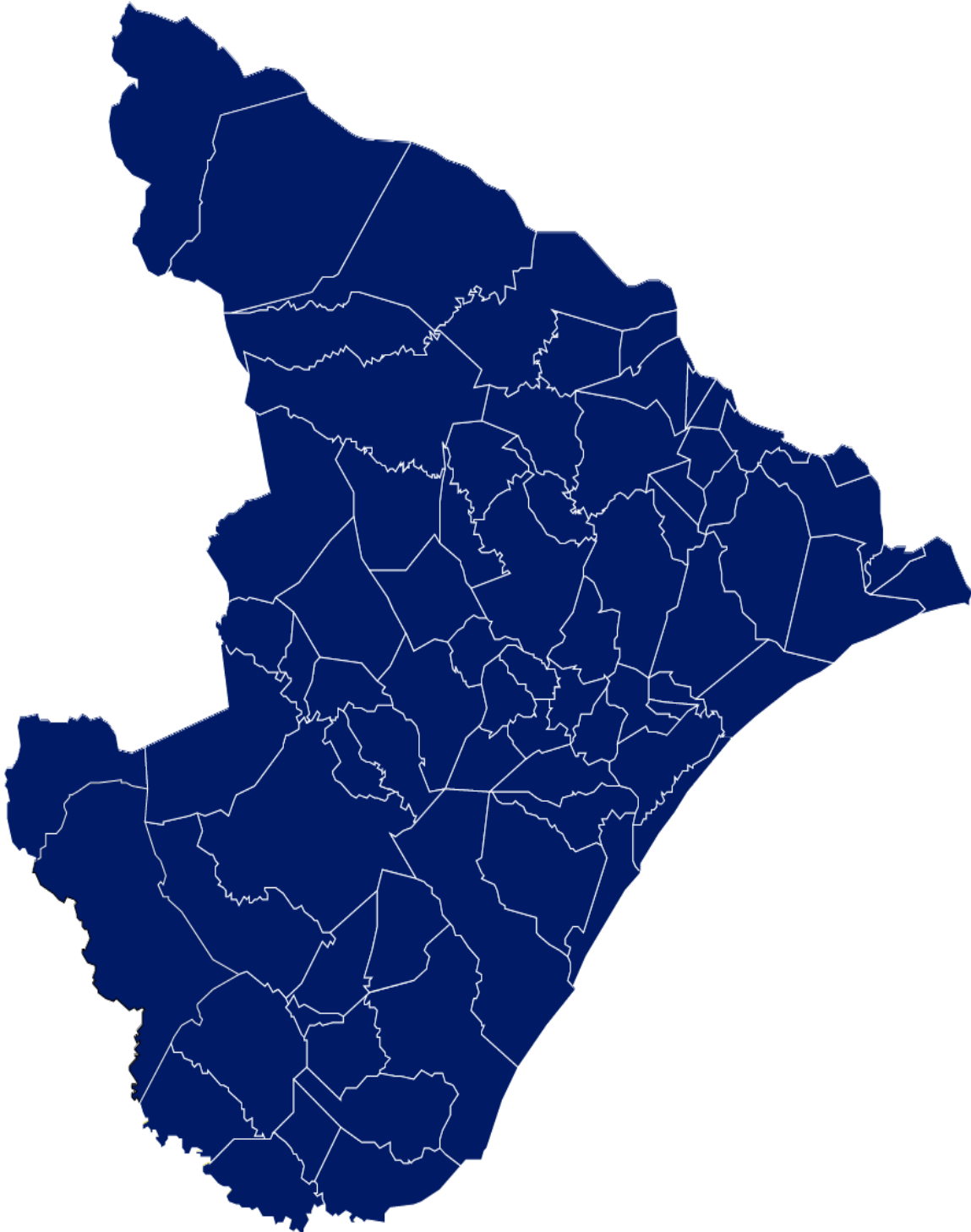




Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



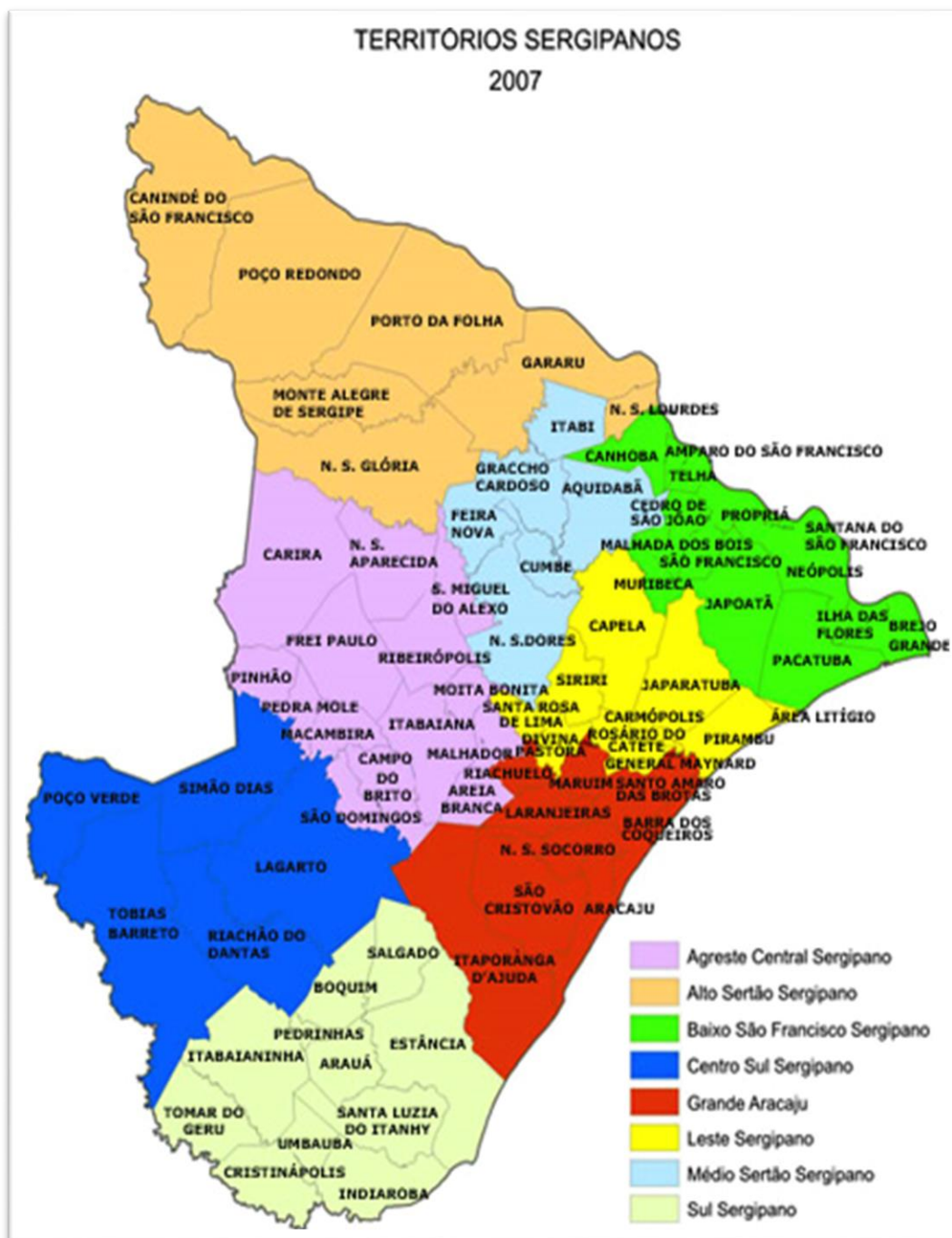
## DIVISÃO EM MUNICÍPIOS





**ESTADO DIVIDIDO POR REGIÕES:**

As rodovias pavimentadas **BR-235, BR-101 e SE-206**, dão acesso até a Aracaju num percurso total de 156 km de distância entre o município de Monte Alegre e a capital.







Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



### MAPA ESTADUAL DIVISAO POR FRONTEIRA:





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO

O Município de Monte Alegre de Sergipe localizado na região noroeste do Estado de Sergipe, no Nordeste brasileiro, a uma distância territorial de 156 km da capital Aracaju, no coração do alto sertão sergipano, limitando - se com os municípios:

- **Norte Poço Redondo/SE**
- **Norte e leste com Porto da Folha/SE**
- **Leste e sul com o Município de Nossa Senhora da Glória/SE**
- **Oeste com Pedro Alexandre/BA**

Com características topográficas plana, sem montanhas, o clima é quente predominante seco “**semiárido**”, com índice pluviométrico muito abaixo da média, tornando o ambiente em combatidas situações de emergências com a seca, com apenas dois períodos um de estiagem muito quente seco **verão** e outro chuvoso denominado **inverno** com época de cultura de plantio das lavouras para subsistência, nesse período a vegetação é exuberante, tudo verdinho e florido um Paraíso para os sertanejos, a **fauna predominante denominada de Caatinga**, na época de estiagem a vegetação perde a cor e a folhagem transformado num desabitado ambiente, parte da fauna desaparece junto.

Com a separação territorial datada de **1-VII-1960**, o município é formado de distrito sede. Localiza - se a uma **latitude 10°01'38"** sul e a uma **longitude 37°33'44"** oeste, estando a uma altitude de 265 metros.

As atividades econômicas local concentra-se na sua maioria da agricultura familiar de subsistência, cultura de milho e feijão, bem como a pecuária na criação de bovinos, suínos e caprinos e a bacia leiteira representa mais uma fonte de renda aos pequenos produtores. A agricultura, pecuária e avicultura são atividades que também geram receitas ao município, os rebanhos têm como principais efetivos os bovinos, suínos, ovinos e equinos, os galináceos são os principais produtos da avicultura. Na agricultura os principais produtos agrícolas são o milho, feijão. Sua população em **2021** é de **15.175** habitantes conforme dados do **IBGE**. A maior concentração da população monte-



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



alegrense encontra-se na Zona Urbana. Visto que há mais oportunidade de trabalho, no município não há nenhuma empresa ou indústria de médio ou pequeno porte, no entanto os maiores empregadores ainda são: Governo Estadual e Municipal.

O **clima** predominante é o “**semiárido**” caracterizado por chuvas irregulares durante todo o ano e um índice pluviométrico com uma média de 653 mm anuais, que é considerada como uma das menores em Sergipe (LIMA, 2005). Nesta porção do estado a Noroeste, as chuvas iniciam no mês de abril até julho, havendo uma relação entre o deslocamento **meridional** e a intensidade da **Zona de Convergência Intertropical (ZCIT)**. Essa região semi-árida apresenta uma considerável amplitude térmica, um vez que, a temperatura pode ultrapassar dos 40° ao dia e podendo atingir 20° ou menos à noite, fato esse relacionado a sua localização geográfica relativamente distante do mar e por está disposto em altitudes significativas, quando comparado com a média do estado.

Devido a certas peculiaridades climáticas, algo típico em grande porção do Nordeste, é a estiagem que podem durar meses ou até anos, fenômeno que não possui regularidade, contudo torna-se imprevisível, o que acarreta sérios danos ao cultivo e as safras de milho e feijão, atividades econômica de grande importantes para a região, esse fenômeno também prejudica a criação de animais em especial o gado de corte e leiteiro. Estes acontecimentos de acordo com França e Cruz (2007) estão vinculados às causas **internas e externas**.

- **As causas internas:** são condicionadas pela topografia e reflexibilidade da crosta terrestre em coluna de ar sobre a região. A influência oceânica e a baixa latitude também são outras variáveis que condicionam este clima.
- **As causas externas:** estão relacionadas ao fenômeno do **El Niño** que é responsável pela variação térmica e de pressão no Atlântico e Pacífico pelo fortalecimento dos Alísios de SE, que afastam a **ZCIT** para o norte do Equador, causando a seca no Nordeste brasileiro.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



### 1.1. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

<b>UF</b>	<b>SE</b>
<b>Estado</b>	<b>Sergipe</b>
<b>Área</b>	<b>407 km<sup>2</sup></b>
<b>População</b>	<b>15.175 / 2021</b>

FONTA: IBGE

### 1.2. SECRETARIA DE SAÚDE

<b>Nome do Órgão</b>	<b>Secretaria Municipal de Saúde</b>
<b>Número de CNES</b>	<b>2420260</b>
<b>CNPJ</b>	<b>11.602.838/0001-71</b>
<b>Endereço</b>	<b>Av. Manoel Elygio da Mota, 660</b>
<b>E-mail</b>	<b>saudealegre@hotmail.com</b>
<b>Telefone</b>	<b>79 -</b>

FONTA: SMS

### 1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO

<b>Prefeito</b>	<b>Marinez Silva P. Lino</b>	<b>PERÍODO 2021- 2024</b>
<b>Sec. Saúde Exercício</b>	<b>Maria Cristina de Oliveira</b>	
<b>E-mail secretaria</b>	<b>Saudealegre@hotmail.com</b>	
<b>Telefone secretário</b>	<b>79 9 9800-6145</b>	
<b>E-mail- consultoria</b>	<b>contabil1@catconsultoria.com.br</b>	
<b>Telefone -</b>	<b>79 321-0567</b>	

FONTA: SMS/ DIGISUS

<b>Governador</b>	<b>Belivaldo Chagas Silva</b>
<b>Telefone</b>	<b>(79) 3216-8300 / 8301</b>
<b>E-mail</b>	<b>ana.cunha@governo.se.gov.br</b>

FONTA: IBGE/SES – SE



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



#### 1.4. FUNDO DE SAÚDE

O Fundo Municipal de Saúde é uma unidade orçamentária dentro da Secretaria Municipal de Saúde e não uma unidade gestora, obedecendo à classificação funcional-programática da **Lei n.º 4.320/64**.

- **Uma unidade orçamentária**
- **Não uma unidade gestora**

A **Lei Federal 8.080/90**, art. 33, parágrafo 1º cria o Fundo Nacional de Saúde - (FNS) e a **Lei Federal 8.142/90**, art. 4º, estabelece que para receber recursos:

- **Governo Federal**
- **Estados**
- **Municípios**

É necessário ter o **Fundo de Saúde**. A existência de um Fundo possibilita ver com clareza: as fontes de receita, seus valores e data de ingresso; as despesas realizadas; os rendimentos das aplicações financeiras. E, além disso, facilita o controle social e permite a autonomia na aplicação dos recursos, com a garantia de sua aplicação exclusivamente na saúde. A gestão dos recursos da saúde por fundo especial como veremos, é mais do que uma opção técnica. Trata-se de um instrumento com fundamentos legais e garantias administrativas voltadas para a efetivação das propostas do Sistema Único de Saúde - **SUS**.

A **Lei Federal 8.142/90** estabelece que cabe aos Conselhos de Saúde, que têm caráter permanente e deliberativo, a **definição da política de saúde** e suas prioridades. A definição das **prioridades** deve ser feita a partir de demandas legitimadas socialmente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, o que exige visibilidade na **gestão dos recursos**. Se a questão do **controle financeiro e orçamentário** é crítica dentro dos próprios órgãos da área da saúde, em razão de sua complexidade, torna-se ainda mais séria quando pensamos na necessidade de articulação intersetorial com as áreas de:



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- **Planejamento**
- **Fazenda**
- **Administração**

Dos executivos municipais, é importante estabelecer um diálogo que permita a toda a administração pública o entendimento da proposta do SUS.

## LEGISLAÇÃO

De acordo com a **Lei 4.320/64**, “constitui fundo especial o produto de receitas especificadas que, por lei, se vinculam à realização de determinados objetivos ou serviços facultados a adoção de normas peculiares de aplicação” (**Lei 4.320, 1989:22**). A aplicação das receitas vinculadas ao fundo deve ser feita através de dotação consignada na lei de orçamento ou em créditos adicionais. Os saldos positivos do fundo apurados em balanço devem ser transferidos para o exercício seguinte, a não ser que esteja especificada determinação em contrário na lei de sua criação. A lei que cria o fundo poderá determinar as normas de controle, prestação e tomada de contas desde que não contrarie a legislação existente.

LEGISLAÇÃO	
<b>Lei de criação</b>	LEI 11/1994
<b>Data de criação</b>	10/11/1994
<b>CNPJ</b>	11.602.838/0001-71 – Fundo Municipal de Saúde
<b>Natureza Jurídica</b>	Fundo Público / Administração Direta Municipal
<b>Gestor do Fundo</b>	Maria Cristina de Oliveira

FORNE: FMS/ CMS / DIGISUS





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## 1.5. PLANO DE SAÚDE

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado


Fonte: CMS / SARGUS

## LOCALIZAÇÃO

Monte Alegre de Sergipe (a sede municipal) está posicionado em uma latitude  $-10.02^\circ$  sul e a uma longitude  $-37.56^\circ$  oeste, no noroeste do estado de Sergipe, na

- **Microrregião Sergipana do Sertão do São Francisco**
- **Mesorregião do Sertão Sergipano**

Sua sede municipal está em uma altitude de cerca de 265m. O ponto mais alto do município localiza-se em sua porção oeste, nas nascentes dos rios dos Pintos e Aventura, com 390 metros de altitude. Os municípios vizinhos e suas posições fronteiriças abaixo:

<i>Noroeste:</i> <b>Poço Redondo</b>	<i>Norte:</i> <b>Porto da Folha</b>	<i>Nordeste:</i> <b>Porto da Folha</b>
<i>Oeste:</i> <b>Pedro Alexandre-BA</b>		<i>Leste:</i> <b>Porto da Folha</b> <b>Nossa Senhora da Glória</b>
<i>Sudoeste:</i> <b>Nossa Senhora da Glória</b> <b>Pedro Alexandre- BA</b>	<i>Sul:</i> <b>Nossa Senhora da Glória</b>	<i>Sudeste:</i> <b>Nossa Senhora da Glória</b>

## 1.6. INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

<b>Região</b>	<b>Área</b>
(Km <sup>2</sup> )	407 km <sup>2</sup>
<b>População (Hab)</b>	15.175/2021 hab.
Densidade	33,45 hab /km <sup>2</sup>
<b>Extensão</b>	<b>407 km<sup>2</sup></b>
Clima	Semiárido Bsh
<b>Altitude</b>	265 m
Fuso horário	UTC-3
<b>Densidade</b>	39,2 hab./km <sup>2</sup>
IDH (PNUD/2010)	0,553 — <i>baixo</i>
<b>Mesorregião</b>	Sertão Sergipano IBGE /2020
Microrregião	<b>Sergipana do Sertão do São Francisco IBGE/2020</b>

## INFORMAÇÕES MUNICIPAL

Esgotamento sanitário adequado - 2010	45,7 %
Arborização de vias públicas [2010]	66,6 %
Urbanização de vias públicas [2010]	26,6 %
Urbanização de vias públicas [2010]	26,6 %
Bioma [2019]	Caatinga
Hierarquia urbana [2018]	Centro Local
Região de Influência [2018]	Nossa Senhora da Glória -
Região intermediária [2020]	Itabaiana
Região imediata [2020]	Nossa Senhora da Glória
Percentual das receitas oriundas de fontes externas	94,5%

Fonte: IBGE





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## 1.7 - CONSELHO

A **lei municipal nº 010/1994** cria o Conselho Municipal de Saúde – CMS de Monte Alegre de Sergipe em: 17/10/1994.

Os conselhos são órgãos colegiados, permanentes, paritários e deliberativos que tem a função de formular, supervisionar, avaliar, controlar e propor **políticas públicas** de saúde que favoreça a população em geral, através destes conselhos, a comunidade tem seus representantes e participa da gestão pública.

- **Deliberativos**
- **Paritários**
- **Permanentes,**

## CONSELHOS DE SAÚDE

É o órgão colegiado, deliberativo e permanente do **Sistema Único de Saúde (SUS)** em cada esfera de governo. Faz parte da estrutura das secretarias de saúde dos municípios, dos estados e do governo federal. Deve funcionar mensalmente, ter ata que registre suas reuniões e infraestrutura que dê suporte ao seu funcionamento.

## COMO DEVE FUNCIONAR

Deve funcionar com reuniões mensal, registrar tudo ata, desde as ações, questionamentos, denúncias e apresentação das atividades realizadas e desenvolvidas para apreciação e votação nas reuniões, bem como infraestrutura para que dê suporte ao seu funcionamento.

- Representar o seu segmento e manifestar as ideias e as demandas de seu grupo ou da instituição que ele representa, além de articular os interesses do conjunto dos usuários do sistema SUS.
- Discutir e levar as opiniões de uma maior parcela significativa da sociedade, pois não agir em nome de seus próprios interesses, mas da parte que ele representar e do



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



conjunto dos usuários do SUS, como representante ele faz o elo entre o conselho e sua coletividade.

- Este trabalho pode ser feito por meio de mobilização do segmento, reuniões, boletins informativos e consultas.
- Propor, discutir e definir questões, são fundamentais que os conselheiros acompanhem a execução das decisões e ações desenvolvidas na política de saúde, para que haja acompanhamento, fiscalização e controle por parte da sociedade.

### QUEM FAZ PARTE DESSE COLEGIADO

Os representantes de governo, prestador de saúde da rede privada e entidades, associações sindicatos são indicados pelos órgãos que lhe compete:

- **Representantes do governo e ou Prestadores de serviços do SUS**
- **Profissionais de saúde**
- **Usuários**

Em Aplicação da **Lei Nº 8.142/90 Resolução Nº 453/2012 do CNS**, o segmento dos usuários deve ser **paritário** com os demais **segmentos**. Isso quer dizer que **50% dos integrantes** dos conselhos de saúde têm que ser **usuários**, **25%** deve ser **profissional de saúde** e os outros **25%** devem ser **gestores e prestadores** e ou **serviço de saúde** da rede privada.

<b>SEGUIMENTO E PARITÁRIO PARA COMPOSIÇÃO CMS</b>	
Representantes de governo e serviços de saúde SUS	25%
<b>Profissionais de saúde</b>	<b>25%</b>
Usuários	50%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

FONTE: CMS



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## ATUAÇÃO O CONSELHO DE SAÚDE

Na formulação de estratégias e no controle da **execução** da política de saúde, inclusive nos aspectos **econômicos e financeiros**. O conselho tem a responsabilidade de analisar e aprovar o plano de saúde, e relatório anual de gestão – RAG e informa a sociedade sobre a sua atuação.

## A FUNÇÃO DOS CONSELHEIROS

- Representar o seu segmento e manifestar as ideias e as demandas de seu grupo ou da instituição que ele representa, além de articular os interesses do conjunto dos usuários do sistema SUS.
- Discutir e levar as opiniões de uma maior parcela significativa da sociedade, pois não agir em nome de seus próprios interesses, mas da parte que ele representar e do conjunto dos usuários do SUS, como representante ele faz o elo entre o conselho e sua coletividade.
- Este trabalho pode ser feito por meio de mobilização do segmento, reuniões, boletins informativos e consultas.
- Propor, discutir e definir questões, são fundamentais que os conselheiros acompanhem a execução das decisões e ações desenvolvidas na política de saúde, para que haja acompanhamento, fiscalização e controle por parte da sociedade.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Os Conselhos Municipais de Saúde – CMS são órgãos permanentes, paritários e deliberativos com representantes de vários setores:

- **Associações**
- **Entidades representativas**
- **Governo**
- **Profissionais de saúde**
- **Sindicatos**
- **Usuários**

Atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos **econômicos e financeiros**. Para que se possa cumprir o que a Lei determina o Conselho deve exercer o controle social do SUS. Isso significa dizer que cabe ao Conselho **fiscalizar, planejar, propor e controlar** os recursos destinados à área de Saúde no **Orçamento** do Município, bem como propor o Plano Municipal de Saúde na Lei de Diretrizes Orçamentárias e Plano Plurianual. Do mesmo modo o Conselho deve exercer, o **Fundo Municipal de Saúde**, fundo esse para onde são destinados os recursos a serem gastos com a gestão saúde no município.

- **Controle**
- **Fiscalização**
- **Planejamento**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS

Conselho Municipal de Saúde composição representando todos os seguimentos da sociedade civil organizada em **2021**.

### COMPOSIÇÃO CMS - COMISSÃO DE INTERVENÇÃO

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE MONTE ALEGRE DE SERGIPE / SE	
COMPOSIÇÃO COMISSÃO DE INTERVENÇÃO	
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE/SE
<p><b>SEGMENTO USUÁRIOS</b></p> <p>1. Carlos Alberto de Oliveira Silva CPF: 111.681.615-68 RG: 302.982/SSP/SE</p> <p>2. Sheyla Andrea dos Santos CPF: 696.203.505-53 RG: 1.080.694/SSP/SE</p> <p><b>SEGMENTO TRABALHADOR</b></p> <p>3. Adailton dos Santos CPF: 907.864.405-20 RG: 1.075.658/SSP/SE</p> <p><b>SEGMENTO GESTOR</b></p> <p>4. Davi Rogerio Fraga de Souza CPF: 989.866.355-34 RG: 1.310.780</p>	<p><b>SEGMENTO GESTOR</b></p> <p>1. Maria Cristina de Oliveira CPF: 033.973.905-32</p> <p><b>SEGMENTO TRABALHADOR</b></p> <p>2. Silvania Batista dos Santos CPF: 476.358.785-49</p> <p><b>SEGMENTO USUÁRIOS</b></p> <p>3. Amanda de Oliveira Botelho Nascimento CPF -018.777.695-41</p> <p>4. Evandro Silva Pereira Costa CPF: 024.710.235-09</p>

Fonte: CMS/PMMAS



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## INSTRUMENTO DE CRIAÇÃO

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	Tipo Portaria - 01	
<b>Endereço</b>	Praça Presidente Médici	
<b>E-mail</b>	cmsalegre@outlook.com	
<b>Telefone</b>	79 -	
<b>Presidente DA COMISSAO DE INTERVENÇÃO</b>	Carlos Alberto de Oliveira Silva	
<b>Nº de conselheiros por segmento</b>	Usuários	04
	Governo	02
	Trabalhadores	02
	Prestadores	00
<b>Total</b>	<b>08</b>	

Fonte: CMS/PMMAS

Ano de referência: **2021**.

### 1.8. CASA LEGISLATIVA

1º RDQA 2021

2º RDQA 2021

3º RDQA 2021

-----/-----/-----

-----/-----/-----

-----/-----/-----

Data de entrega do Relatório: / / no Conselho Municipal de Saúde.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Em 1988, por ocasião da promulgação da **Constituição da República Federativa** do Brasil, foi instituído no país o Sistema Único de Saúde (SUS), que passou a oferecer a todo cidadão brasileiro acesso integral, universal e gratuito a serviços de saúde. Considerado um dos maiores e melhores sistemas de saúde públicos do mundo, o SUS beneficia aproximadamente mais de 180 milhões de brasileiros e realiza por ano cerca de 2,8 bilhões de atendimentos, desde procedimentos ambulatoriais simples a atendimentos de alta complexidade, como transplantes de órgãos. Os desafios, no entanto, são muitos, cabendo ao Governo e à sociedade civil a atenção para estratégias de solução de problemas diversos, identificados, por exemplo, na gestão do sistema e também no subfinanciamento da saúde (falta de recursos). Além da democratização da saúde (antes acessível apenas para alguns grupos da sociedade), a implementação do SUS também representou uma mudança do conceito sobre o qual a saúde era interpretada no país. Até então, a saúde representava apenas um quadro de “não-doença”, fazendo com que os esforços e políticas implementadas se reduzissem ao tratamento de ocorrências de enfermidades. Com o SUS, a saúde passou a ser promovida e a prevenção dos agravos a fazer parte do planejamento das políticas públicas.

## CONSTITUIÇÃO FEDERAL - SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela **Constituição Federal de 1988** para atender ao mandamento constitucional que classifica a saúde como um **direito de todos e dever do Estado**, regulado pela **Lei nº. 8.080/1990**. A partir da sua criação, toda a população brasileira passou a ter direito à **saúde universal gratuita**, financiada com recursos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, em conformidade com o **artigo 195 da Constituição**. A Constituição também estabelece cinco princípios básicos que norteiam o SUS juridicamente, são eles: universalidade (artigo 196),



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



integralidade (artigo 198 – II), equidade (artigo 196 – “acesso universal e igualitário”), descentralização (artigo 198 – I) e participação social (artigo 198 – III):

- **Descentralização (artigo 198 – I)**
- **Equidade (artigo 196 – “acesso universal e igualitário”)**
- **Integralidade (artigo 198 – II)**
- **Participação social (artigo 198 – III).**
- **Universalidade (artigo 196)**

Considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde existentes, o SUS é descrito pelo Ministério da Saúde como “um sistema ímpar no mundo, que garante acesso integral, universal e igualitário à população brasileira, do simples atendimento ambulatorial aos transplantes de órgãos”.

O atendimento pelo SUS é realizado por meio dos centros e postos de saúde, os hospitais públicos – incluindo os universitários, os laboratórios e hemocentros (bancos de sangue) -, os serviços de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, além de fundações e institutos de pesquisa acadêmica e científica. A **rede** de sistemas que compõe o SUS é ampla e abrange tanto **ações** quanto os **serviços** de saúde. Engloba desde a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Fundo **Municipal**, são fundos especiais previstos no **art. 71 da Lei Federal nº 4.320/64**, criados para abrigar contabilmente as receitas especificadas que por lei se vinculam à realização de determinados objetivos ou serviços, sendo uma unidade **orçamentária** dentro da Secretaria Municipal de Saúde e não uma unidade **gestora**, obedecendo à classificação funcional-programática da **Lei**, por isso não haveria necessidade da criação de CNPJ. As transferências **Fundo a Fundo** consistem em recursos financeiros do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde responsáveis pela gestão das ações e dos serviços de saúde, a fim de realizar pagamentos aos fornecedores e prestadores de bens e serviços na área da saúde do Sistema Único de Saúde.

## SIOPS NA GESTÃO E FINANCIAMENTO DA SAÚDE

É o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (**SIOPS**) é um instrumento de gestão de controle:

- **Controle social**
- **Gestão**
- **Planejamento**

Do Sistema Único de Saúde (SUS) para subsidiar o planejamento, a gestão e a avaliação dos gastos públicos de saúde nas três esferas de governo.

- **União**
- **Estados**
- **Municípios**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é feito pelas três esferas de governo, federal, estadual e municipal, como determina a Constituição Federal de 1988. O estabelecimento das fontes de recursos para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde atende a um dos pilares da "**Seguridade Social**", fazendo valer o direito de acesso da população.

Para garantir tanto o acesso da população como o financiamento do SUS foi criado **Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)**, que constitui instrumento para o acompanhamento do cumprimento do dispositivo constitucional que determina, em orçamento, a aplicação mínima de recursos em **Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)**.

O SIOPS é o sistema informatizado, de alimentação obrigatória e acesso público, operacionalizado pelo Ministério da Saúde, instituído para coleta, recuperação, processamento, armazenamento, organização, e disponibilização de informações referentes às receitas totais e às despesas com saúde dos orçamentos públicos em saúde. O sistema possibilita o acompanhamento e monitoramento da aplicação de recursos em saúde, no âmbito da:

- **União**
- **Estados**
- **Distrito Federal**
- **Municípios**

Sem prejuízo das atribuições próprias dos **Poderes Legislativos e dos Tribunais de Contas**. É no SIOPS que gestores da União, estados e municípios declaram todos os anos os dados sobre gastos públicos em saúde. São essas declarações que garantem as transferências constitucionais de recursos para a oferta de ASPS.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## CERTIFICADO DIGITAL

Em relação ao Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), a **Lei Complementar nº 141**, de 13 de janeiro de 2012 (**LC 141/2012**), torna obrigatório o registro de dados sobre despesas com ações e serviços públicos de saúde pelos entes da Federação, na pessoa do gestor do Sistema Único de Saúde (SUS). Os dados declarados e homologados pelos gestores passam a ter fé pública para todos os fins legais, incluindo a comprovação da aplicação do mínimo constitucional de recursos em saúde, até que haja parecer do tribunal de contas para o exercício financeiro.

Dada a necessidade de garantir a segurança das informações prestadas pelos gestores de cada ente da Federação, o Ministério da Saúde considera relevante a adoção da **certificação digital** no **SIOPS**. A partir do exercício 2013, o uso de certificado digital será necessário para operação do sistema por prefeitos, governadores e gestores do SUS. O Ministério da Saúde viabilizará a primeira concessão de certificados digitais para este grupo de usuários, como parte das ações de cooperação **técnica e financeira** previstas no **Art. 43 da LC 141/2012**. Em breve serão disponibilizados detalhes sobre os procedimentos necessários à sua obtenção. Membros dos tribunais de contas que forem operar o Módulo de Controle Externo do SIOPS também precisarão utilizar certificado digital.

## PARTICIPAÇÃO SOCIAL

É o caminho democrático, para os cinco **princípios da democracia**. Transformar a realidade, possibilitar e construir os caminhos percorridos pela humanidade e dar sentido aos outros princípios:

- **Igualdade,**
- **Liberdade,**
- **Diversidade,**
- **Solidariedade.**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



“É através da **PARTICIPAÇÃO** que se supera a resignação e o medo e gera as condições para o exercício pleno da **liberdade e da cidadania**” (SOUZA, 2004).

## CONFERÊNCIA DE SAÚDE

É o fórum que reúne todos os **segmentos representativos da sociedade**, um espaço de debate para avaliar a situação de saúde, **propor diretrizes** para a formulação da **política de saúde** nas **três esferas de governo**. É convocada pelo **Poder Executivo** ou pelo conselho de saúde, quando 50% + 1 dos integrantes desse fórum conclamam a conferência. Acontece há cada quadriênio, é realizada nas três esferas respectivamente:

- **Municipal**
- **Estadual**
- **Federal**

É o espaço de debate, formulação, avaliação e sugestões de políticas pública de saúde.

## CONSELHEIRO

### AS LEIS E DIRETRIZES QUE REGE O SISTEMA DE SAÚDE NO SUS

1. A lei de **criação do conselho municipal** ou do conselho estadual, do conselho distrital e do Conselho Nacional de Saúde.
2. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS).
3. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**, que dispõe sobre a participação da comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS).
4. **Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde**, que aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos conselhos de saúde.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



**5. Lei complementar nº 141**, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o **§ 3º do art. 198 da Constituição Federal**, para dispor sobre os **valores mínimos** a serem **aplicados** anualmente pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios em ações e **serviços públicos de saúde**; estabelece os **critérios** de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as **normas de fiscalização, avaliação e controle** das despesas com saúde nas três esferas de governo; revoga dispositivos das Leis no 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

**6. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**, que regulamenta a **Lei nº 8.080/90**.

**7. Plano anual Saúde - PAS.**

**8. Relatório de Gestão – RAG.**

O **Decreto nº 7.508, de 28/06/2011**, regulamenta a Lei nº 8.080, de 19/09/1990, e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da Saúde, a assistência à saúde e a **articulação interfederativa**.

### **CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA (COAP)**

É um **instrumento jurídico** que tem por objeto a “**organização e a integração** das ações e dos serviços de saúde sob a responsabilidade dos entes federativos de uma região”.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Conjunto de ações e serviços de saúde que são articulados em níveis de complexidade crescente para garantir a integralidade da assistência à saúde, mediante o referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme o pactuado nas comissões intergestores.

## ELABORAÇÃO PLANEJAMENTO DA SAÚDE

De forma **ascendente e integrada**, partindo do nível **local até o federal**, estabelecendo **metas e indicadores** de saúde orientados pelas **diretrizes** nacionais estabelecidas pela **Conferência Nacional de Saúde** e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde. O planejamento é orientado pelas diretrizes nacionais estabelecidas pela Conferência Nacional de Saúde. Este procedimento será orientador de **políticas de saúde** e, inclusive, para a iniciativa privada.

## MAPA DA SAÚDE

É a **descrição geográfica** da distribuição de **recursos humanos** de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada que devem ser utilizados na identificação das necessidades de saúde e para orientar o planejamento integrado:

- **Municípios**
- **Estados**
- **Distrito Federal**
- **União**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## PLANO DE SAÚDE

O secretário de saúde, assim como o ministro da Saúde, deve apresentar ao conselho de saúde o plano de saúde, que é o **instrumento** que, a partir da análise da situação do município, do estado e do Brasil, apresenta as intenções e os resultados que devem ser buscados no período de quatro anos, que devem ser expressos:

- **Objetivos**
- **Diretrizes**
- **Metas**

Deve ser apresentado aos conselheiros para **aprovação** de quatro em quatro anos. É importante que você participe da discussão e elaboração dos planos de saúde tanto do seu Município, quanto do seu Estado e do seu País. Neles estarão incluídas as prioridades de governo para a saúde. Assim, é importante que você saiba que existem políticas direcionadas a populações que têm maiores **iniquidades e vulnerabilidades** que devem ser priorizadas nos planos de saúde, essas são:

- **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.**
- **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta.**
- **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.**
- **Ações e diretrizes em saúde para a população em situação de rua**





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG

O RAG é um **instrumento** obrigatório que, deverá ser apresentado pelo secretário de saúde aos conselheiros municipais é necessário conter os resultados dos dados compilados sobre a produção dos serviços de saúde, planilhas financeira de receitas e despesas, bem como as metas pactuadas e cumpridas de acordo com a execução da **Programação Anual da Saúde**. Compete ao conselho de saúde **avaliar, aprovar** ou **reprovar** o referido relatório. Necessita ser apresentado ao conselho de saúde até o dia **30 de março** do ano seguinte ao da **execução** financeira.

### CONSELHO DE SAÚDE É RESPONSÁVEL POR:

O CMS precisa estar inserido na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, o conselho tem como objetivo de acompanhar e fiscalizar ações desenvolvidas pelo setor de saúde, bem como de modo inclusivo nos aspectos econômicos e financeiros. O conselho **fiscaliza e analisa** ações e os dados para dar o **parecer favorável a aprovação** do plano de saúde e do **Relatório Anual de Gestão – RAG**, informar a sociedade sobre a sua atuação e a transparência dos recursos financeiros, incumbe aos mesmos ter ciência de suas responsabilidades perante ao CMS.

- ✓ **Acompanhar**
- ✓ **Analisar**
- ✓ **Fiscalizar**
- ✓ **Aprovar**
- ✓ **Reprovar**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## PPA – PLANO PLURIANUAL

Em virtude da pandemia do novo coronavírus no **exercício de 2020/2021 o PPA** foi alterado para incluir os protocolos emergenciais de biossegurança e orçamentos, bem como as diretrizes, objetivos, metas e indicadores, além da criação do **Plano de Contingência Municipal** para infecção humana pelo novo coronavírus 2019-ncov, o plano emergencial de enfrentamento para o (SARS-CoV2).

### JUSTIFICATIVA

O novo Coronavírus (SARS-CoV2) é de conhecimento em escala global, causando uma crise que se agrava constantemente, e para conter a disseminação é necessário: dois grandes fatores inatos à situação em saúde, que é enfrentada mundialmente. □ Primeiro: o nível de contágio da doença; □ Segundo: o desconhecimento acerca de suas consequências.

De acordo com os dados apresentados pela OMS, a situação de contágio do novo Coronavírus é alta, sendo ele facilmente repassado entre as pessoas. Apenas em dois meses, ele infectou todos os continentes do mundo e já provocou inúmeras mortes, a China sendo o epicentro da pandemia. Em contrapartida ao avanço da doença, surge também o fato de sua letalidade. Por ser uma infecção viral, ela pode ser oportunista e levar crianças, idosos e pessoas com imunodeficiência à morte. Mais da metade das pessoas que vieram a óbito se enquadram nestes grupos. Assim sendo, é de extrema importância a elaboração e execução de um plano de contingenciamento do agravo, bem como de proteção à saúde do município. Desta maneira, o presente plano se justifica pela necessidade inata de elaboração de uma proposta de enfrentamento à pandemia vivida hoje.

Com isso, fez necessária a elaboração de um **Plano de Contingência Municipal**, assim como o plano nacional de saúde e estadual de saúde, o qual é composto por três níveis de resposta:



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- **Alerta**
- **Perigo Iminente**
- **Emergência em Saúde Pública.**

Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Brasil e seu impacto para a saúde pública. O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução da COVID-19 no Município seja elevado e não apresenta casos suspeitos. Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito. Nível de resposta de **Emergência de Saúde Pública de Importância Municipal (ESPIM)** corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (2019-nCoV) no território Municipal, com Declaração de ESPIM, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

## **PANDEMIA DO NOVO CORONAVIRUS**

A Covid-19 é uma **infecção respiratória aguda** causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar seres humanos.

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo o homem, **camelos, gado, gatos e morcegos**. Raramente os coronavírus de animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre seres humanos como já ocorreu com o MERS-CoV e o SARS-CoV-2. Até o momento, não foi definido o reservatório silvestre do SARS-CoV-2.

## **INFORMATIVO SOBRE COVID-19**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



A Covid-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (**SARS-CoV-2**) e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Algumas pessoas são infectadas, mas apresentam apenas sintomas muito leves.

A maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Uma em cada seis pessoas infectadas por COVID-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade de respirar. As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer, têm maior risco de ficarem gravemente doentes. No entanto, qualquer pessoa pode pegar a COVID-19 e ficar gravemente doente.

Com alto índice de contaminação em que se encontra o país, com a nova onda do coronavírus, o governo do Estado no uso de suas atribuições resolve decretar estado de calamidade pública.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## DECRETO ESTADUAL

***Declara situação anormal, caracterizada como "Estado de Calamidade Pública" nos Municípios do Estado de Sergipe, decorrente de desastre natural classificado como grupo biológico/ epidemias e tipo doenças infecciosas virais (COVID-19) - COBRADE 1.5.1.1.0 e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, conforme previsto na Lei (Federal) nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020.***

O Governador do Estado de Sergipe, no uso das atribuições que lhe são conferidas nos termos do art. 84, incisos V, VII e XXI, da Constituição Estadual; de acordo com o disposto na Lei nº 8.496, de 28 de dezembro de 2018; de conformidade com o disposto no art. 5º, inciso XXV, da Constituição da República; na Instrução Normativa 036, de 04 de dezembro de 2020, e na Portaria MDR nº 743, de 26 de março de 2020; e

Considerando a situação de emergência de saúde pública de importância internacional declarada pela **Lei (Federal) nº 13.979**, de 06 de fevereiro de 2020, em razão da descoberta do vírus COVID-19 (coronavírus);

Considerando que a **Portaria nº 743, de 26 de março de 2020**, estabelece rito específico para o reconhecimento federal das situações de anormalidade, decretadas pelos entes federados, decorrentes de desastre relacionado à contaminação pelo novo coronavírus (Covid-19);

Considerando a rápida taxa de avanço do contágio, tanto internacional como nacionalmente, levando a OMS a classificar a doença como pandemia em 11 de março de 2020;

Considerando que compete ao Estado a preservação do bem-estar da população e das atividades socioeconômicas das regiões atingidas por eventos adversos, bem como a adoção imediata das medidas que se fizerem necessárias para, em regime de cooperação, combater situações emergenciais;



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Considerando a **Portaria nº 188**, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus, bem como a **Portaria nº 356**, de **11 de março de 2020**, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na **Lei (Federal) nº 13.979**, de 06 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus;

Considerando a **Portaria Federal nº 2.637**, de 09 de outubro de 2020 que reconhece o Estado de Calamidade Pública no Estado de Sergipe;

Considerando que o **Decreto nº 40.688, de 05 de outubro de 2020**, declara situação anormal caracterizada como "Estado de Calamidade Pública", no âmbito do Estado de Sergipe, em virtude da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente de desastre natural classificado como grupo biológico/epidemias e tipo doenças infecciosas virais (COVID-19) - COBRADE 1.5.1.1.0;

Considerando que o **art. 1º do Decreto nº 40.688**, de 05 de outubro de 2020, determina que, para fins das ações de Defesa Civil do Poder Público e dos órgãos e entidades do Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil (SINPDEC), a situação de "**Estado de Calamidade Pública**" declarada tem **vigência de 180** (cento e oitenta) dias, a partir da data de publicação do referido Decreto;

Considerando que o prazo de vigência da declaração de situação de "Estado de Calamidade Pública", para fins de Defesa Civil, nos termos elencados acima, expira no início de abril de 2021;

Considerando que se mantém em todo território nacional o elevado índice de contaminação pelo coronavírus, permanecendo os seus efeitos devastadores na vida das pessoas;

Considerando que no Estado de Sergipe, até o dia 24 de março de 2021, foram registrados 168.536 (cento e sessenta e oito mil quinhentos e trinta e seis) casos confirmados e 3.347 (três mil trezentos e quarenta e sete) óbitos decorrentes dessa



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



pandemia, segundo o boletim Epidemiológico gerado diariamente pela Secretaria de Estado da Saúde (Informe Epidemiológico de 24 de março de 2021, nº 352º);

Considerando que a **Instrução Normativa nº 036, de 04 de dezembro de 2020**, e a **Portaria MDR nº 743, de 26 de março de 2020**, preceituam que, para a tomada de decisão face às ações de Defesa Civil, a decretação de "Estado de Calamidade Pública" dar-se-á quando caracterizado o desastre e for necessário estabelecer uma situação jurídica especial, que permita o atendimento às necessidades temporárias de excepcional interesse público, voltadas à resposta aos desastres, à reabilitação do cenário e à recuperação das áreas atingidas;

#### **DECRETA:**

Art. 1º Fica declarado Estado de Calamidade Pública, em todo o território sergipano, por um período de 180 (cento e oitenta) dias, a contar de **04 de abril de 2021**, tomando-se por base as informações contidas no Formulário de Informações de Desastres - FIDE, e demais documentos anexados a este Decreto, em virtude do desastre classificado como grupo biológico/epidemias e tipo doenças infecciosas virais (COVID-19) - COBRADE 1.5.1.1.0, conforme IN/MDR nº 036, de 04 de dezembro de 2020.

Art. 2º Este Decreto tem a finalidade de promover ações de prevenção, preparação, mitigação, resposta e recuperação, frente à epidemia do novo coronavírus causador da doença denominada COVID-19.

Art. 3º O **Estado de Calamidade Pública**, autoriza a adoção de todas as medidas administrativas necessárias à imediata resposta por parte do Poder Público à situação vigente, tais como:

I - Nos casos de efetiva demonstração de urgência, as aquisições de bens e serviços podem ser feitas com dispensa de procedimentos licitatórios, autorizando a assunção de despesas com flexibilidade às normas de empenho orçamentário;





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



II - A requisitar bens móveis e imóveis privados, serviços pessoais e utilização temporária de propriedade particular, desde que sejam estrita e efetivamente necessários a minorar o grave e iminente perigo público, observadas as demais formalidades legais.

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos a partir de 04 de abril de 2021.

## **GOVERNO ESTADUAL**

### **Renova Decreto de Calamidade Pública no Estado em virtude da Pandemia do novo Coronavírus**

O governo de Sergipe renovou, pela segunda vez, o decreto de calamidade pública por causa da pandemia do novo coronavírus. A deliberação, que permite ao poder executivo adotar medidas administrativas necessárias à situação, foi publicada no **Diário Oficial do Estado 23/03/2021**.

A primeira decretação foi feita em **março de 2020**. Segundo o decreto, estão autorizadas, nos casos de efetiva demonstração de urgência, as aquisições de bens e serviços com dispensa de procedimentos licitatórios, além da requisição de bens móveis e imóveis privados, serviços pessoais e utilização temporária de propriedade particular, desde que sejam estrita e efetivamente necessários a reduzir o grave e iminente perigo público, observadas as demais formalidades legais.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL PARA INFEÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS 2019-NCOV

### JUSTIFICATIVA

O novo Coronavírus (SARS-CoV2) é de conhecimento em escala global, causando uma crise que se agrava constantemente, e para conter a disseminação é necessário: dois grandes fatores inatos à situação em saúde, que é enfrentada mundialmente.

- **Primeiro:** o nível de contágio da doença;
- **Segundo:** o desconhecimento acerca de suas consequências.

De acordo com os dados apresentados pela **OMS – Organização Mundial de Saúde**, a situação de contágio do novo Coronavírus é alta, sendo ele facilmente repassado entre as pessoas. Apenas em dois meses, ele infectou todos os continentes do mundo e já provocou inúmeras mortes, a **China** sendo o **epicentro da pandemia**. Em contrapartida ao avanço da doença, surge também o fato de sua letalidade. Por ser uma **infecção viral**, ela pode ser oportunista e levar crianças, idosos e pessoas com imunodeficiência à morte. Mais da metade das pessoas que vieram a óbito se enquadram nestes grupos. Assim sendo, é de extrema importância a elaboração e execução de um plano de contingenciamento do agravo, bem como de proteção à saúde do município. Desta maneira, o presente plano se justifica pela necessidade inata de elaboração de uma proposta de enfrentamento à pandemia vivida hoje.

Com isso, fez necessária a elaboração de um **Plano de Contingência Municipal**, assim como o plano nacional de saúde e estadual de saúde, o qual é composto por três níveis de resposta:

- **Alerta,**
- **Perigo Iminente**
- **Emergência em Saúde Pública.**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Brasil e seu impacto para a saúde pública. O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução da COVID-19 no Município seja elevado e não apresenta casos suspeitos. Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito. Nível de resposta de **Emergência de Saúde Pública de Importância Municipal (ESPIM)** corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (2019-nCoV) no território Municipal, com Declaração de ESPIM, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em **Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN**.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## 2. INTRODUÇÃO

O planejamento no **Sistema Único de Saúde - SUS** é uma função gestora que além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Expressa as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo em relação à saúde da população do território quanto à integração da organização sistêmica (BRASIL, 2016).

O planejamento requer conhecimento técnico que se expressa nos instrumentos e ferramentas desenvolvidas em processos de trabalho. Esses instrumentos, denominados instrumentos de planejamento do SUS, estão previstos na legislação desde o início da década de 90 e referidos em normas mais recentes:

- **Plano de Saúde (PS)**
- **Programação Anual de Saúde (PAS)**
- **Relatório Anual de Gestão (RAG).**

O PS (inciso VIII, artigo 15 da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990; inciso III, artigo 4o da Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990; art. 2º do Decreto no 1.232, de 30 de agosto de 1994; artigo 15 do Decreto no 7.508, de 28 de junho de 2011 e artigo 22 da **Lei Complementar nº 141** de 13 de janeiro de 2012) é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de 4 (quatro) anos.

A elaboração do PS implica em realização da análise de situação de saúde; definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores e processo de monitoramento e avaliação, conforme artigo 96 da Portaria de Consolidação no 01 de 28 de setembro de 2017.

A PAS (§ 4º, artigo 33 da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990 e § 2o do artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no PS e tem por objetivo a anualização das metas desse plano e previsão da alocação dos recursos orçamentários a serem executados,



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



de acordo com o **artigo 97 da Portaria de Consolidação no 01 de 28 de setembro de 2017**. Tanto o **PS** como a **PAS** deverão apresentar conformidade com os instrumentos de governo:

- **Plano Plurianual (PPA)**
- **Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)**
- **Lei Orçamentária Anual (LOA)**

O **RAG** (inciso IV, **artigo 4o da Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e inciso II, do artigo 31 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**) é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no PS, segundo artigo 99 da Portaria de Consolidação no 1, de 28 de setembro de 2017.

Embora a referida portaria não incluía o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (**RDQA**) no conjunto dos instrumentos de planejamento, ele será objeto de análise nesse boletim, visto que está previsto no **artigo 36 da Lei Complementar 141**, de 13 de janeiro de 2012 e a sua observância deve ser comprovada no RAG.

Até 2010, não havia um sistema por meio do qual o Ministério da Saúde pudesse monitorar a realização dos instrumentos de planejamento por parte dos estados, Distrito Federal e municípios. Em 2007, numa primeira tentativa de realização desse monitoramento, foi publicada a Portaria n o 1.229, de 24 de maio de 2007, que aprovou as orientações gerais para o fluxo do Relatório Anual de Gestão (RAG) dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União.

Os Municípios, após apreciação e aprovação do RAG pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), deveriam encaminhar, para conhecimento da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a resolução de aprovação do respectivo relatório até 30 de abril de cada ano, cabendo às Secretarias Estaduais de Saúde consolidar as referidas resoluções em



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



formulário específico definido pela portaria, e encaminhá-lo à **Comissão Intergestores Tripartite**, (CIT) até 30 de maio de cada ano.

Já a União, os Estados e o Distrito Federal, após apreciação e aprovação do RAG no respectivo Conselho de Saúde (CS), deveriam encaminhar, para conhecimento da CIT a resolução de aprovação do referido relatório, até 30 de abril de cada ano.

Posteriormente, a Portaria 3.176, de 24 de dezembro de 2008 aprovou as orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do RAG e quanto a informações sobre o PS. Esta foi revogada pela Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 que estabeleceu as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do **Sistema Único de Saúde (SUS)**.

Os Municípios deveriam encaminhar à CIB, para conhecimento, até o dia 31 de maio de cada ano, a resolução do respectivo Conselho de Saúde que aprova o **Relatório Anual de Gestão**, assim como informação quanto ao **Plano Municipal de Saúde (PMS)** que, se aprovado, a data de sua aprovação e, caso estivesse em apreciação, à data de encaminhamento ao CS. Às CIB caberia a consolidação das resoluções relativas aos RAG municipais e as informações acerca dos respectivos PMS, em formulário específico e encaminhamento à CIT até o dia 30 de junho de cada ano.

A União, os estados e o Distrito Federal, após apreciação e aprovação do RAG no respectivo CS, deveriam encaminhar à CIT, até o dia **31 de maio** de cada ano, a **resolução de aprovação do RAG**.

Em 2011 foi disponibilizado o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (**SARGSUS**). Tornando de uso obrigatório para estados, Distrito Federal e municípios por meio do Acórdão TCU no 1.459, de 3 de junho de 2011 e regulamentado pela Portaria nº 575, de 29 de março de 2012, o SARGSUS possibilitava aos gestores a elaboração e envio do RAG ao respectivo CS, que por sua vez registrava o parecer sobre o RAG também pelo sistema.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



O SARGSUS, que foi utilizado entre 2011 e 2017 ainda permitia aos gestores a possibilidade de anexar os arquivos do PS e da PAS, bem como as resoluções dos CS com os pareceres sobre os referidos instrumentos.

## DGMP - DIGISUS GESTOR - MÓDULO PLANEJAMENTO

Por meio dos painéis gerenciais, de acesso público, era possível pesquisar no SARGSUS a situação de todos os entes quanto à elaboração dos instrumentos de planejamento e a situação de análise nos conselhos de saúde. A partir de **2018**, o registro dos dados relativos aos **instrumentos de planejamento** por parte dos estados, Distrito Federal e municípios passou a ser feito no **DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP)**. Regulamentado pela **Portaria n o 750**, de 29 de abril de 2019, o DGMP possibilita o registro das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) do PS, proceder à anualização de metas e registro da previsão orçamentária na Programação PAS e prestar contas das metas previstas na PAS no RAG, além de campo específico para os gestores anexarem os arquivos do PS e da PAS, bem como as resoluções do CS com os pareceres sobre os referidos instrumentos.

Quanto aos RDQA e RAG, os gestores elaboram e encaminham para apreciação do Conselho de Saúde no próprio DGMP. O conselho, por sua vez, **aprecia** o documento e **insere** no DGMP a **resolução** com o **resultado do parecer**.

Por meio dos painéis gerenciais, de acesso público, que ainda estão em fase de elaboração, será possível pesquisar no DGMP a situação de todos os entes quanto à elaboração dos instrumentos de planejamento e a situação de análise nos Conselhos de Saúde.

Visando ao monitoramento da situação de elaboração, entrega e apreciação dos instrumentos de planejamento, esse boletim pretende apresentar esse quadro para os estados, Distrito Federal e municípios. Trata-se do primeiro boletim organizado a partir dos dados registrados no DGMP. A proposta da Coordenação Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



(CGFIP/DGIP/SE/MS), área que faz a gestão do DGMP, é de divulgação mensal desses boletins informativos.

- **Plano Plurianual de Saúde - PPA**
- **Programação Anual de Saúde - PAS**
- **Pactuação Interfederativa de Indicadores - SISPACTO**
- **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA**
- **Relatório Anual de Gestão - RAG**
- **Conselhos Municipais de Saúde – CMS**
- **Conselho Estadual de Saúde – CES**

#### **PORTARIA Nº 2.135, DE 25 DE SETEMBRO DE 2013**

***Estabelece diretrizes  
para o processo de planejamento  
no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).***

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

Considerando o estabelecido na Constituição Federal de 1988 quanto à elaboração e encaminhamento dos projetos relativos:

- **Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)**
- **Lei Orçamentária Anual (LOA)**
- **Plano Plurianual (PPA)**

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela:



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- **União**
- **Estados,**
- **Distrito Federal**
- **Municípios**

Em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; e revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993;

Considerando a **Lei Complementar nº 101**, de 04 de maio de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 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;

Considerando o **Decreto nº 7.508**, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a **Resolução CNS nº 459**, de 10 de outubro de 2012, que aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, conforme dispõe o parágrafo 4º do artigo 36 da **Lei Complementar nº 141/201**;



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Considerando a pactuação ocorrida na reunião da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), de 29 de agosto de 2013, resolve:

**Art. 1º** Esta Portaria estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. O planejamento no âmbito do SUS terá como base os seguintes pressupostos:

I - planejamento como responsabilidade individual de cada um dos três entes federados, a ser desenvolvido de forma contínua, articulada e integrada.

II - respeito aos resultados das pactuações entre os gestores nas Comissões Intergestores Regionais (CIR), Bipartite (CIB) e Tripartite (CIT).

- **Comissões Intergestores Regionais (CIR)**
- **Bipartite (CIB)**
- **Tripartite (CIT)**

III - monitoramento, a avaliação e integração da gestão do SUS.

IV - planejamento ascendente e integrado, do nível local até o federal, orientado por problemas e necessidades de saúde para a construção das diretrizes, objetivos e metas.

V - compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão:



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- **Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)**
- **Lei Orçamentária Anual (LOA)**
- **Plano Plurianual (PPA)**

VI - transparência e visibilidade da gestão da saúde, mediante incentivo à participação da comunidade;

VII - concepção do planejamento a partir das necessidades de saúde da população em cada região de saúde, para elaboração de forma integrada.

**Art. 2º** Os instrumentos para o planejamento no âmbito do **SUS** são o Plano de Saúde, as respectivas **Programações Anuais** e o **Relatório de Gestão**.

§ 1º Os instrumentos referidos no "caput" interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.

§ 2º O **Plano de Saúde** norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante a saúde.

§ 3º Os prazos para elaboração do **PPA, da LDO e da LOA** observam o disposto nas **Constituições e Leis Orgânicas** dos entes federados:

- **LDO**
- **LOA**
- **PPA**

**Art. 3º** O Plano de Saúde, instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



§ 1º O Plano de Saúde configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção.

§ 2º O Plano de Saúde observará os prazos do PPA, conforme definido nas Leis Orgânicas dos entes federados.

§ 3º A elaboração do Plano de Saúde será orientada pelas necessidades de saúde da população, considerando:

I - análise situacional, orientada, dentre outros, pelos seguintes temas contidos no Mapa da Saúde:

- a) **estrutura do sistema de saúde;**
- b) **redes de atenção à saúde;**
- c) **condições socio sanitárias;**
- d) **fluxos de acesso;**
- e) **recursos financeiros;**
- f) **gestão do trabalho e da educação na saúde;**
- g) **ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão;**

II - definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores; e

III - o processo de monitoramento e avaliação.

§ 4º Os Planos Estaduais de Saúde deverão ainda explicitar a metodologia de alocação dos recursos estaduais e a previsão anual de repasse recursos aos Municípios, pactuada pelos gestores estaduais e municipais na CIB e aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



§ 5º Os Planos Estaduais de Saúde terão como base as metas regionais, resultantes das pactuações intermunicipais, com vistas à promoção da equidade inter-regional.

§ 6º A transparência e a visibilidade serão também asseguradas mediante incentivo à participação popular e à realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do Plano de Saúde.

§ 7º O Plano de Saúde deverá considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde e deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde respectivo e disponibilizado em meio eletrônico no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS), disponível em [www.saude.gov.br/sargsus](http://www.saude.gov.br/sargsus).

Art. 4º A **Programação Anual de Saúde (PAS)** é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

§ 1º Para Estados e Municípios, a **PAS** deverá conter:

I - a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.

II - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e

III - a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS;

§ 2º Para a União, serão estabelecidas **metas anualizadas** do Plano de Saúde e a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.

§ 3º O prazo de vigência da PAS coincidirá com o ano calendário.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



**Art. 5º** No processo de elaboração e execução da PAS, os gestores de saúde observarão os seguintes prazos:

I - elaboração e envio para aprovação do respectivo Conselho de Saúde antes da data de encaminhamento da LDO do exercício correspondente; e

II - execução no ano subsequente.

**Art. 6º** O **Relatório de Gestão** é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

§ 1º O Relatório de Gestão contemplará os seguintes itens:

**I - As diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;**

**II - As metas da PAS previstas e executadas;**

**III - A análise da execução orçamentária;**

**IV - As recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde.**

§ 2º Os entes federados que assinarem o **Contrato Organizativo de Ação Pública em Saúde** (COAP) deverão inserir seção específica relativa aos compromissos assumidos e executados.

§ 3º O **Relatório de Gestão** deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia **30 de março** do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, por meio do SARGSUS.

**Art. 7º** O **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior** - RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e deve ser





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

- **Maio**
- **Setembro**
- **Fevereiro**

**Parágrafo único.** O relatório previsto no "caput" observará o modelo padronizado previsto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 459, de 2012 e conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - Montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II-Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - Oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

**Art. 8º** O planejamento regional integrado será elaborado no âmbito da Região de Saúde, com base nas necessidades de saúde expressas nos planos municipais de saúde e será pactuado, monitorado e avaliado pela CIR.

**§ 1º** O processo de planejamento regional integrado será coordenado pela gestão estadual e envolverão os **três entes federados**.

**§ 2º** O planejamento regional integrado expressará as responsabilidades dos gestores de saúde em relação à população do território quanto à integração da organização sistêmica do SUS, evidenciando o conjunto de diretrizes, objetivos, metas e ações e serviços para a garantia do acesso e da integralidade da atenção.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



§ 3º A produção resultante do processo de planejamento regional integrado realizado no âmbito da Região de Saúde expressará:

I - A identificação da situação de saúde no território e das necessidades de saúde da população da Região de Saúde;

II - As diretrizes, os objetivos plurianuais e as metas anuais para a Região de Saúde, bem como os prazos de execução, indicadores, responsabilidades dos entes federados;

III - A Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde.

§ 4º A produção referida no § 3º comporá o **COAP**.

§ 5º Os atuais planos de ação regional das redes de atenção à saúde, bem como os planos de ação e de aplicação de recursos de promoção e vigilância à saúde, de assistência farmacêutica, da gestão do trabalho e da educação na saúde dos três entes federados comporão e integrarão os produtos do planejamento regional integrado.

## **COAP - CONTRATO ORGANIZATIVO DA AÇÃO PÚBLICA DA SAÚDE**

O COAP é um acordo de colaboração firmado entre os três entes federativos, no âmbito de uma Região de Saúde, com o objetivo de organizar e integrar as ações e os serviços de saúde na Região, para garantir a integralidade da assistência à saúde da população, na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde. **(Decreto 7.508 de 28/06/11)**.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- Instrumento jurídico que explicita os compromissos pactuados em cada região de saúde.
- Instrumento que retrata a situação atual e as intervenções necessárias para uma situação futura e expressa a programação geral de ações e serviços de saúde para a região;
- Instrumento de alocação de recursos das três esferas de Governo.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## PLANEJAMENTO DO SUS

Planejar consiste, basicamente, em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro (**CHORNY, 1998**).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (**SUS**), resgatar ou construir a cultura de planejamento é ao mesmo tempo um avanço e um desafio. Um avanço porque cada dia mais o planejamento são reconhecidos no SUS como importante ferramenta de gestão, e um desafio porque planejamento envolve a consolidação de uma cultura que exige mobilização, engajamento e decisão de gestores e profissionais.

A implementação do Sistema de Planejamento do SUS – **PLANEJASUS** representa um esforço das três esferas de governo, que garante a contribuição com o aperfeiçoamento permanente da gestão, e, portanto, para a qualidade de vida das pessoas, mediante a prestação de serviços de saúde oportunos, resolutivos e humanizados.

Consistir o SUS, no contexto do Pacto de Gestão, buscou rever e sistematizar seus processos de planejamento. O intento foi promover a articulação desses processos nas três esferas de governo e, em cada esfera de governo, com os instrumentos de planejamento da ação governamental. Esses **instrumentos** previstos na **Constituição Federal** de 1988 são:

- **A Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO**
- **A Lei Orçamentária Anual – LOA**
- **O Plano Plurianual – PPA**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



No SUS o planejamento é instrumentos resultantes de seu processo, como planos e relatórios – é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, destacam-se as **Leis 8080/90 e 8142/90**.

O planejamento e orçamento do SUS serão ascendentes, do nível local até o federal, ouvindo seus órgãos deliberativos compartilhando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, Estados e União.  
Cap. III **Lei 8080/90**.

**“Os planos de saúde serão à base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS e seu financiamento será previsto na respectiva Proposta orçamentária. “Art. 36 8080/90”.**

Para facilitar o cumprimento da Lei o planejamento vem para coordenar o processo de planejamento no âmbito do SUS, integrando o Pacto pela Saúde estabelecido entre a gestão **federal** e os governos **estaduais e municipais**.

- **Estaduais**
- **Federal**
- **Municipais**

Os resultados decorrentes do processo de planejamento no SUS devem se expressar de forma concreta em instrumentos que lhe são próprios, de maneira a favorecer a aperfeiçoamento da gestão e conferir direcionalidade. É de grande importância garantir a participação **popular** e o **controle social**. Para construção dos instrumentos de Planejamentos do SUS:

- **Plano Anual de Saúde - PAS**
- **Relatório Anual de Gestão – RAG**
- **SISPACTO**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Os municípios têm se utilizado de diferentes modelos de planejamento que variam desde aqueles que só contemplam a simples projeção de tendência, até os modelos complexos que compõe uma visão mais problematizadora da realidade. O modelo proposto pelo **Planejamento Estratégico Situacional – PES**.

A conformação do PLANEJASUS confere especial atenção à observância da diretriz relativa à direção única do SUS em cada esfera de governo e, ao mesmo tempo, à corresponsabilidade de todos os entes federados para com a saúde da população.

**No âmbito do PLANEJASUS considera-se plano de saúde o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e resultados a serem buscados no período de quatro anos, expresso em Objetivos, Diretrizes e Metas.**

A **Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013**, estabelece as diretrizes para o processo de planejamento do SUS, bem como os instrumentos de gestão utilizados no processo de planejamento em saúde. Este projeto deve ser realizado pelos três entes federados de forma flexível e cíclica, no qual um complementa o outro. Dentre esses instrumentos, destaca – se o relatório Anual de Gestão ( RAG ) este instrumento de gestão, com elaboração anual que permite ao gestor apresentar o desempenho da execução das ações de saúde, ou seja, os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - **PAS** e orientar eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, indicando os rumos da programação do ano seguinte.

No entanto, o referido relatório tem como base o Plano Municipal de Saúde exercício **2018/2022**, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde – CMS, tendo em vista o cumprimento dos compromissos firmados pela gestão municipal para a melhoria das



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



condições de saúde da população monte alegreense. Vale ressaltar, que o compromisso atual da gestão continuar a ser a prestação continuada dos programas de saúde preconizados pelo SUS, de ações voltadas para gerenciar a melhoria e qualidade de vida aos munícipes, bem como atividades que priorizem ações de promoção, prevenção e proteção à saúde, sem descuidar das ações assistenciais e de reabilitação, garantindo assim, uma atenção integral, equânime e universal a população sob - responsabilidade da gestão municipal.

## PLANO ANUAL DE SAÚDE - PAS

Segundo a **Portaria Nº 2.135**, de 25 de setembro de 2013, **art. 4º**, a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG

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

## SISPACTO

O **SISPACTO** é o sistema que permite o registro de metas pactuadas por municípios, regiões de saúde, estados e Distrito Federal, conforme fluxo previsto na **Resolução CIT nº 5, de 19 de junho de 2013**, que dispõe sobre as regras do processo de pactuação de **Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - DOMI** para cada ano. Visando auxiliar aos estados, municípios e as regiões de saúde quanto ao processo de monitoramento e avaliação da pactuação de acordo com a **Resolução CIT nº 5/MS**, por meio de **Gestão Estratégia e participativa – SGE/MS**.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- **Diretrizes**
- **Objetivos**
- **Meta**
- **Indicadores**

### 3 - DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

É um conceito complexo que provém da ciência médica e que combina dois subconceitos como a morbidade e a mortalidade. Podemos começar explicando que a morbidade é a presença de um determinado tipo de doença em uma população. Este conceito da medicina que se refere ao **índice** de pessoas mortas em decorrência de uma doença específica dentro de determinado grupo populacional.

A formação do conceito da morbimortalidade consiste na **relação entre a morbidade e a mortalidade**, sendo que a primeira é referente ao número de indivíduos portadores de determinada doença em relação ao total da população analisada. Já a mortalidade é a estatística sobre as pessoas mortas num grupo específico. Assim, a morbimortalidade observa o número de indivíduos que morreram como consequência de uma enfermidade, em relação ao número de habitantes de dado lugar e período de tempo.

#### PERFIL DE MORTALIDADE.

As doenças da modernidade são as que mais matam no Brasil. Dados do **Ministério da Saúde** confirmam que o perfil da mortalidade no país mudou ao longo dos anos, acompanhando a tendência mundial de mais mortes por doenças **crônicas e violentas**. Por grupo de causa, as doenças do aparelho circulatório – associadas à má alimentação, consumo excessivo de álcool, tabagismo e falta de atividade física – lideram o ranking e são as que mais matam homens e mulheres no Brasil. Ao todo, 283.927 pessoas perderam a vida por problemas do aparelho circulatório – 32,2% das mortes em 2005. É o que mostra os dados do capítulo Mortalidade no Brasil e regiões da publicação Saúde





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Brasil 2007, do Ministério da Saúde, que traz o perfil detalhado da mortalidade dos brasileiros.

Nas regiões, as doenças do aparelho circulatório também são as que mais matam, com percentuais de 33% no Sudeste, 32,9% no Sul, 31,9 no **Nordeste**, **31%** no Centro-Oeste e 24,9% no Norte.

Para o Ministério da Saúde, esse perfil de mortalidade mostra mudanças que refletem a urbanização rápida e desenvolvimento do país – no **passado**, o que mais matava no país eram as doenças **infecciosas e parasitárias**, tais como as diarreias, tuberculose, malária, entre outras.

Como as doenças crônicas estão ligadas à inatividade física, ao consumo de álcool, tabaco e alimentação inadequada, os dados reforçam que o brasileiro deve investir na mudança de hábitos e buscar, por exemplo, parar de fumar, consumir alimentos saudáveis como frutas, legumes e verduras, praticar atividade física regularmente e diagnosticar e **controlar a hipertensão arterial e a diabetes**.

“Comer alimentos com excesso de gorduras, de açúcares e de sal, além de fumar e consumir abusivamente bebidas alcoólicas potencializa o risco de uma pessoa ter um quadro de doença circulatória, como o AVC, conhecida como derrame”, afirma o diretor do **Departamento de Análises de Situação de Saúde (DASIS)** do Ministério da Saúde, **Otaliba Libânio**. “Outro grande inimigo da saúde e aliado dessas doenças é o **sedentarismo**. Por isso, é necessário investir em hábitos saudáveis para melhorar a qualidade de vida e reduzir doenças e óbitos”.

De acordo com informações da Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS, em **1930**, as **doenças infecciosas** respondiam por cerca de **46%** das mortes em capitais brasileiras. A partir de então, verificou-se a redução progressiva, sendo que, em 2003, essas doenças responderam apenas por cerca de 5%. Por outro lado, as doenças cardiovasculares, que representavam apenas 12% na década de 30, são, atualmente, as principais causas de morte em todas as regiões brasileiras, respondendo por quase um terço dos óbitos.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



**MORTES PREMATURAS** – Mesmo com os avanços estruturais e econômicos obtidos nas últimas décadas, dados do Ministério da Saúde mostram que uma parcela expressiva da população perde a vida prematuramente no país.

De acordo as informações, antes de alcançar a terceira idade, considerada a partir dos 60 anos o número de mortos chega a 41,2% do total de óbitos registrados no Brasil em 2005. Entre as pessoas com 60 anos ou mais, os óbitos totalizaram 58,8% do total de falecimentos registrados no país.

**PRINCIPAIS CAUSAS** – As causas de mortes podem ser agrupadas em grandes grupos (**circulatórias, respiratórias, neoplasias, causas externas**) ou categorizadas por causas específicas (AVC, pneumonia, atropelamento, homicídio).

Ao separar por causas específicas, dentro do grupo das doenças do aparelho circulatório, o Acidente Vascular Cerebral (**AVC**) se destaca como a que mais mata. Em 2005, o número de mortes por essa causa, representou 31,7% das mortes decorrentes de problemas circulatórios e 10% dos óbitos totais do país.

A segunda maior causa específica de óbito no Brasil é a **Doença Isquêmica do Coração**, principalmente o infarto agudo do miocárdio, que também pertence ao grupo das circulatórias. Em 2005, perderam a vida por causa do infarto 9,4% do total de mortes do país.

Na avaliação das 10 primeiras causas de mortes no país, estão outras duas doenças circulatórias. A doença hipertensiva e a insuficiência cardíaca ocupam o 8º e 9º lugar, com (3,7%) e (3,4%) mortes,

**CÂNCER** – No quadro geral da mortalidade dos brasileiros, as neoplasias malignas, grupo que reúne os vários tipos de câncer, ocupam o segundo lugar entre as causas de mortes no Brasil, com o registro de mortes em 2005, o que representou 16,7% dos óbitos totais. Alguns dos fatores que levam ao câncer são os mesmos que também expõe o indivíduo ao risco de ter doenças do aparelho circulatório, tais como o uso de tabaco, de bebidas alcoólicas, exposição intensa ao sol, alimentação inadequada entre outros. Os



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



fatores externos respondem por 80% a 90% das neoplasias, de acordo com o Ministério da Saúde. Os demais têm origem genética e alguns outros determinantes.

Na avaliação por regiões, o perfil é diferente. Os cânceres são a **segunda** causa de morte no **Sul e Sudeste** e a terceira para as demais regiões.

## DOENÇAS CARDIOVASCULARES CARDIOPATIA

É um termo genérico que designa todas as alterações patológicas que afetam o coração e ou os vasos sanguíneos. No termo inclui-se a **doença** cardíaca coronária (**doença** que afeta os vasos sanguíneos que irrigam o coração), a hipertensão e a arteriosclerose.

- **Arritmia Cardíaca** - Frequência cardíaca anormal, seja irregular, acelerada ou muito lenta.
- **Cardiopatía Congênita** - Anormalidade no coração que se desenvolve antes do nascimento.
- **Derrame Cerebral** - Danos ao cérebro devido à interrupção do fornecimento de sangue.
- **Doença Arterial Periférica** - Condição circulatória em que vasos sanguíneos estreitos reduzem o fluxo de sangue para os membros.
- **Doença Arterial Coronariana** - Dano ou doença nos principais vasos sanguíneos do coração.
- **insuficiência Cardíaca** - Doença crônica em que o coração não bombeia o sangue como deveria.
- **Pressão Alta** - Condição em que a força do sangue contra a parede das artérias é muito grande.
- **Parada Cardíaca**- Perda súbita e inesperada de função cardíaca, respiração e consciência.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo. Calcula-se que 17,9 milhões de pessoas perderam



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



a vida por essas enfermidades a cada ano. Os pacientes com risco de doença cardiovascular (DCV) podem apresentar pressão arterial elevada, ter diabetes ou apresentar níveis altos de lipídios. A boa notícia é que a redução do risco de doenças cardiovasculares (como **dislipidemia, hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia**) é possível com testes de perfil lipídico para identificar o risco e testes contínuos para realizar o monitoramento. Fazer isso durante as consultas dos pacientes proporciona um momento de aprendizagem e pode levar a melhores resultados.

- ✓ **Dislipidemia,**
- ✓ **Hipercolesterolemia**
- ✓ **Hipertrigliceridemia**

As diretrizes da **Organização Mundial da Saúde (OMS)**, da **Associação Americana do Coração (AHA)** e da **Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC)** recomendam avaliações regulares de risco com perfil lipídico. Pesquisas mostram que os pacientes podem obter resultados melhores com os testes e o planejamento do tratamento durante a mesma visita.

## CARDIOMETRO

É um indicador do **nº de mortes por doenças cardiovasculares** no país, criado pela SBC- **Sociedade Brasileira de Cardiologia**. As doenças cardiovasculares afecções do coração e da circulação, representam a principal cauda de mortes no Brasil. São mais 1.100 mortes por dia, cerca de 46 por hora, **1 morte a cada 1,5 minuto** (90 segundos). Causando o dobro de mortes que aquelas devidas a todos os tipos de causas externas (acidentes e violências) três vezes mais que as doenças respiratórias e 6,5 vezes mais que todas as infecções incluindo a AIDS, A SBC estima que, ao final deste ano, quase 400 mil cidadãos brasileiros morrerão por doenças do coração e da circulação, muitas dessas mortes poderiam ser **evitadas ou postergadas** com cuidados preventivos e medidas terapêuticas. O alerta, a prevenção e o tratamento adequado dos fatores de riscos e das doenças cardiovasculares podem reverter essa grave situação. As **doenças cardiovasculares (DCV)** são a primeira causa de mortes no Brasil e no mundo. Ocorrem



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



cerca de 1.000 mortes por dia causadas por esse grupo de enfermidades. Mas pesquisas revelam que a maioria das pessoas acredita que o câncer, a AIDS e outras doenças, como agora a COVID-19, sejam as principais causas de mortalidade. A prevenção é a mais importante providência a ser adotada para a promoção da saúde e enfrentamento de todas as formas de doenças. A informação qualificada é fundamental para que os recursos da ciência médica possam se reverter em benefícios à saúde da população. A maior parte das mortes por DCV podem ser evitadas com medidas preventivas e o tratamento adequado. Com base nessas premissas a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) desenvolveu o Cardiômetro, trata-se de uma ferramenta que estima os óbitos por DCV.

**VIOLÊNCIAS E RESPIRATÓRIAS** – Com número expressivo de óbitos, as causas externas respondem pela terceira posição no ranking da mortalidade no Brasil. Os dados regionais mostram um cenário preocupante: as **causas externas** são a segunda maior causa de óbitos em três das cinco regiões do país – **Norte, Centro-Oeste e Nordeste**. No Sudeste e no Sul, as causas externas ocupam o terceiro lugar.

Embora estudos do Ministério da Saúde já tenham apontado redução na tendência de mortes por homicídios, principal causa específica do grupo das externas, essa mortalidade se mantém em patamar elevado, principalmente nos homens jovens, de baixa escolaridade e negros.

Entre as causas específicas desse grupo (causas externas), os **homicídios** correspondem à **primeira** causa no grupo e à terceira causa no total de óbitos do país. Outra causa importante nesse grupo é o acidente de transporte terrestre, constituindo a sétima causa específica no total de óbito do país.

As causas de mortes por doenças do aparelho respiratórias ocupam o quarto lugar. Em 2005, os óbitos correspondem a 11,1% do total. Essa tendência é a mesma para todas as regiões. Em ordem decrescente, os percentuais de regionais foram de 11,7% no Sudeste e Sul, 10,9%

**Pnad-2007** revelou que o Brasil, com **oito anos de antecedência**, atingiu já em 2007 a Meta do Milênio para a água. As Nações Unidas definiram oito **ODMs**. (Objetivos de

//



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Desenvolvimento do Milênio) para desenvolvimento e combate à miséria no planeta que deverão ser atingidos até 2015.

- (Garantir a Sustentabilidade Ambiental), a meta 10 é reduzir pela metade (tendo como ano-base 1990) “a proporção da população sem acesso permanente e sustentável a água potável segura e esgotamento sanitário”. Com a cobertura de água chegando a 91,3% nas áreas urbanas, em 2007 a meta de água foi alcançada.
- Para o esgoto, no entanto, o país pode levar ainda de cinco a 15 anos, avalia a pesquisadora Maria da Piedade Morais, que coordenou a elaboração dos dados que compõem o Comunicado da **Presidência nº 13, “Pnad-2007: Primeiras Análises** volume 5 – saneamento básico e habitação”.
- “Se considerarmos a rede geral e as fossas sépticas, o Brasil cumpre a meta também antes. Mas, se considerarmos como adequada apenas a rede geral, aí serão, no ritmo atual de crescimento da rede, mais uns 15 anos”, avalia a pesquisadora.
- Só de 2006 para 2007, a rede geral de esgoto chegou a mais 3% da população, passando de 54,4% para 57,4% de cobertura.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## MORTALIDADE INFANTIL

- A taxa municipal de **mortalidade infantil** com média é de **8.47%** para 1.000 nascidos vivos, segundo dados do IBGE de 2017.
- A taxa municipal de internações devido a diarreias são de **0.1%** para cada 1.000 habitantes.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## MORTALIDADE NO MUNICÍPIO EM 2021

DE ACORDO COM IBGE EM: 2019 MORTES **05 EM MENOR DE ANO**, 30º NO ESTADO

<b>2º O IBGE EM 2019</b>	<b>MORTE</b>	<b>05</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>30º</b>
--------------------------	--------------	-----------	----------------	------------

<b>I QUADRIMESTRE</b>					
<b>U.F- Sergipe</b>	<b>Jan</b>	<b>Fev</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>Total</b>
<b>Nº óbitos</b>	07	06	03	02	<b>18</b>

<b>II QUADRIMESTRE</b>					
<b>U.F- Sergipe</b>	<b>Mai</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Total</b>
<b>Nº óbitos</b>	03	02	07	09	<b>21</b>

<b>III QUADRIMESTRE</b>					
<b>U.F- Sergipe</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>	<b>Total</b>
<b>Nº óbitos</b>	08	04	07	08	<b>27</b>

<b>QUADRIMESTRAIS</b>				
<b>U.F- Sergipe</b>	<b>I Quad</b>	<b>II Quad</b>	<b>III Quad</b>	<b>Total</b>
<b>Nº óbitos</b>	18	21	27	<b>66</b>





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



### 3.1. POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA 2019

<b>FAIXA ETÁRIA</b>			
<b>FAIXA</b>	<b>MASCULINO</b>	<b>FEMININO</b>	<b>TOTAL</b>
IDADE 0 – 04 ANOS	657	665	1.322
IDADE 05 – 09 ANOS	806	713	1.519
IDADE 10 – 14 ANOS	823	797	1.620
IDADE 15 – 19 ANOS	779	720	1.499
IDADE 20 – 29 ANOS	1.371	1.296	2.667
IDADE 30 – 49 ANOS	1.098	1.059	2.157
IDADE 40 – 49 ANOS	920	943	1.863
IDADE 50 – 59 ANOS	534	480	1.014
IDADE 60 – 69 ANOS	357	365	722
IDADE 70 - 79 ANOS	164	175	339
IDADE 80 OU MAIS	58	73	131
<b>TOTAL</b>	<b>7.567</b>	<b>7.286</b>	<b>14.853</b>

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



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



### 3.2. NASCIDOS VIVOS - PERFIL DE NATALIDADE

O atual quadro demográfico brasileiro resulta de vários fatores como a queda da fecundidade, a redução da mortalidade infantil, o aumento da esperança de vida e o progressivo envelhecimento da população, que geram impactos e novas demandas para o sistema de saúde.

Em relação ao perfil de mortalidade, observa-se que a situação da população brasileira vem se modificando, com destaque para a queda dos óbitos infantis, a redução relativa das mortes por doenças infecciosas e o aumento daquelas decorrentes de doenças **crônico-degenerativas**. Em 1999, foi registrado no Brasil, uma taxa bruta de 6,8 óbitos por mil habitantes.

Com tendência constante de queda, a mortalidade infantil atingiu, em 1999, 31,8 óbitos por mil nascidos vivos, com maior participação do componente neonatal (20,1 por mil). Apesar do declínio em todas as regiões, os valores médios ainda são elevados, sendo maiores no Nordeste (52,4). As menores taxas encontram-se nos Estados das Regiões Sul e Sudeste.

As taxas de fecundidade vêm decrescendo em todas as regiões, desde 1970, atingindo, em 1999, a média de 2,2 filhos por mulher. Dos 3,2 milhões de nascimentos registrados em 1999, a maior concentração, por idade da mãe, correspondeu à faixa de **20 a 24** anos (31%), sobressaindo também o alto percentual de mães entre **15 e 19** anos (23%). A maior proporção de mães adolescentes foi observada na Região Norte (30%) e a menor na região Sudeste (20%).

Os dados de mortalidade e de nascidos vivos contribuem para o conhecimento dos níveis de saúde da população e fornecem subsídios para os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de atenção à saúde dos diversos segmentos populacionais.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## NATALIDADE NO MUNICÍPIO EM 2021

DE ACORDO COM IBGE EM: 2019 NASCIMENTO 268 EM 30º NO ESTADO

<b>2º O IBGE 2019</b>	<b>NASCIMENTO</b>	<b>268</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>30º</b>
-----------------------	-------------------	------------	----------------	------------

<b>I QUADRIMESTRE</b>					
U.F- Sergipe	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
<b>Nascidos vivos</b>	16	17	25	24	<b>82</b>

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

<b>II QUADRIMESTRE</b>					
U.F- Sergipe	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
<b>Nascidos vivos</b>	19	22	10	12	<b>63</b>

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

<b>III QUADRIMESTRE</b>					
U.F- Sergipe	Set	Out	Nov	Dez	Total
<b>Nascidos vivos</b>	04	02	09	17	<b>32</b>

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

<b>QUADRIMESTRAIS</b>				
U.F- Sergipe	I QUAD	II QUAD	III QUAD	Total
<b>Nº Nascidos vivos</b>	82	63	32	<b>177</b>

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

### 3.3. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

<b>MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTE, SEGUNDO CAP. DA CID -10</b>					
<b>PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO NO MUNICÍPIO</b>					
<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	17	11	6	35
II. Neoplasias (tumores)	19	30	28	24	23
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	9	2	1	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	5	14	13	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	4	3	9	9
VI. Doenças do sistema nervoso	3	4	3	3	-
VII. Doenças do olho e anexos	4	-	-	3	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	2	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	31	17	19	27	41
X. Doenças do aparelho respiratório	20	20	21	17	35
XI. Doenças do aparelho digestivo	39	38	38	66	45
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	7	4	8	6
XIII. Doenças sist.. osteomuscular e tec. conjuntivo	5	5	1	6	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	18	22	22	25	26
XV. Gravidez parto e puerpério	200	196	188	191	246
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	13	18	25	33
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	4	4	2	4



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	4	5	6	11
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	47	63	40	48	59
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	20	16	17	24	28
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>465</b>	<b>476</b>	<b>438</b>	<b>505</b>	<b>624</b>

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

### 3.4. MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

<b>MORTALIDADE DE RESIDENTES - FREQUÊNCIA DE CAUSAS BÁSICAS</b>				
<b>Causa (CID10 CAP)</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	02	00	03	07
II. Neoplasias (tumores)	16	05	07	08
III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitário	01	01	00	00
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	06	03	08	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	00	00	02	01
VI. Doenças do sistema nervoso	01	01	01	00
VII. Doenças do olho e anexos	00	00	00	00
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	00	00	00	00
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	22	10	18
X. Doenças do aparelho respiratório	07	05	13	06
XI. Doenças do aparelho digestivo	03	04	05	02
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	01	00	01	00
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	00	00	01	01
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	04	02	02	01
XV. Gravidez, parto e puerpério.	00	00	00	00
XV I. Algumas afecções originadas no período perinatal	06	03	04	05
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	00	03	01	01
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratório não classificadas em outra parte	03	02	07	05
IXX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências e causas externas.	00	00	00	00
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	13	13	05



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



<b>TOTAL</b>	<b>77</b>	<b>64</b>	<b>78</b>	<b>70</b>
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------

Fonte: SIM/2017-2020.

## ATENÇÃO BÁSICA

### 4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

A Atenção Básica ou Atenção Primária em saúde é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde. Ou seja, é o atendimento inicial. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A Atenção Básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

No Brasil, há diversos programas governamentais relacionados à Atenção Básica, sendo um deles a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBSs), por exemplo. Consultas, exames, vacinas, radiografias e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários nas UBSs. A Atenção Básica também envolve outras iniciativas, como: Equipes de Consultórios de Rua, que atendem pessoas em situação de rua; o Programa Melhor em Casa, de atendimento domiciliar; o Programa Brasil Sorridente, de Saúde Bucal; o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que busca alternativas para melhorar as condições de saúde de suas comunidades etc.

- **Equipes de Consultórios de Rua**
- **Programa Brasil Sorridente**
- **Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS**
- **Programa Melhor em Casa**
- **Saúde Bucal**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Além de desenvolver ações de modo **individual e coletivo**, envolvendo a promoção da saúde, prevenção de agravos, bem como diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, promover ações de atenção integral à saúde de grupos vulneráveis como: mulher, criança, adolescente, alcoólatra, idosos, entre outros.

A adesão da Atenção Básica nos municípios como Estratégia Saúde da Família, tem sido de grande relevância no tocante ao atendimento à população, o programa instituído pelo governo federal. Baseado nisso os municípios também tem determinadas atribuições obrigatórias, que são pactuadas e vinculadas ao programa como as metas a serem cumpridas. Como na atenção aos grupos programáticos, visitas domiciliares, atividades de educação em saúde, ações de promoção à saúde, bem como, prevenção de agravos, dentre outras imputações.





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



#### 4.1 - SISTEMA DE INFORMAÇÃO E-SUS

A estratégia **e-SUS AB** busca reestruturar e integrar as informações da Atenção Básica em nível Nacional. O objetivo é reduzir a carga de trabalho na coleta, inserção, gestão e uso da informação na AB, permitindo que a coleta de dados estejam inserida nas atividades já desenvolvidas pelos profissionais. Por meio do e-SUS AB, a rede de serviço que compõe a Atenção Básica alimentará o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (**Sisab**), que substitui o Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab). As possibilidades de utilização da estratégia se adaptam à realidade dos municípios, especialmente no que diz respeito à informatização e à conectividade das Unidades Básicas de Saúde. Nas UBS onde os ambientes de atendimento (recepção, consultórios, sala de procedimentos) contam com computadores, é possível a utilização do Sistema com PEC, mesmo sem acesso à internet, que fornece informações individualizadas de cada um dos usuários da unidade e contém funcionalidades que facilitam o dia a dia das equipes, como a organização das agendas dos profissionais que atuam na AB. As Unidades Básicas de Saúde e os pontos de apoio que apresentam problemas de infraestrutura de informática poderão adotar o Sistema com CDS, em que as informações são registradas em fichas de papel e logo após digitadas nos sistemas.

- ✓ **Especificar as metas pactuadas, bem como as metas alcançadas com as ações de saúde no decorrer do ano de 2020.**
- ✓ **Discutir os aspectos positivos e avaliar as ações que não foram satisfatórias que possam ser melhoradas para o ano seguinte.**
- ✓ **Planejar detalhadamente a execução orçamentária da saúde no exercício de 2020.**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## 4.2 - GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

### DIRETRIZ:

- ✓ Garantia de acesso à população aos serviços qualificados, adequados às necessidades de saúde dos munícipes, mediante o fortalecimento da Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no município.

### OBJETIVOS:

- ✓ Reorganizar o modelo de assistencial para garantir melhorias nas condições de saúde para a população; ampliar e qualificar os usuários ao acesso de serviços assistenciais; Além de qualificar a Atenção Básica como porta de entrada preferencial do sistema.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



#### 4.3 - GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

Na gestão de Saúde possui um total de **(204)** servidores, sendo que, destes **(75)** efetivos e **(97)** contratados **(32)** comissionados, lotados de acordo com suas funções e atribuições as necessidades aos serviços de saúde nas divisões administrativas, de informações e assistenciais. A Secretaria de Saúde do município tem como responsabilidade principal a assistência no setor primário, tendo atualmente uma cobertura de **100%** da população na Estratégia de Saúde da Família (ESF), cumprindo meta pactuada conforme o Ministério da Saúde preconiza **(Departamento da Atenção Básica, DAB 2020)**.

- **Centro de Fisioterapia**
- **Clinica Marieta Souza Andrade**
- **Secretaria Municipal de Saúde**
- **Unidade Básica De Saúde do Povoado Lagoa do Roçado**
- **Unidade Básica De Saúde do Povoado Maravilha**
- **Unidade de Pronto Atendimento - UPA**

Na Atenção Primária o município constitui por seis Equipes de Saúde da Família –**ESF**, são três equipes com saúde bucal (ESB) modalidade I, estas dispõem da equipe mínima exigida pela **Política Nacional de Atenção Básica - PNAB (Portaria, nº 2.436, de 21 setembros, 2017)**. A Portaria citada preconiza que as ESF precisam ser compostas pelos seguintes profissionais, médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). No que diz respeito à assistência médica a população, o município dispõe de Central de Regulação que funciona na Clínica de Saúde da Família Marieta Souza Andrade, com 02 profissionais que atende as demandas de marcação de exames, consultas especializadas fora do município e demais procedimentos do sistema de regulação ACONE. No conjunto da assistencial da Atenção Primária, a ESF com atendimento do Programa de Saúde da Família – **PSF**, temos: recepções, almoxarifado,



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



sala de vacina, sala de curativo, sala de triagem, farmácia, sala de conferência, e cada departamento conta com serviços de um auxiliar de enfermagem, todos profissionais da ESF do município cumprem uma carga horária de **40 horas semanais**, conforme regulamenta a Portaria supracitada.

## TABELA DEMONSTRATIVA

QUADRO	
<b>Efetivos</b>	<b>76</b>
<b>Contratados</b>	<b>85</b>
<b>Comissionados</b>	<b>36</b>
<b>Total</b>	<b>197</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



#### **4.4 - ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**

A **Atenção Primária à Saúde (APS)** 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.

Entre o conjunto de iniciativas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps) para cuidar da população no ambiente em que vive estão:

#### **MÉDICOS PELO BRASIL**

O programa Médicos pelo Brasil, que substituirá gradativamente o Mais Médico, prioriza levar atendimento médico a regiões mais carentes do país e ainda prevê formação qualificada de profissionais de saúde e critérios claros de seleção e contratação de médicos, que devem ter registro no Conselho Federal de Medicina do país (CRM). O município possuem três médicos vinculados ao programa, ambos estão cadastrados na Unidade Básica de Saúde Marieta Souza Andrade, localizada na Praça Francisco Rollemberg Gois, S/N Centro.

#### **PREVINE BRASIL**

O novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) busca ampliar o acesso da população aos serviços de saúde para garantir a universalidade do SUS. O foco é atender às necessidades e prioridades epidemiológicas, demográficas, socioeconômicas e espaciais, entre outras.

A proposta também visa melhorar a qualidade da APS na medida em que tem como um de seus pilares a valorização do trabalho das equipes e serviços para o alcance de resultados em saúde (componente pagamento por desempenho), além de incentivar avanços na capacidade instalada (informatização) e na qualidade da atenção (residências).



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## **ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Cada equipe de Saúde da Família (eSF) deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para essa definição. Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.

## **SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER - SISCAN**

Este sistema é a versão em plataforma *web* que integra os Sistemas de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) e do Câncer de Mama (SISMAMA) implantada em 30/10/2012. Este sistema tem por objetivo, enquanto ferramenta de gestão, fortalecer as ações de controle e prevenção destes cânceres.

## **SISTEMA DE CONTROLE E LOGÍSTICA DE INSUMOS LABORATORIAIS – SISLOGLAB**

Sistema de Controle e Logística de Insumos Laboratoriais – **SISLOGLAB** responsável pelo preenchimento de MAPAS para prestação de contas e solicitação dos testes rápidos **HIV, Sífilis, HBV e HCV**.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## **E-SUS AB**

O e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é uma estratégia para reestruturar as informações da saúde na Atenção Básica em nível nacional. A qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A estratégia e-SUS faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico.

## **O SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO BÁSICA (SISAB)**

Sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

O SISAB integra a estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), que propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho.

## **MICRONUTRIENTES**

### **(SISTEMA DE MONITORAMENTO DOS PROGRAMAS, VITAMINA A E FERRO).**

No Brasil, o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A foi instituído por meio da Portaria nº 729, de 13 de maio de 2005, cujo objetivo é reduzir e controlar a deficiência nutricional de vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade.

O PNSF faz parte das estratégias de prevenção da anemia e consiste na suplementação profilática de ferro para todas as crianças de seis a 24 meses de idade, gestantes ao iniciarem o pré-natal, independentemente da idade gestacional até o terceiro mês pós-parto, e na suplementação de gestantes com ácido fólico.



## **BOLSA FAMÍLIA**

É um programa de transferência direta de renda, direcionado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o País, de modo que consigam superar a situação de vulnerabilidade e pobreza. O programa busca garantir a essas famílias o direito à alimentação e o acesso à educação e à saúde. Em todo o Brasil, mais de **13,9 milhões** de famílias são atendidas pelo Bolsa Família.

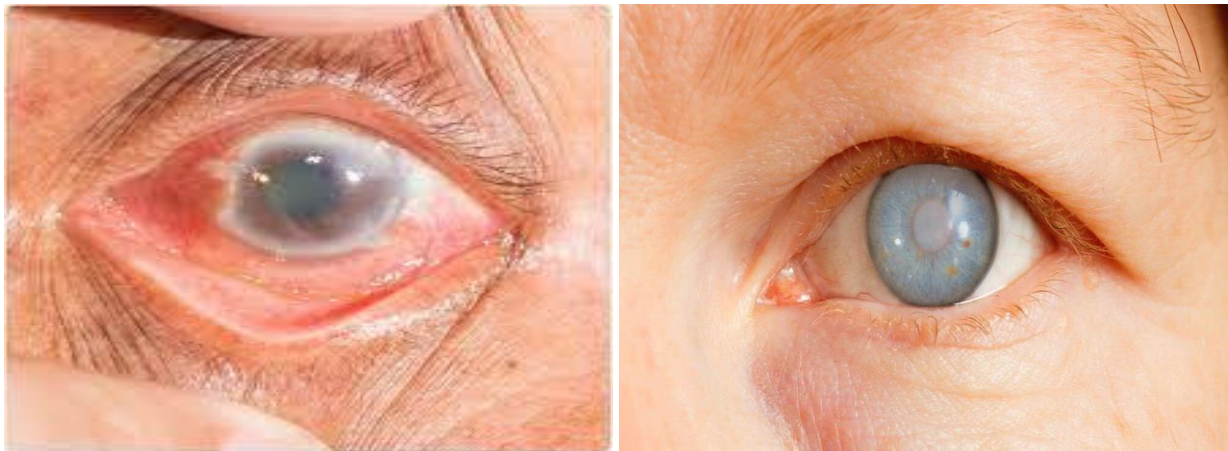
## **PROJETO GLAUCOMA**

O **glaucoma** é uma degradação do **nervo óptico**, normalmente associada ao aumento da pressão intraocular (pressão dentro do olho). Há, porém, casos de pessoas com pressão ocular normal que podem ter **glaucoma**. O nervo óptico é responsável por captar as informações que enxergamos e transmiti-las ao cérebro. Um grupo de doenças oculares que podem causar cegueira. Em todos os tipos de glaucoma, o nervo que liga o olho ao cérebro encontra-se danificado, geralmente devido à alta pressão ocular. O tipo mais comum de glaucoma (glaucoma de ângulo aberto) não costuma apresentar outros sintomas além da perda lenta da visão. O glaucoma de ângulo fechado, embora



raro, é uma emergência médica e seus sintomas incluem dor ocular com náuseas e distúrbios súbitos de visão. O tratamento inclui colírios, medicamentos e cirurgia. E ainda pode provocar lesão no nervo óptico e no campo visual. Como muitas vezes não apresenta sintomas, a doença pode se agravar e provocar a perda progressiva da visão, levando a total cegueira. Por isso é importante o diagnóstico precoce, que pode ser feito pelo oftalmologista em consultas de rotina, cujo tratamento é oferecido gratuitamente pelo SUS.

Por não apresentar sintomas frequentes, é fundamental que a população vá ao oftalmologista anualmente. Quanto mais rápido for o diagnóstico, maiores serão as chances de se evitar a perda da visão. A prevenção é realizada por um exame oftalmológico cuidadoso em que o médico faz a medida da pressão intra-ocular, o exame do fundo de olho e, quando necessário, o campo visual.



No Brasil, estudos mostram **prevalência** de **2% a 3%** na população acima de **40 anos**. Por isso, o aconselhável é que as pessoas com mais de 40 anos façam exames oftalmológicos periódicos, com a finalidade de detectar sinais prematuros da doença. “O Glaucoma afeta mais de 67 milhões de pessoas no mundo, das quais 10% são cegas. No Brasil, estima-se em cerca de 1 milhão os casos da doença. Dos cerca de um milhão de glaucomatosos, 50% ou mais não sabem que são portadores da doença”.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## FATORES DE RISCO E TRATAMENTO

Segundo especialista, o principal fator de risco do Glaucoma é o aumento da pressão intra ocular (PIO). Os valores normais situam-se entre 10-21 mmHg. Quando a PIO está aumentada, mas não há dano evidente do nervo óptico nem alteração no campo visual, o paciente é caracterizado como portador de glaucoma suspeito por hipertensão ocular (HO). Quando a PIO está normal e o paciente apresenta dano no nervo óptico ou alteração no campo visual, ele é classificado como portador de glaucoma de pressão normal (GPN).

- **Hipertensão ocular (HO)**
- **Portador de glaucoma de pressão normal (GPN).**
- **Pressão intra ocular (PIO).**

Além da pressão intraocular aumentada, outros fatores de risco são: idade acima de 40 anos, escavação do nervo óptico aumentada, **etnia** (negra para o de ângulo aberto e amarela para o de fechamento angular), **história familiar**, ametropia (miopia para o de ângulo aberto e hipermetropia para o de fechamento angular), pressão de perfusão ocular diminuída, diabetes mellitus tipo 2, fatores genéticos e outros fatores especificados. Embora seja uma doença crônica e que não tem cura, o Glaucoma, na maioria dos casos, pode ser controlada com tratamento adequado e contínuo.

Para saber se o paciente tem glaucoma, basta ir a UBS de sua referência para realizar uma consulta, o diagnóstico e o tratamento, as consultas pode ser com um médico clínico geral e este, de acordo com a necessidade, encaminhará para o oftalmologista. Além de consultas e exames oftalmológicos preventivos, a rede de serviços do SUS fornece aos usuários alguns colírios se necessário a cirurgia.

O Projeto Glaucoma realiza exames gratuitos para aferição da doença, além de exames e atendimento sobre dúvidas em relação a doença. O **Glaucoma** é uma doença ocular causada principalmente pela elevação da pressão intra-ocular que provoca lesões no nervo ótico e, como consequência, comprometimento visual. A única forma de confirmar

o diagnóstico de **glaucoma** é ir ao oftalmologista para realizar **exames** que podem identificar se a pressão dentro do olho está alta, que é o que caracteriza a doença.



#### 4.5. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA - RELATÓRIO DO SISAB

Os dados disponíveis neste relatório são oriundos dos sistemas da estratégia e-SUS AB: Coleta de Dados Simplificada (CDS) ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Esses dados registrados nesses sistemas são gerados a partir do trabalho de todos os profissionais da Atenção Básica – equipes da Estratégia Saúde da Família, dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf), do Consultório na Rua (ECR), de Atenção à Saúde Prisional (EABp) e de Atenção Domiciliar (AD), além dos profissionais que realizam ações no âmbito de Programas como o Saúde na Escola (PSE) e a Academia da Saúde.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## HISTÓRICO DE COBERTURA POR EQUIPES.

Baseado no **Departamento de Atenção Básica** (DAB, 2020), a taxa de cobertura pelas Equipes de Estratégia de Saúde da Família no município, é de **100%** da população monte alegrenses, beneficiando e cumprindo as metas dos indicadores de saúde. Melhorando a saúde municipal. Atualmente estamos com seis Equipes de Estratégia de Saúde da Família, três destas fazendo a cobertura da área urbana e as outras três da área rural.

## RELATÓRIO DO PORTAL DO DEPARTAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA.

Esse relatório permite verificar as equipes que enviaram dados de produção ao SISAB por competência (período) e unidade geográfica. Explorando os dados, é possível consultar o envio de dados pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), pelas equipes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) e pelas Equipes de Saúde Bucal (ESB).

### 4.6 - RELATÓRIO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE BUCAL

Durante anos, a Odontologia esteve à margem das políticas públicas de saúde. O acesso dos brasileiros à saúde bucal era extremamente difícil e limitado. Esta demora na procura ao atendimento aliada aos poucos serviços odontológicos oferecidos faziam com que o principal tratamento oferecido pela rede pública fosse a extração dentária, perpetuando a visão da odontologia mutiladora e do cirurgião-dentista com atuação apenas clínica. Para mudar esse quadro, em 2003 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Bucal – **Programa Brasil Sorridente**. O Brasil Sorridente constitui-se em uma série de medidas que visam a garantir ações de **promoção, prevenção e recuperação** da saúde bucal dos brasileiros, fundamental para a saúde geral e qualidade de vida da população.

Seu principal objetivo é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



oferecidos, reunindo uma série de ações em saúde bucal voltada para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). As principais linhas de ação do programa são a reorganização **da atenção básica** em saúde bucal (principalmente com a implantação das equipes de Saúde Bucal eSB na Estratégia Saúde da Família ESF), a ampliação e qualificação da atenção especializada (especialmente com a implantação de **Centros de Especialidades Odontológicas CEO** e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias) e a viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público. Também, o Brasil Sorridente articula outras ações intraministeriais e interministeriais. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são a porta de entrada para o atendimento primário e odontológico no **SUS**, exercendo a **odontologia** curativa. Já nos Centros de Especialidade Odontológica (CEO) são realizados os atendimentos encaminhados pelas UBSs e USFs.

O Brasil Sorridente - **Política Nacional de Saúde Bucal** tem modificado a vida de milhões de brasileiros por meio do acesso a serviços odontológicos de forma gratuita no Sistema Único de Saúde (SUS). Esses serviços são ofertados em **Unidades de Saúde Família (USF)/Postos de Saúde, Unidades Odontológicas Móveis (UOM), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e hospitais**. Além desses serviços, o Brasil Sorridente conta com **Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD)**, que colaboram com a confecção laboratorial de próteses dentárias, servindo de apoio para USF, UOM e CEO.

O Brasil Sorridente tem interface com diversas ações e programas do Ministério da Saúde, como o Brasil Sorridente Indígena, Programa Saúde na Escola, Plano Nacional para Pessoas com Deficiência, Convenção de Minamata e Fluoretação das Águas de Abastecimento Público, entre outras; além disso, o programa coopera com **ações para a qualificação profissional e científica** dos profissionais e para a educação em saúde da população.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- **Brasil Sorridente Indígena**
- **Programa Saúde na Escola**
- **Plano Nacional para Pessoas com Deficiência**
- **Convenção de Minamata**
- **Fluoretação das Águas de Abastecimento Público**





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## BRASIL SORRIDENTE

O **Brasil Sorridente** é uma política do governo federal com o objetivo de ampliar o atendimento e melhorar as condições de saúde bucal da população brasileira. É a primeira vez que o governo federal desenvolve uma política nacional de saúde bucal, ou seja, um programa estruturado, não apenas incentivos isolados à saúde bucal.

## SAÚDE BUCAL

As atividades realizadas pelas Equipes de Saúde Bucal nesse período visam o atendimento da demanda reprimida da população se adequando e adaptando ao cenário de **pandemia Covid-19**, bem como a realização de ações em prevenção viabilizando o cuidado intencionado a gestantes.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## ATENDIMENTOS ATIVIDADES REALIZADAS

A população, em sua maioria, chega ao atendimento a partir da identificação do Agente de Saúde ou Enfermeiro, ou a partir de demanda e procura no próprio local, assim em casos eletivos é viabilizada a vaga pelo Enfermeiro da área, via ACS e a lista de pacientes é colocada com antecedência para que os profissionais da recepção também possam ter acesso e controle, logo não serão possibilitadas aglomerações, da mesma forma, os atendimentos em urgência são porta aberta na UBS. Equipe de Saúde Bucal tem acesso aos insumos de equipamentos de proteção individual - EPI em quantidade necessária para atuar com segurança, dentro das restrições e normas de biossegurança. Temos a disponibilização nas UBS e Ponto de apoio, cópias do **POP** (Procedimento Operacional Padrão) em Odontologia no município para algumas atividades e procedimentos e disponibilizados nas ESB, observa-se essa é a via planejada de acordo com as possibilidades dentro da pandemia, mas existem outras vias que o usuário acessa o atendimento, por exemplo, urgência que segue diretamente para a consulta sem necessidade de agendamento.

## GESTANTES

O atendimento a gestantes é incluído dentro dos cronogramas das ESB, tal como discutido entre as Equipes de Saúde da Família. Os profissionais de enfermagem compartilham com a ESB as necessidades que possam estar ocorrendo e também possibilitam a marcação de consulta odontológica para as mesmas. Além da intervenção em si, a consulta odontológica compreende a orientação das gestantes sobre os cuidados a tomar em higiene oral individual e do bebê, assim como possíveis sintomas de enfermidades orais nesse período. Nesse quadrimestre foram realizadas reuniões mensais onde foram discutidas possíveis estratégias para acolhimento de gestantes,





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



devido ao alto índice de falta das mesmas que foram diversas vezes agendadas via enfermeiros e agentes de saúde, porém não comparecem. Uma das estratégias pensadas foi a realocação do horário para gestantes dentro do cronograma das equipes de saúde bucal em consonância com o dia de pré - natal realizado pelos enfermeiros, para que elas tenham facilidades ao atendimento garantido quando sair de sua consulta habitual. Outra estratégia, está começando a ser executada que é o acolhimento e investigação das gestantes que não compareceram as consultas, bem com acompanhamento daquelas que não terminaram o tratamento através da telecomunicação.

## I QUADRIMESTRE

### NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE BUCAL (ESB) QUANTITATIVO PROCEDIMENTOS

Os dados foram coletados do Sistema e-SUS AB PEC mostram os quantitativos de atendimentos odontológicos.

PRODUÇÃO DA SAÚDE BUCAL					
Local	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
CSF Marieta Souza Andrade	131	150	198	76	<b>555</b>
UBS da Lagoa do Roçado	45	67	98	59	<b>269</b>
UBS de Maravilha	74	89	85	91	<b>339</b>
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>306</b>	<b>381</b>	<b>226</b>	<b>1.163</b>

**Obs.:** O mês de abril a saúde bucal teve uma queda significativa de aproximadamente 50% da produção mensal da CSF Marieta S. Andrade, baixa produtividade.

## II QUADRIMESTRE

PRODUÇÃO DA SAÚDE BUCAL					
Local	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
<b>CSF Marieta Souza Andrade</b>	138	115	109	155	517
<b>UBS da Lagoa do Roçado</b>	72	51	106	138	367
<b>UBS de Maravilha</b>	92	90	97	128	407
<b>Total</b>	<b>302</b>	<b>256</b>	<b>312</b>	<b>421</b>	<b>1.291</b>

**Obs.:** No II quadrimestre houve uma oscilação pequena na produção nos meses de junho e julho.









### III QUADRIMESTRE

PRODUÇÃO DA SAÚDE BUCAL					
Local	Set	Out	Nov	Dez	Total
<b>CSF Marieta Souza Andrade</b>	97	130	127	79	<b>433</b>
<b>UBS da Lagoa do Roçado</b>	69	51	64	64	<b>248</b>
<b>UBS de Maravilha</b>	61	66	45	80	<b>252</b>
<b>Total</b>	<b>227</b>	<b>247</b>	<b>236</b>	<b>223</b>	<b>933</b>

**Obs.:** No III quadrimestre houve redução na no primeiro mês na CSF.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## QUADRIMESTRAIS

PRODUÇÃO DA SAÚDE BUCAL				
Local	I QUAD	II QUAD	III QUAD	TOTAL
CSF Marieta Souza Andrade	555	517	433	<b>1.505</b>
UBS da Lagoa do Roçado	269	367	248	<b>884</b>
UBS de Maravilha	339	407	252	<b>998</b>
<b>Total</b>	<b>1.163</b>	<b>1.291</b>	<b>933</b>	<b>3.387</b>

**OBS.:** O Programa de Saúde Bucal, no decorrer do exercício não conseguiu um bom êxito desenvolvimento das ações, gerando uma expressiva redução na produção.

## FOTOS AÇÕES PSE:





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## **ATIVIDADES REALIZADAS EM SAÚDE BUCAL**

As atividades realizadas pelas Equipes de Saúde Bucal nesse período visando o atendimento da demanda reprimida da população se adequando e adaptando ao cenário de pandemia Covid-19, bem como o retorno de ações em prevenção viabilizando o cuidado intencionado a gestantes e crianças.

## **ATENDIMENTOS**

A população, em sua maioria, chega ao atendimento a partir da identificação do Agente de Saúde ou Enfermeiro, ou a partir da procura no próprio local, assim em casos eletivos é viabilizada a vaga pelo Enfermeiro da área, via ACS e a lista de pacientes é colocada com antecedência para que os profissionais da recepção também possam ter acesso e controle, logo não serão possibilitadas aglomerações. Da mesma forma, os atendimentos em urgência são porta aberta na UBS.

## **OUTUBRO ROSA**

No Outubro Rosa foram realizadas ações com Equipes de Saúde da Família na UBS do povoado Maravilha. A Odontologia oportunizou atendimentos eletivos, aplicação de flúor e orientação à higiene oral à gestantes e crianças, em ambientes separados, dentro das normas e providos de EPI.







## ATENDIMENTO A GESTANTES

O atendimento a gestantes é incluído dentro dos cronogramas das ESB, tal como discutido entre as Equipes de Saúde da Família. Os profissionais de enfermagem compartilham com a ESB as necessidades que possam estar ocorrendo e também possibilitam a marcação de consulta odontológica para as mesmas. Além da intervenção em si, a consulta odontológica compreende a orientação das gestantes sobre os cuidados a tomar em higiene oral individual e do bebê, assim como possíveis sintomas de enfermidades orais nesse período.





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde



#### 4.7 - PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA - PSE

O **Programa Saúde na Escola (PSE)** visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Como consolidar essa atitude dentro das escolas. Essa é a questão que nos guiou para elaboração da metodologia das Agendas de Educação e Saúde, a serem executadas como projetos didáticos nas Escolas. E tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. O público beneficiário do PSE são os estudantes da Educação Básica, gestores e profissionais de educação e saúde, comunidade escolar e, de forma mais amplificada, estudantes da Rede Federal de **Educação Profissional e Tecnológica e da Educação de Jovens e Adultos (EJA)**. As atividades de educação e saúde do PSE ocorrerão nos Territórios definidos segundo a área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (Ministério da Saúde), tornando



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



possível o exercício de criação de núcleos e ligações entre os equipamentos públicos da saúde e da educação (escolas, centros de saúde, áreas de lazer como praças e ginásios esportivos, etc.). No PSE a criação dos Territórios locais é elaborada a partir das estratégias firmadas entre a escola, a partir de seu projeto político-pedagógico e a unidade básica de saúde. O planejamento destas ações do PSE considera: o contexto escolar e social, o diagnóstico local em saúde do escolar e a capacidade operativa em saúde do escolar.

A Escola é a área institucional privilegiada deste encontro da educação e da saúde: espaço para a convivência social e para o estabelecimento de relações favoráveis à promoção da saúde pelo viés de uma Educação Integral. Para o alcance dos objetivos e sucesso do PSE é de fundamental importância compreender a Educação Integral como um conceito que compreende a proteção, a atenção e o pleno desenvolvimento da comunidade escolar. Na esfera da saúde, as práticas das equipes de Saúde da Família, incluem prevenção, promoção, recuperação e manutenção da saúde dos indivíduos e coletivos humanos.

### **CINCO COMPONENTES:**

- a) Avaliação das Condições de Saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública;
- b) Promoção da Saúde e de atividades de Prevenção;
- c) Educação Permanente e Capacitação dos Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens;
- d) Monitoramento e Avaliação da Saúde dos Estudantes;
- e) Monitoramento e Avaliação do Programa.

Mais do que uma estratégia de integração das políticas setoriais, o PSE se propõe a ser um novo desenho da política de educação e saúde já que:



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- (1) - trata a saúde e educação integrais como parte de uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos;
- (2) - permite a progressiva ampliação das ações executadas pelos sistemas de saúde e educação com vistas à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes;
- (3) - promove a articulação de saberes, a participação de estudantes, pais, comunidade escolar e sociedade em geral na construção e controle social da política pública.

Nos quadros a seguir, estão expostos os tópicos principais do Projeto Municipal, elaborado no processo de adesão ao PSE pelo **Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI)** e, na sequência, a proposta da Agenda de Educação e Saúde, como estratégia de implementação nos territórios da escola.

O Projeto Municipal é um dos requisitos do processo de adesão, como “leitura técnica” da situação municipal, elaborada para iniciar o processo de construção coletiva para a ação, visando à implementação do **PSE**. Documento desenvolvido a partir da articulação de informações de diversas fontes, acessíveis nas bases de dados dos órgãos federais, estaduais e municipais. O Projeto identifica as prioridades e aspectos que precisam ser redimensionados e/ou qualificados no âmbito das ações de educação e saúde no território municipal. Em uma espécie de “recorte” da área de atuação, o Projeto Municipal delimita os territórios de responsabilidade, definidos segundo a área de abrangência das equipes da **Estratégia Saúde da Família (ESF)** e define o conjunto de escolas integrantes de cada território, apresentando informações sobre:

- O diagnóstico situacional com as questões referentes a determinantes sociais, cenário epidemiológico e modalidades de ensino das escolas vinculadas às equipes da ESF e que atuarão no PSE;
- O mapeamento da Rede SUS de AB/SF e das Redes de Ensino - estadual e municipal, criando espaços comuns, os territórios de responsabilidade;
- As atribuições das equipes da ESF e das escolas em cada um dos territórios de responsabilidade, quantificando o número de escolas, de estudantes de cada



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



estabelecimento e as questões prioritárias do perfil desses alunos. Definição dos responsáveis das áreas da saúde e da educação pelo projeto dentro de cada território;

- A identificação das instituições de ensino atendidas pelo Programa Saúde na Escola. Definição do professor responsável pela articulação das ações de prevenção e promoção da saúde na escola.

#### 4.8 - AGENDA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

A Agenda de Educação e Saúde é uma estratégia fundamental de implementação das ações compartilhadas nos territórios municipais. São escolhidos “recortes” do território integrando escolas e unidades de saúde, a fim de gerar uma articulação das práticas. A Agenda definirá as propostas comunitárias para estes microterritórios onde as escolas estão inseridas, refletindo as expectativas comunitárias em relação à interface educação e saúde. No âmbito da escola as atividades de planejamento e gestão do coletivo e formulação dos inventários detalhados e da condução de processos participativos integrados aos estudos e ao **Projeto Político Pedagógico - PPP** representa uma oportunidade ímpar para os exercícios de cidadania. Por meio do diálogo entre comunidade escolar e equipe da Estratégia Saúde da Família, a Agenda de Educação e Saúde envolve interlocuções entre diferentes setores da sociedade e dos programas/políticas já em desenvolvimento na escola e com parceiros locais.

O Programa visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Como consolidar essa atitude dentro das escolas. Essa é a questão que nos guiou para elaboração da metodologia das **Agendas de Educação e Saúde**, a serem executadas como projetos didáticos nas Escolas.

O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

O público beneficiário do PSE são os estudantes da Educação Básica, gestores e profissionais de educação e saúde, comunidade escolar e, de forma mais amplificada, estudantes da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica e da Educação de Jovens e Adultos (EJA).

As atividades de educação e saúde do PSE ocorrerão nos Territórios definidos segundo a área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (Ministério da Saúde), tornando possível o exercício de criação de núcleos e ligações entre os equipamentos públicos da saúde e da educação (escolas, centros de saúde, áreas de lazer como praças e ginásios esportivos, etc.).

No PSE a criação dos Territórios locais é elaborada a partir das estratégias firmadas entre a escola, a partir de seu projeto político-pedagógico e a unidade básica de saúde. O planejamento destas ações do PSE considera: o contexto escolar e social, o diagnóstico local em saúde do escolar e a capacidade operativa em saúde do escolar.

A Escola é a área institucional privilegiada deste encontro da educação e da saúde: espaço para a convivência social e para o estabelecimento de relações favoráveis à promoção da saúde pelo viés de uma Educação Integral.

Para o alcance dos objetivos e sucesso do PSE é de fundamental importância compreender a Educação Integral como um conceito que compreende a proteção, a atenção e o pleno desenvolvimento da comunidade escolar. Na esfera da saúde, as práticas das equipes de Saúde da Família, incluem prevenção, promoção, recuperação e manutenção da saúde dos indivíduos e coletivos humanos.

Para alcançar estes propósitos o PSE foi constituído por cinco componentes:



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- a) Avaliação das Condições de Saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública;
- b) Promoção da Saúde e de atividades de Prevenção;
- c) Educação Permanente e Capacitação dos Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens;
- d) Monitoramento e Avaliação da Saúde dos Estudantes;
- e) Monitoramento e Avaliação do Programa.

Mais do que uma estratégia de integração das políticas setoriais, o PSE se propõe a ser um novo desenho da política de educação e saúde já que:

- (1) trata a saúde e educação integrais como parte de uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos;
- (2) permite a progressiva ampliação das ações executadas pelos sistemas de saúde e educação com vistas à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes; e
- (3) promove a articulação de saberes, a participação de estudantes, pais, comunidade escolar e sociedade em geral na construção e controle social da política pública.

Nos quadros a seguir, estão expostos os tópicos principais do Projeto Municipal, elaborado no processo de adesão ao PSE pelo **Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI)** e, na sequência, a proposta da Agenda de Educação e Saúde, como estratégia de implementação nos territórios da escola.





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## PROJETO MUNICIPAL

O Projeto Municipal é um dos requisitos do processo de adesão, como “leitura técnica” da situação municipal, elaborada para iniciar o **processo de construção** coletiva para a ação, visando a implementação do PSE. Documento desenvolvido a partir da articulação de informações de diversas fontes, acessíveis nas bases de dados dos órgãos federais, estaduais e municipais. O Projeto identifica as prioridades e aspectos que precisam ser redimensionados e/ou qualificados no âmbito das ações de educação e saúde no território municipal.

Em uma espécie de “**recorte**” da área de atuação, o Projeto Municipal delimita os territórios de responsabilidade, definidos segundo a área de abrangência das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e define o conjunto de escolas integrantes de cada território, apresentando informações sobre:

- O diagnóstico situacional com as questões referentes a determinantes sociais, cenário epidemiológico e modalidades de ensino das escolas vinculadas às equipes da ESF e que atuarão no PSE;
- O mapeamento da Rede SUS de AB/SF e das Redes de Ensino - estadual e municipal, criando espaços comuns, os territórios de responsabilidade;
- As atribuições das equipes da ESF e das escolas em cada um dos territórios de responsabilidade, quantificando o número de escolas, de estudantes de cada estabelecimento e as questões prioritárias do perfil desses alunos. Definição dos responsáveis das áreas da saúde e da educação pelo projeto dentro de cada território;
- A identificação das instituições de ensino atendidas pelo Programa Saúde na Escola.





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Definição do professor responsável pela articulação das ações de prevenção e promoção da saúde na escola.

## EDUCAÇÃO E SAÚDE

No âmbito da escola as atividades de planejamento e gestão do coletivo, formulação dos inventários detalhados e da condução de processos participativos integrados aos estudos e ao **Projeto Político Pedagógico** - PPP representam uma oportunidade ímpar para os exercícios de cidadania. Por meio do diálogo entre comunidade escolar e equipe da Estratégia Saúde da Família, a Agenda de Educação e Saúde envolve interlocuções entre diferentes setores da sociedade e dos programas/políticas já em desenvolvimento na escola e com parceiros locais.

## BASES LEGAIS

- ✓ **Portaria 3.696/10 – PSE/CNES**
- ✓ **Portaria N.º 3146 de 17 de dezembro de 2009**
- ✓ **Portaria nº 254, de 24 de julho de 2009** - Projeto Olhar Brasil.
- ✓ **Portaria nº 1.861, de 4 de setembro de 2008** - Estabelece recursos financeiros pela adesão ao PSE para Municípios com equipes de Saúde da Família, priorizados a partir do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica - IDEB, que aderirem ao Programa Saúde na Escola - PSE
- ✓ **Portaria nº 2.931, de 4 de dezembro de 2008** - Altera a Portaria nº 1.861/GM, de 4 de setembro de 2008, que estabelece recursos financeiros pela adesão ao



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Programa Saúde na Escola - PSE e credencia Municípios para o recebimento desses recursos.

- ✓ **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007** - Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências.
- ✓ **Portaria nº 2.931, de 4 de dezembro de 2008** - Altera a Portaria nº 1.861/GM, de 4 de setembro de 2008, que estabelece recursos financeiros pela adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE e credencia Municípios para o recebimento desses recursos.
- ✓ **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007** - Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências.
- ✓ **Material Didático Pedagógico (Programa Saúde na Escola)**
- ✓ **Ofício aos Secretários Estaduais e Municipais de Educação**
- ✓ **Manual Orientador - Passo-a-Passo Cadastro SIMEC/PSE**

## COMPOSIÇÃO DO PSE

### COMPONENTE I

- **Avaliação clínica**
- **Psicossocial.**

Onde se organizam as ações de atenção integral à saúde dos estudantes, através da avaliação das condições de saúde de crianças, adolescentes, jovens e adultos que estão matriculados na rede básica de ensino, São três atividades conjuntas: a avaliação clínica



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



e psicossocial; a avaliação nutricional; e a avaliação da saúde bucal. Estas são ações estratégicas a serem desenvolvidas pelos profissionais das Equipes de Saúde da Família - (ESF) Juntamente com a equipe escolar.

## COMPONENTE II

- **Ações de promoção da saúde**
- **Prevenção das doenças e agravos.**

A escola é um espaço social importante para construção de uma sociedade democrática. Logo, as crianças, adolescentes e jovens devem participar das decisões que ocorrem no cotidiano da escola, como por exemplo, na elaboração de um plano de ação em saúde, que pode ser incluído no Projeto Político-Pedagógico das escolas. As ações estratégicas para a promoção da saúde na escola são: Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de doenças e agravos; Promoção da Alimentação Saudável; Promoção da atividade física; Educação para a saúde sexual e reprodutiva; Prevenção ao uso do álcool, tabaco e outras drogas.

## COMPONENTE III

- **Educação permanente**
- **Capacitação de profissionais da Educação**
- **Saúde e de jovens para o PSE;**

Neste componente está prevista a realização de educação permanente de Jovens para Promoção da Saúde e Educação permanente e capacitação de profissionais da educação nos temas da saúde e constituição das equipes de saúde que atuarão nos territórios do PSE. O projeto de Formação Permanente tem sido elaborado a partir de três eixos:



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- **Gestão da formação,**
- **Operacionalização,**
- **Organização dos diferentes formatos de formação**

## COMPONENTE IV

- **Monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes**

O monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes são fundamentais para o direcionamento das ações de saúde e educação. Com os resultados do monitoramento é possível a reorganização das ações e atividades com foco maior nas necessidades reais dos estudantes, adequando ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, além de orientar o redirecionamento de investimentos e projetos. Para isso, é necessário realizar periodicamente inquéritos e pesquisas nacionais e regionais sobre fatores de riscos e proteção à saúde dos estudantes. Uma série de ações já está sendo desenvolvida: Encarte Saúde no Censo Escolar (INEP/MEC);

- Pesquisa Nacional Saúde do Escolar (PeNSE/MS); Sistema de Monitoramento do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (PN DST/Aids e Unesco),
- Pesquisa Nacional do Perfil Nutricional e Consumo Alimentar dos Escolares (FNDE).

## DESTACAMOS DUAS INICIATIVAS:

- A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (Pense), que é amostral e tem como foco os jovens estudantes de 13 a 15 anos, e aborda: o perfil socioeconômico, alimentação, atividade física, cigarro, álcool e outras drogas, situações em casa e



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



na escola, saúde sexual, segurança, saúde bucal, e imagem corporal. Esta pesquisa foi realizada em parceria com o IBGE e aplicada nas 27 capitais, em escolas públicas e privadas.

- A segunda é o Encarte Saúde no Censo Escolar (Censo da Educação Básica) elaborado e aplicado no contexto do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) desde 2005; consiste em cinco questões ligadas mais diretamente ao tema de DST/AIDS. Os municípios e estados podem e devem organizar-se para apropriar-se dessas informações e organizar inquéritos e pesquisas locais.

## COMPONENTE V

- **Monitoramento**
- **Avaliação do PSE.**

E o quinto componente se refere ao Monitoramento e avaliação do programa, que será realizada por meio de coleta de informações diretamente com as equipes, através de um formulário eletrônico, que será disponibilizado periodicamente para preenchimento. Outro processo desse monitoramento se dá através do sistema **SIMEC/PSE**, que é direcionado para as ações realizadas nas escolas, desenvolvido pelo Ministério da Educação.

## E ESCOLA MUNICIPAL GILDETE REIS







### ESCOLA MUNICIPAL PASSOS PORTO



### ESCOLA ESTADUAL 28 DE JANEIRO







## ESCOLA MUNICIPAL JOSE ROLLEMBERG LEITE











Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## I QUADRIMESTRE

ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 MUNICÍPIO MONTE ALEGRE / SE					
PSE	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
<b>Total</b>	0	0	0	0	<b>0</b>

## II QUADRIMESTRE

ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 MUNICÍPIO MONTE ALEGRE / SE					
PSE	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
<b>Total</b>	0	0	0	0	<b>0</b>

## III QUADRIMESTRE

ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 MUNICÍPIO MONTE ALEGRE / SE					
PSE	Set	Out	Nov	Dez	Total
<b>Total</b>	0	03	09	01	<b>13</b>

## QUADRIMESTRAIS

ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 MUNICÍPIO MONTE ALEGRE / SE				
PES	I QUADRI	II QUADRI	III QUADRI	Total
<b>Total</b>	0	0	13	<b>13</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



#### 4.9 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

**Portaria nº 198/GM em 13 de fevereiro de 2004**, institui a Política Nacional de Educação Permanente em saúde como estratégia do sistema único de saúde ( SUS) para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências.

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. A educação permanente pode ser entendida como **aprendizagem-trabalho**, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os **conhecimentos** e as **experiências** que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho. **(BRASIL, Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: MS, 2009, p. 20).**

Nesse sentido, a Educação Permanente se constitui em estratégia para desenvolver os serviços de saúde, pois implica em constante atualização por meio de ações intencionais e planejadas voltadas ao **fortalecimento de conhecimentos, habilidades e atitudes**, que repercutem no interior das relações e processos desde a equipe, até as práticas organizacionais, interinstitucionais e intersetoriais a implicar nas políticas em que se inserem as ações em saúde.

O Núcleo de Educação Permanente em Saúde desenvolve suas atividades nos diferentes eixos:

- Educação em Serviço, a qual compreende atividades de desenvolvimento dos profissionais que atuam nas ESF, por meio de cursos, palestras, seminários de capacitação.

Educação em Saúde para profissionais que atua nos diferentes setor de saúde, desenvolvida por meio de grupos de trabalho sobre temáticas de saúde que interessam à população.



## I QUADRIMESTRE

**Encontro Online**  
**sobre o PSE,**



**NutriSUS e Crescer Saudável**



**Vídeo: Educativo sobre Hanseníase.**







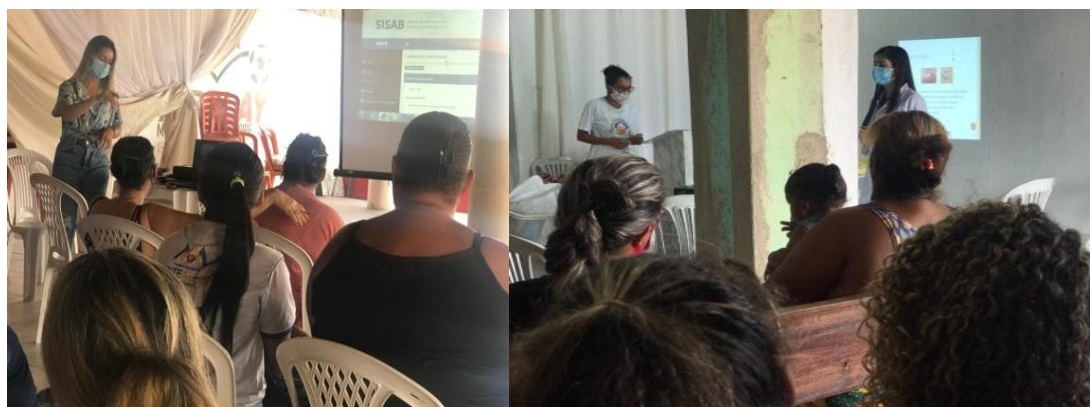
### Informativos nas redes sociais.



### Palestra na clínica Marieta alusiva á Hanseníase e Saúde Mental



## Panfletagem no Povoado Lagoa do Roçado referente à Saúde Mental e Hanseníase



## Palestra na UBS Osmilton Rodrigues Farias sobre Saúde Mental



## Palestra sobre Alzheimer, lúpus, fibromialgia e leucemia



**Reunião com os responsáveis da rede privada de ensino sobre o retorno das aulas presenciais.**



**Capacitação e orientação aos Agentes Comunitários de Saúde referente demandas e uso do PEC**



## Orientação referente às ISTs com triagem e teste rápido no Sintegre



Palestra

sobre a

Prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis no Conjunto Verde

Orientações e teste do pé diabético, aferição de PA e glicemia Capilar

## FOTOS: AÇÕES DESENVOLVIDAS NO PSE:



## NOVEMBRO AZUL 2021







Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



#### 4.10 - PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A

A deficiência de vitamina A é considerada uma das mais importantes deficiências nutricionais dos países em desenvolvimento, sendo a principal causa de cegueira evitável. A suplementação oral de Vitamina A constitui-se na estratégia mais eficaz para prover Vitamina A em indivíduos com riscos para a deficiência. No Brasil, o **Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A** foi instituído por meio da Portaria nº 729, de 13 de maio de 2005, cujo objetivo é reduzir e controlar a deficiência nutricional de Vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade e puérperas no pós-parto imediato (antes da alta hospitalar).

Desde a década de 1980, fazem parte do programa todos os municípios da Região Nordeste. Em 2010, o programa foi ampliado para os municípios que compõem a Amazônia Legal e, em 2012, com o lançamento da Ação Brasil Carinhoso, o programa foi expandido para todos os municípios da Região Norte, 585 municípios integrantes do Plano Brasil Sem Miséria das Regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste e todos os Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

A Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN/DAB/SAS) do Ministério da Saúde elaborou este Manual de Condutas Gerais com objetivo de orientar os gestores e profissionais de Saúde de estados e municípios para a implementação do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## JUSTIFICATIVA

O Ministério da Saúde, em parceria com as secretarias estaduais e municipais de Saúde, desenvolve, desde 2005, o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, com outras ações de prevenção da DVA, em áreas consideradas de risco. No Brasil, a deficiência de **Vitamina A** é um problema de saúde pública moderada.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que a deficiência de vitamina A (DVA) afeta, em nível mundial, aproximadamente 19 milhões de mulheres grávidas e 190 milhões de crianças em idade pré-escolar e a maioria está localizada nas regiões da África e Sudoeste da Ásia (OMS, 2011). No Brasil, a DVA era considerada um problema de saúde pública, sobretudo na Região Nordeste e em alguns locais da Região Sudeste e da Região Norte. Contudo, a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS-2006) traçou o perfil das crianças menores de 5 anos e da população feminina em idade fértil no Brasil e apontou que o problema se estende para todas as regiões brasileiras. Nessa pesquisa, foi observado que 17,4% das crianças e 12,3% das mulheres apresentavam níveis inadequados de vitamina A. Em crianças, as maiores prevalências foram encontradas no Sudeste (21,6%) e Nordeste (19%) do País. A maior idade materna (>35 anos) também foi associada à maior ocorrência de crianças com níveis deficientes de Vitamina A. Nas mulheres, as prevalências nas regiões foram: Sudeste (14%), Centro-Oeste (12,8%), Nordeste (12,1%), Norte (11,2%) e Sul (8%) (BRASIL, 2009).

Diante desse impacto positivo, a OMS recomenda à administração de suplementos de vitamina A para prevenir a carência, a **xerofthalmia** e a cegueira de origem nutricional em crianças de 6 a 59 meses. Ressalta ainda que a suplementação profilática de vitamina A deve fazer parte de um conjunto de estratégias para melhoria da ingestão desse nutriente, portanto associado à diversificação da dieta (OMS, 2011). O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A foi instituído por meio da **Portaria nº 729, de 13 de maio de 2005**, cujo objetivo é reduzir e controlar a deficiência nutricional de



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade e puérperas no pós-parto imediato (antes da alta hospitalar). Esse programa faz parte da Ação Brasil Carinhoso constante no **Programa Brasil sem Miséria**, que objetiva o combate à pobreza absoluta na primeira infância e reforça a assistência à criança menor de cinco anos para prevenção da deficiência de vitamina A, garantindo o acesso e disponibilidade do insumo a todas as crianças nessa faixa etária nas Regiões do Norte e Nordeste e os municípios das Regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste contemplados no Programa Brasil sem Miséria.

## MICRONUTRIENTES: SISTEMA DE MONITORAMENTO DOS PROGRAMAS VITAMINA A.

### I QUADRIMESTRE 2021.

ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 - MONTE ALEGRE DE SERGIPE					
DEMONSTRATIVO DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A.					
	06 A 11 MESES DOSE 100.00UI		12 A 59 MESES DOSE 200.00UI		
	Rotina		Rotina	Campanha	Total
Janeiro	16		43	0	59
Fevereiro	13		52	0	65
Marco	21		74	0	95
Abril	31		73	0	104
<b>TOTAL</b>	<b>81</b>		<b>242</b>	<b>0</b>	<b>323</b>

<https://sisaps.saude.gov.br/micronutrientes/vitaminaa/dose/1>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## II QUADRIMESTRE

ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 - MONTE ALEGRE DE SERGIPE				
DEMONSTRATIVO DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A.				
06 A 11 MESES DOSE 100.00UI		12 A 59 MESES DOSE 200.000 UI		
Rotina		1ª dose	2ª dose	Total
Maio	13	78	0	91
Junho	18	96	0	114
Julho	18	23	06	47
Agosto	11	15	29	55
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>212</b>	<b>35</b>	<b>307</b>

<https://sisaps.saude.gov.br/micronutrientes/vitaminaa/dose/1>

## III QUADRIMESTRE

ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 - MONTE ALEGRE DE SERGIPE				
DEMONSTRATIVO DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A.				
06 A 11 MESES DOSE 100.00UI		12 A 59 MESES DOSE 200.00UI		
Rotina		1ª dose	2ª dose	Total
Setembro	6	53	13	72
Outubro	7	5	14	26
Novembro	16	04	12	32
Dezembro	8	17	31	56
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>79</b>	<b>70</b>	<b>186</b>

<https://sisaps.saude.gov.br/micronutrientes/vitaminaa/dose/1>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## QUADRIMESTRAIS

QUANTITATIVO DE VITAMINA A DISTRIBUÍDA				
06 A 11 MESES DOSE 100.00UI		12 A 59 MESES DOSE 200.00UI		
Rotina		1ª dose	2ª dose	Total
I Quadrimestre	81	242	0	323
II Quadrimestre	60	212	35	307
III Quadrimestre	37	79	70	186
<b>Total</b>	<b>178</b>	<b>533</b>	<b>105</b>	<b>816</b>

<https://sisaps.saude.gov.br/micronutrientes/vitaminaa/dose/1>

### 4.11 - PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO

1.0 - A anemia por deficiência de ferro é considerada um grave problema de saúde pública no Brasil em virtude das altas prevalências e da estreita relação com o desenvolvimento das crianças. No mundo, é considerada a carência nutricional de maior magnitude, destacando-se a elevada prevalência em todos os segmentos sociais, acometendo principalmente crianças menores de dois anos de idade e gestantes (WHO, 2008; BRASIL, 2009 a). Com relação à magnitude da anemia no País, dados da **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde** mostram que a prevalência entre menores de cinco anos é de 20,9%, sendo de 24,1% em crianças menores de dois anos (BRASIL, 2009a). Diversos estudos realizados no País apontam que a mediana da prevalência de anemia em crianças menores de cinco anos é de 50%, chegando a 52% naquelas que frequentavam escolas/creches e 60,2% nas que frequentavam Unidades Básicas de Saúde (JORDÃO; BERNARDI; BARROS FILHO 2009; VIEIRA; FERREIRA, 2010). Sobre a estreita relação da anemia com o desenvolvimento das crianças, estudos comprovam que aquelas que apresentaram anemia durante os primeiros anos de vida, mesmo quando tratadas, possuem maior probabilidade de baixo rendimento escolar em



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



idades posteriores. A anemia na infância também está relacionada com a baixa produtividade em adultos, o que contribui para a transmissão intergeracional da pobreza com sérias implicações para o desenvolvimento de um país (GRANTHAMMCGREGOR et al., 2007; WALKER et al., 2007; ENGLE et al., 2007, 2011). Assim, considerando a relevância do problema e o compromisso que a **Política Nacional de Alimentação e Nutrição - PNAN** assume para a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, são estabelecidas as seguintes ações de prevenção e controle da anemia por deficiência de ferro no âmbito do SUS: o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF), que consiste na suplementação universal com suplementos de ferro em doses profiláticas; a fortificação dos alimentos preparados para as crianças com micronutrientes em pó; a fortificação obrigatória das farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico; e a promoção da alimentação adequada e saudável para aumento do consumo de alimentos fontes de ferro. Com vistas a orientar os profissionais de saúde da atenção básica na implementação da suplementação profilática universal para a prevenção da anemia, apresentamos este manual de condutas gerais, que traz as informações necessárias à operacionalização do programa. Esperamos, com isso, reforçar a agenda de prevenção e controle da anemia, de forma a fortalecer e aprimorar a ação em todo o País.

## ANEMIA

1.1 A anemia é definida como a condição na qual a concentração de hemoglobina no sangue está abaixo do normal (WHO, 2001). A anemia pode ser determinada por diversos fatores. Cerca de 50% dos casos acontecem em função da deficiência de ferro, determinada pela dieta insuficiente em ferro. As outras causas são relacionadas às deficiências de folato, vitamina B12 ou vitamina A, inflamação crônica, infecções parasitárias e doenças hereditárias (WHO, 2012). Entre os grupos de risco mais vulneráveis para a ocorrência de anemia, estão às crianças menores de dois anos, as gestantes e as mulheres em idade fértil.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



1.2 Causas da deficiência de ferro e fatores predisponentes para seu desenvolvimento.

1.3 Consequências da deficiência de ferro.

## AS PRINCIPAIS CONSEQUÊNCIAS DA DEFICIÊNCIA DE FERRO

- ✓ Comprometimento do sistema imune, com aumento da predisposição a infecções;
- ✓ Aumento do risco de doenças e mortalidade perinatal para mães e recém-nascidos;
- ✓ Aumento da mortalidade materna e infantil;
- ✓ Redução da função cognitiva, do crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor de crianças com repercussões em outros ciclos vitais;
- ✓ Diminuição da capacidade de aprendizagem em crianças escolares e menor produtividade em adultos.

Alimentos fontes de ferro, o ferro é um **micronutriente** essencial para vida e atua principalmente na síntese de **células vermelhas do sangue** (hemácias) e no transporte do oxigênio no organismo. Há dois tipos de ferro nos alimentos: ferro **heme** (origem animal, sendo mais bem absorvido) e ferro **não heme** (encontrado nos vegetais). São alimentos fontes de ferro heme: carnes vermelhas, principalmente vísceras (fígado e miúdos), carnes de aves, suínos, peixes e mariscos. São alimentos fontes de ferro não heme: hortaliças folhosas verde-escuras e leguminosas, como o feijão e a lentilha. Como o ferro não heme possui baixa biodisponibilidade, recomenda-se a ingestão na mesma refeição de alimentos que melhoram a absorção desse tipo de ferro, por exemplo, os ricos em vitamina C, disponível em frutas cítricas (como: laranja, acerola, limão e caju),





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



os ricos em vitamina A, disponível em frutas (como: mamão e manga) e as hortaliças como: (abóbora e cenoura).

## 10 ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA ANEMIA

As necessidades de ferro durante os primeiros anos de vida e durante a gestação são muito elevadas, por isso recomenda-se a adoção de medidas complementares ao estímulo à alimentação saudável, com o intuito de oferecer ferro adicional de forma preventiva. Dessa forma, a prevenção da anemia por deficiência de ferro deve ser planejada com a priorização da suplementação de ferro medicamentosa em doses profiláticas; com ações de educação alimentar e nutricional para alimentação adequada e saudável; com a fortificação de alimentos; com o controle de infecções e parasitoses; e com o acesso à água e esgoto sanitariamente adequado. As ações de prevenção da anemia devem priorizar intervenções que contribuam para o enfrentamento dos seus principais determinantes. O esquema abaixo apresenta as janelas de oportunidades de prevenção e controle da anemia nos diferentes ciclos de vida.

### QUADRO 1 – ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA ANEMIA NA GESTAÇÃO

1. Suplementação profilática com ferro e ácido fólico.
2. Ingestão de alimentos que contenham farinhas enriquecidas com ferro e ácido fólico.
3. Alimentação adequada e saudável com ingestão de ferro de alta biodisponibilidade.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## **PARTO E NASCIMENTO**

1. Clampeamento tardio do cordão umbilical.
2. Amamentação na primeira hora de vida.

## **PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA**

1. Aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.
2. Suplementação profilática de ferro para crianças prematuras e que nasceram com baixo peso.

## **A PARTIR DOS SEIS MESES ATÉ DOIS ANOS DE IDADE.**

1. Alimentação complementar saudável e adequada em frequência, quantidade e biodisponibilidade de ferro.
2. Suplementação de ferro profilática.
3. Fortificação dos alimentos preparados para as crianças com micronutrientes em pó.

## **SUPLEMENTAÇÃO COM SULFATO FERROSO EM CRIANÇAS.**

**Tabela** – Quantidade de crianças suplementadas com Sulfato Ferroso

### **I QUADRIMESTRE**

<b>ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 - MONTE ALEGRE DE SERGIPE</b>	
<b>CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO</b>	
JANEIRO	24
FEVEREIRO	49
MARÇO	65
ABRIL	09
<b>TOTAL</b>	<b>147</b>

<https://sisaps.saude.gov.br/micronutrientes/ferro/dose/1>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## II QUADRIMESTRE

<b>ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 - MONTE ALEGRE DE SERGIPE</b>	
<b>CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO</b>	
MAIO	48
JUNHO	68
JULHO	23
AGOSTO	35
<b>TOTAL</b>	<b>174</b>

<https://sisaps.saude.gov.br/micronutrientes/ferro/dose/1>

## III QUADRIMESTRE

<b>ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 - MONTE ALEGRE DE SERGIPE</b>	
<b>CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO</b>	
SETEMBRO	57
OUTUBRO	61
NOVEMBRO	37
DEZEMBRO	8
<b>TOTAL</b>	<b>163</b>

<https://sisaps.saude.gov.br/micronutrientes/ferro/dose/1>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## QUADRIMESTRAIS

ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 - MONTE ALEGRE DE SERGIPE	
CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	
I QUADRIMESTRE	147
II QUADRIMESTRE	174
III QUADRIMESTRE	163
<b>TOTAL</b>	<b>484</b>

<https://sisaps.saude.gov.br/micronutrientes/ferro/dose/1>

### 4.12 - SUPLEMENTAÇÃO DIÁRIA DE FERRO E ÁCIDO FÓLICO EM GESTANTES

Suplementação diária de ferro e ácido fólico em gestantes Estima-se que 41,8% das gestantes em todo o mundo sejam anêmicas. Considera-se que pelo menos metade desses casos seja resultante de deficiência de ferro. Os Estados Membros solicitaram orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre os efeitos e a segurança da suplementação de ferro e ácido fólico em gestantes como medidas de saúde pública para melhorar as condições da gestação em apoio ao seu esforço para atingir os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.

A OMS desenvolveu estas recomendações substanciadas com evidências utilizando os procedimentos apresentados no guia OMS para desenvolvimento de diretrizes. Os passos deste processo incluem:

- (i) Identificação de questões prioritárias e resultados;
- (ii) Obtenção de evidências;
- (iii) Avaliação e síntese das evidências;



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- (iv) Formulação de recomendações, incluindo prioridades de pesquisa; e
- (v) Planejamento para disseminação, avaliação de impactos e atualização da diretriz.

A metodologia de Análise, Desenvolvimento e Avaliação da Classificação de Recomendações (GRADE) foi utilizada para preparar perfis de evidências relacionados aos tópicos pré-selecionados, com base em revisões sistemáticas atualizadas. O grupo de orientações sobre diretrizes para intervenções de nutrição, chamado Grupo de **Aconselhamento Especializado em Orientações Nutricionais (NUGAG)**, é formado por especialistas no conteúdo, metodologistas, representantes de potenciais colaboradores e consumidores. Esses especialistas participaram de diversas consultas técnicas da OMS relativas a esta diretriz, realizadas em Genebra, na Suíça, e em Amã, na Jordânia, em 2010 e em 2011. Os Membros do Painel de Especialistas e Colaboradores Externos foram identificados por meio de uma convocação pública para fornecimento de comentários e o envolvimento desse painel ocorreu ao longo de todo o processo de desenvolvimento da diretriz. Os membros do NUGAG votaram sobre o impacto da recomendação, levando em consideração:

- (i) efeitos desejados e indesejados desta intervenção;
- (ii) qualidade da evidência disponível;
- (iii) valores e preferências relacionadas à intervenção, em diferentes cenários;
- (iv) o custo das opções disponíveis de funcionários da área de saúde em diferentes cenários.

Todos os membros da **NUGAG** preencheram um Formulário de Declaração de Interesses antes de cada reunião. A suplementação diária oral de ferro e ácido fólico é recomendada como parte da assistência pré-natal para reduzir o risco de baixo peso no nascimento, anemia materna e deficiência de ferro (forte recomendação). A qualidade



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



geral das evidências para suplementação de ferro versus ausência de ferro foi moderada para baixo peso no nascimento, nascimento pré-termo, anemia materna e deficiência de ferro materna no termo. A evidência foi considerada de baixa qualidade para peso no nascimento, morte neonatal, anomalias congênitas, morte materna, anemia materna severa e infecções durante a gestação; enquanto que foi considerada de qualidade muito baixa para efeitos colaterais.

Esta diretriz traz recomendações globais e baseadas em evidências para com a suplementação diária de ferro e ácido fólico como intervenção de saúde pública com o objetivo de aprimorar os resultados da gestação e reduzir a anemia materna durante a gestação.

A diretriz irá auxiliar os Estados Membros e seus parceiros em suas ações para tomada de decisões informadas sobre as ações nutricionais adequadas para alcançar os **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio**, em especial a redução da mortalidade infantil (MDG 4) e melhora da saúde das gestantes (MDG 5). A diretriz é voltada para um vasto público, inclusive desenvolvedores de políticas, seus conselheiros especializados, e equipe técnica e de programação em empresas participantes do projeto, implantação e aprimoramento das ações nutricionais para saúde pública.

Este documento apresenta a recomendação principal e um resumo das evidências de suporte. Outros detalhes sobre a base comprobatória estão apresentados.

Estima-se que 41,8% de gestantes em todo o mundo sejam anêmicas.

(1) Pelo menos metade dos casos pode ser atribuída à deficiência de ferro

(2) Com os demais casos sendo resultantes de outras condições como deficiências de folato e Vitaminas B12 ou vitamina A, inflamação crônica, infecções parasitárias e





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



distúrbios hereditários. Considera-se que uma gestante está anêmica quando sua concentração de hemoglobina durante o primeiro e terceiro trimestres da gestação estiver abaixo de 110 g/l, no nível do mar; no segundo trimestre da gestação, a concentração de hemoglobina geralmente cai aproximadamente 5 g/l .

(3) Quando a anemia vem acompanhada de indicação de **deficiência de ferro** (por exemplo, baixos níveis de ferritina), esta condição é chamada de anemia com deficiência de ferro (2). As baixas concentrações de hemoglobina indicando anemia moderada ou severa durante a gestação foram associadas com maior risco de parto prematuro, mortalidade materna e da criança, e doenças infecciosas.

(4) O crescimento e o desenvolvimento também podem ser afetados (2), tanto intrauterino como no longo prazo.

(5) Por outro lado, as concentrações de hemoglobina superiores a 130 g/l no nível do mar também podem estar associadas a condições negativas da gestação como parto prematuro e baixo peso no nascimento.

(6, 7) As intervenções voltadas para evitar a deficiência de ferro e anemia com deficiência de ferro na gestação incluem suplementação de ferro, fortificação dos alimentos básicos com ferro, educação de saúde e nutricional, controle de infecções parasitárias e melhora das condições de saneamento.

(8) A demora para cortar o cordão umbilical também é eficaz para evitar a deficiência de ferro entre bebês e crianças pequenas.

(9) Durante a gestação, as mulheres precisam consumir ferro extra para garantir que tenham reservas de ferro suficiente para evitar a deficiência de ferro.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



(10) Portanto, na maioria dos países de baixa e média renda, os suplementos de ferro são amplamente usados por gestantes para evitar e corrigir a deficiência de ferro e anemia durante a gestação.

## SUPLEMENTAÇÃO COM SULFATO FERROSO E ACIDO FOLICO EM GESTANTES

### I QUADRIMESTRE

ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 - MONTE ALEGRE DE SERGIPE			
GESTANTES SUPLEMENTADAS			
Suplementos	Ferro	Ácido fólico	Total
Janeiro	95	40	<b>135</b>
Fevereiro	85	48	<b>133</b>
Março	97	69	<b>166</b>
Abril	97	51	<b>148</b>
<b>TOTAL</b>	<b>374</b>	<b>208</b>	<b>582</b>

<https://sisaps.saude.gov.br/micronutrientes/ferro/dose/2>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## II QUADRIMESTRE

ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 - MONTE ALEGRE DE SERGIPE			
GESTANTES SUPLEMENTADAS			
Suplementos	Ferro	Ácido fólico	Total
Maio	104	71	175
Junho	112	71	183
Julho	93	39	132
Agosto	107	40	147
<b>TOTAL</b>	<b>416</b>	<b>221</b>	<b>637</b>

<https://sisaps.saude.gov.br/micronutrientes/ferro/dose/2>

## III QUADRIMESTRE

ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 - MONTE ALEGRE DE SERGIPE			
GESTANTES SUPLEMENTADAS			
Suplementos	Ferro	Ácido fólico	Total
Setembro	107	48	155
Outubro	115	65	180
Novembro	36	16	52
Dezembro	63	27	90
<b>TOTAL</b>	<b>321</b>	<b>156</b>	<b>477</b>

<https://sisaps.saude.gov.br/micronutrientes/ferro/dose/2>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## QUADRIMESTRAIS

ESTADO DE SERGIPE IBEGE – 280420 - MONTE ALEGRE DE SERGIPE			
GESTANTES SUPLEMENTADAS			
Suplementos	Ferro	Ácido fólico	Total
I QUADRIMESTRE	374	208	<b>582</b>
II QUADRIMESTRE	416	221	<b>637</b>
III QUADRIMESTRE	321	156	<b>477</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.111</b>	<b>585</b>	<b>1.696</b>

<https://sisaps.saude.gov.br/micronutrientes/ferro/dose/2>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



#### 4.13 - REDE CEGONHA

A Estratégia Rede Cegonha tem a finalidade de estruturar e organizar a atenção à saúde materno infantil no País e será implantada, gradativamente, em todo o território nacional. O início de sua implantação conta com a observação do critério epidemiológico, da taxa de mortalidade infantil, da razão da mortalidade materna e da densidade populacional. Desta forma, a Rede Cegonha conta com a parceria de estados, do Distrito Federal e de municípios para a qualificação dos seus componentes: pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança e sistema logístico (transporte sanitário e regulação).

#### OS PRINCÍPIOS DA REDE CEGONHA:

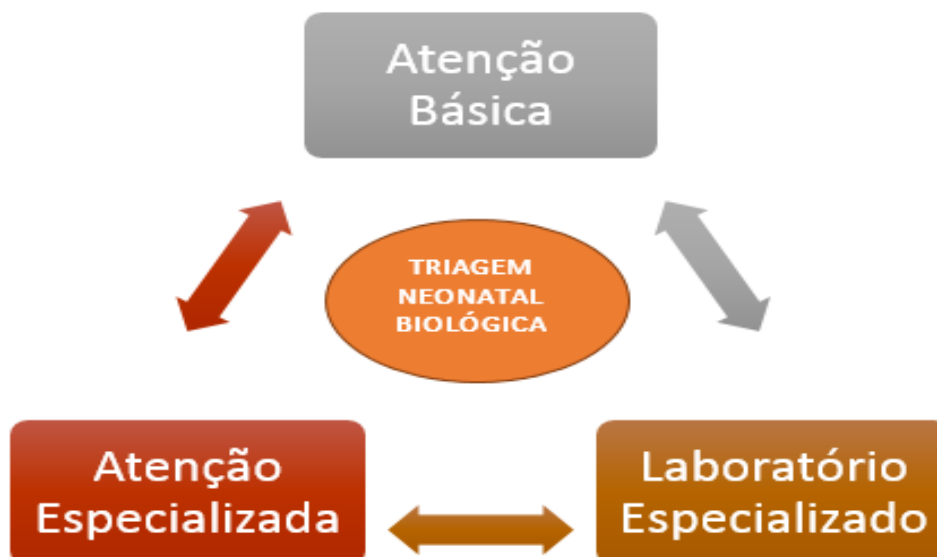
- Humanização do parto e do nascimento, com ampliação das ppler baseadas em evidência;
- Organização dos serviços de saúde enquanto uma rede de atenção à saúde (RAS);
- Acolhimento da gestante e do bebê, com classificação de risco em todos os pontos de atenção;
- Vinculação da gestante à maternidade;
- Gestante não peregrina;
- Realização de exames de rotina com resultados em tempo oportuno.

#### 4. 14 - SISTEMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL – SISNEO

O é uma agenda transversal às políticas, coordenações e áreas técnicas (Sangue e Hemoderivados, Saúde da Criança, e Saúde da Pessoa com Deficiência e) e às Redes Temáticas do SUS (Rede Cegonha e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência)

**Missão:** *"Promover, implantar e implementar as ações de Triagem Neonatal no âmbito do SUS, visando o acesso universal, integral e equânime, com foco na prevenção, na intervenção precoce e no acompanhamento permanente das pessoas com as doenças incluídas no Programa".*

Este programa tem como objetivo geral identificar distúrbios e doenças no recém-nascido em tempo oportuno para intervenção adequada, garantindo tratamento e acompanhamento contínuo às pessoas com diagnóstico positivo, conforme estabelecido nas Linhas de Cuidado, com vistas a reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida das pessoas com doenças previstas na política. É realizada através de testes capazes de detectar precocemente um grupo de doenças e alterações, geralmente assintomáticas no período neonatal, porém, potencialmente causadoras de danos durante o crescimento e desenvolvimento das crianças acometidas.







Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



### I QUADRIMESTRE 2021

QUANTITATIVO DE COLETAS DE TN REALIZADAS					
Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Triagem neonatal	21	10	20	09	<b>60</b>

### II QUADRIMESTRE

QUANTITATIVO DE COLETAS DE TN REALIZADAS					
Procedimento	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
Triagem neonatal	19	32	30	22	<b>103</b>

### III QUADRIMESTRE

QUANTITATIVO DE COLETAS DE TN REALIZADAS					
Procedimento	Set	Out	Nov	Dez	Total
Triagem neonatal	18	13	10	14	<b>55</b>

### QUADRIMESTRAIS

QUANTITATIVO DE COLETAS DE TN REALIZADAS				
Procedimento	I QUAD	II QUAD	III QUAD	Total
Triagem neonatal	60	103	55	<b>218</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## DADOS DO E-SUS DA POPULAÇÃO COM COMORBIDADE

Comorbidades patogênica ocorre quando duas ou mais doenças estão etiologicamente relacionadas; **comorbidades diagnóstica** ocorre quando as manifestações da doença associada forem similares às da doença primária; e **comorbidades prognóstica** ocorre quando houver doenças que predisõem o paciente a desenvolver outras doenças. As Doenças que são consideradas Comorbidades Associadas à Obesidade Comorbidades relacionadas a alterações metabólicas decorrentes do excesso de gordura corporal.

- **Comorbidade diagnóstica**
- **Comorbidade prognóstica**

O termo comorbidades se refere à quando um paciente tem duas ou mais doenças diagnosticadas no momento da avaliação. No caso do coronavírus, uma combinação comum que coloca os pacientes em mais risco é ter **asma** e diabetes, por exemplo.

Existem ainda as chamadas comorbidades silenciosas – quando o paciente sofre de enfermidades sem ter o devido diagnóstico ou tratamento adequado. Como se pode imaginar, as comorbidades silenciosas são ainda mais preocupantes.

No contexto da pandemia do **coronavírus**, os médicos relatam que muitos dos pacientes que não faziam o tratamento adequado das comorbidades sofriam com quadros mais graves da doença do que pessoas com as mesmas doenças preexistentes que tinham acompanhamento.

Vale ressaltar que, apesar de existir uma parcela de pacientes que têm conhecimento de suas comorbidades e opta por não tratá-las, na maioria das vezes, as comorbidades silenciosas são fruto de problemas estruturais, como falta de acesso à informação e a um sistema de saúde eficiente.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## RISCOS DA COMORBIDADE NO SER HUMANO

São **grandes os riscos** da Comorbidade para a saúde humana, em especial para os pacientes hospitalizados. Isso porque as comorbidades podem agravar os sintomas, levando pacientes às UTIs e até a morte.

Pessoas portadoras de Comorbidade silenciosa podem descobrir que estão doentes muito tarde, quando os sintomas já se agravaram. Isso também pode acontecer em especial em pessoas com doenças preexistentes como diabetes, hipertensão e tuberculose.

Problemas que agravam ainda mais a situação em pacientes com doenças infecciosas, como a covid-19.

Outro problema são aquelas pessoas que têm consciência da enfermidade, mas não se tratam corretamente.

Nesse contexto estão incluídas hipertensos; diabéticos; pessoas com cirrose hepática; com **doenças cardiovasculares**, neurológicas e renais crônicas; transplantados com medula óssea e de órgão sólido, neoplasias, obesidade grave, pneumopatias crônicas graves, síndrome de down, entre outros.

A obesidade é considerada um dos **fatores de maior risco** para o aparecimento de outras enfermidades e até de morte. Isso porque, junto com o aumento de peso gradual, acontece também a alta nos níveis de gordura no sangue, conhecidos como colesterol e triglicérides, os índices de glicemia também (diabetes) e o aumento da pressão sanguínea.

O aumento das comorbidades em pessoas obesas reduz a qualidade de vida, elevando consideravelmente o número da mortalidade.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Além da diabetes, hipertensão arterial, na lista de comorbidades que agravam a situação dos obesos estão: hiperlipidemia, coronariopatias como angina e infarto, doenças articulares, apnéia do sono, insuficiência respiratória e cardíaca e até alguns tipos de câncer.

Controlar essas doenças, bem como manter o peso equilibrado é fundamental. Quem já tem predisposição a estas comorbidades precisa perder peso, para manter a saúde em dia.

### **SÍNDROME METABÓLICA (SEGUNDO NCEP/ ATPIII)**

- Hipertensão arterial sistêmica.
- Diabetes melittus tipo 2.
- Intolerância à glicose.
- Glicemia de jejum alterada.
- Dislipidemias.
- Hipertrigliceridemia.
- HDL baixo.
- Hipercolesterolemia.
- Hiperuricemia.
- Doença hepática gordurosa não alcoólica e esteato-hepatite não alcoólicas.
- Cardiopatias
- Cardiopatia isquêmica.
- Insuficiência cardíaca congestiva.
- Cor pulmonale.
- Outras cardiopatias.
- Síndrome da hipoventilação pulmonar relacionada à obesidade.
- Dispneia aos esforços
- Câncer
- Colo-retal.
- Endométrio.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- Esôfago.
- Mama.
- Pâncreas.
- Rins.
- Vesícula.
- Síndrome dos ovários policísticos.
- Infertilidade.
- Comorbidades relacionadas ao aumento de carga sobre a estrutura corporal
- Artropatias.
- Insuficiência venosa periférica e suas complicações.
- Apneia Obstrutiva do Sono.
- Refluxo Gastresofágico.
- Hérnias da Parede Abdominal.
- Incontinência urinária de esforço.
- Comorbidades relacionadas a condições de limitação física agravando a obesidade
- Amputação de membro(s) inferior(s).
- Sequela de paralisia infantil ou paralisia cerebral.
- Sequela de acidente vascular cerebral (AVC).
- Tetraplegia, paraplegia ou hemiplegia.
- Sequela de lesão ortopédica

## QUADRO DEMONSTRATIVO DE COMORBIDADE

QUANTITATIVO DA POPULAÇÃO COM COMORBIDADE					
Diabetes	Hanseníase	Hipertensão	Obesidade	Tuberculose	Total
269	11	881	821	03	1.985



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## IOSE - INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE SERGIPE

Instituto Oftalmológico de Sergipe em Pactuação com o Governo Federal atende os usuários cadastrados para consultas e avaliação, afim de diagnosticar e acompanhar os casos de glaucoma, sendo disponibilizados aos mesmos medicações e tratamento contínuo, a avaliação é trimestral para tratamento e ou acompanhamento da patologia.

### I QUADRIMESTRE

QUANTITATIVOS DE ATENDIMENTOS				
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
0	0	0	0	0

OBS.: Não houve atendimentos, no primeiro quadrimestre.

### II QUADRIMESTRE

QUANTITATIVOS DE ATENDIMENTOS				
Maior	Junho	Julho	Agosto	Total
0	0	94	119	213

### III QUADRIMESTRE

QUANTITATIVOS DE ATENDIMENTOS				
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
0	0	0	0	0

Não houve atendimento no IOSE.

QUANTITATIVOS DE ATENDIMENTOS			
I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE	TOTAL
0	213	0	213





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



#### 4.15 - SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A **Secretária** Municipal de Saúde tem como atribuições planejar, desenvolver, orientar, coordenar e executar a **política** de **saúde** do município, compreendendo tanto o cuidado ambulatorial quanto o hospitalar; é de sua responsabilidade também planejar, desenvolver e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica. Além das atribuições, o **gestor de saúde** deve ajudar na administração prestar auxílio ao Prefeito e demais órgãos nos assuntos relacionados à formulação, coordenação e acompanhamento do cumprimento das metas de governo relacionadas à sua secretaria; gestão das atividades de administração em geral; preparar, redigir, expedir, além de em conjunto com os demais setores que compõem a Secretaria, é o **responsável** pela **definição** e **avaliação** da Política Municipal de Saúde, em consonância com o Plano de Governo, **Plano Municipal de Saúde** e diretrizes do Sistema Único de Saúde – **SUS**.

#### GESTÃO MUNICIPAL

Os serviços de saúde ofertados na gestão, estão dentro das diretrizes nacionais de acordo com os princípios do SUS, cada setor é responsável por um departamento, que aponta no direcionamento e contribuição do funcionamento das ações de saúde com maior responsabilidade dentro do município. Os servidores trabalha diariamente cumprindo carga horaria de trinta horas semanais os estatutários, os comissionados e ou contratados cumpre quarenta horas semanais de acordo com a PNAB.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- Central de Abastecimento Farmacêutico (**CAF**)
  - **Almoxarifado Central**
  - **Farmácia básica**
- Centro de Especialidade Médica
  - **Fisioterapia**
  - **Nutrição**
  - **Psicologia**
- Clínica de Saúde da Família Marieta Souza Andrade
  - **Clínica de saúde da Família**
  - **UPA 24 horas**
- Conselho Municipal de Saúde
  - **Conselheiros**
  - **Presidente**
  - **Secretaria Executiva**
- Coordenações:
  - **Atenção Básica**
  - **Endemias**
  - **Saúde Bucal**
  - **Vigilância e saúde**
  - **Vigilância Sanitária**
- Gabinete Odontológico Móvel
- Secretária Municipal de Saúde
  - ✓ **Assessores**
- UBS do Povoado Lagoa do Roçado
- UBS do Povoado Maravilha
- UPA 24 horas



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Os profissionais de saúde atendem no espaço referido do Município com consultas e procedimentos pré agendados e demanda espontânea. Contamos ainda com um **Pronto Atendimento de Urgência/24** horas, que é composta por uma equipe mínima diariamente:

- **Auxiliar de Enfermagem,**
- **Auxiliar de Serviços Gerais.**
- **Cozinheiro**
- **Enfermeiro,**
- **Médico Clínico Geral,**
- **Motorista,**
- **Recepcionista,**
- **Técnico de Enfermagem,**
- **Vigilante**

### **DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE.**

O cronograma das Equipes de Estratégia de Saúde da Família do município

<b>RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS POR EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA LOCAL DE ATUAÇÃO - MONTE ALEGRE DE SERGIPE 2021.</b>					
Equipe I	Equipe II	Equipe III	Equipe IV	Equipe V	Equipe VI
Z. Urbana	Urbana	Z. Rural	Z. Rural	Z. Urbana	Z. Rural
06 Micro	08 Micro	07 Micro	08 Micro	06 Micro	06 Micro
Enfermeiro	Enfermeiro	Enfermeiro	Enfermeiro	Enfermeiro	Enfermeiro
Aux. Enf.	Aux. Enf.	Aux. Enf.	Aux. Enf.	Aux. Enf.	Aux. Enf.
06 ACS	08 ACS	06 ACS	05 ACS	06 ACS	04 ACS
Médico PMM	Médico PMM	Médico Contrato	Médico Contrato	Médico PMM	Médico Contrato



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Zona Urbana	Zona Rural
• Equipe I	• Equipe II
<b>Odontólogo Aux. Saúde Bucal</b>	<b>Odontólogo Aux. de Saúde Bucal</b>
• Equipe IV	• Equipe III
	<b>Odontólogo Aux. de Saúde Bucal</b>
• <b>Equipe V</b>	• Equipe VI

O **Departamento de Atenção Básica** (DAB, 2021), competir desenvolver as ações de acordo com o cumprimento das meta pactuada para cobertura das Equipes de Estratégia de Saúde da Família - ESF no município, em conformidades com as diretrizes que regem o SUS, o pacto é de **100%** de cobertura da população monte alegreense, deste modo é dever do município cumprir as metas e os indicadores pactuados, desde a qualificação e quantificação dos serviços que são ofertados até a estruturação das ações dos serviços de saúde dentro da Atenção Básica. Sendo a mesma a referência como **“porta de entrada”**. O gestor comprometer-se - a dar continuidade nas ações de promoção, prevenção dos serviços de saúde, bem como a priorização de mais ofertas nos serviços de saúde nas comunidades, visando a comodidade dos usuários in loco.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



#### 4.16 - ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS

O Enfermeiro tem na prática desenvolvida em Unidades Básicas de Saúde (UBS) o desafio de implementar o cuidado em enfermagem na construção de relações interpessoais de diálogo, escuta, humanização e respeito. Esta prática perpassa, portanto, pela compreensão do enfermeiro sobre o significado do seu fazer profissional, ou seja, do praticar o cuidado de enfermagem na Atenção Básica em Saúde (ABS).

#### RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO E MAMA.

Em maio de 2013, a política de atenção oncológica foi atualizada pela **Política Nacional** para a **Prevenção e Controle do Câncer** na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com **Doenças Crônicas** no âmbito do **Sistema Único de Saúde (SUS)**. Nesse mesmo ano, foi instituído o Sistema de Informação de Câncer (SISCAN), uma versão em plataforma web que integra os Sistemas de Informação do Câncer do Colo do Útero (**SISCOLO**) e do Câncer de Mama (**SISMAMA**). Para dinamizar a organização da atenção secundária, em **2014** foi publicada a **Portaria nº 189**, que estabeleceu incentivos financeiros de custeio e de investimento para a implantação de Serviços de Referência para Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM). Esta Portaria definiu critérios para habilitação das unidades, além do rol mínimo de exames necessários para o diagnóstico.

#### RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO CITOLOGIA ONCÓTICA.

As Diretrizes são elaboradas com o intuito de melhorar a qualidade do cuidado, a adequação do atendimento, o custo-efetividade e para servir como ferramentas educacionais. Trata das Diretrizes do rastreamento, referindo-se a diagnósticos citopatológicos conforme a Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais. Disponibiliza recomendações padronizadas para condutas clínicas no cuidado adequado às mulheres



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



identificadas como possíveis portadoras de lesões precursoras ou invasivas. Pretende contribuir de forma significativa para as boas práticas clínicas no país, destacando a iniciativa de 2011 como o Ano da **Priorização do Controle do Câncer do Colo do Útero**.

**Tabela** – Quantidade de procedimentos de citologia oncótica marcados no sistema **SISCAN**, da Atenção Básica.

### I QUADRIMESTRE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS					
Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Citologia oncótica	56	33	50	30	169

### II QUADRIMESTRE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS					
Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
Citologia oncótica	17	25	25	33	100

### III QUADRIMESTRE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS					
Procedimento	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Citologia oncótica	21	09	25	29	84



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## QUADRIMESTRAIS

PROCEDIMENTOS REALIZADOS				
Procedimento	I QUAD	II QUAD	III QUAD	TOTAL
Citologia oncótica	169	100	84	353

<http://siscan.saude.gov.br>

## RASTREAMENTO DE CÂNCER DE MAMA - SISMAMA

A implantação do **SISMAMA** - Sistema de Informação do Câncer de Mama, o aumento da oferta de mamografias pelo Ministério da Saúde com parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer de mama com recomendações para a redução da mortalidade do câncer de mama no Brasil, vêm impulsionando a organização das ações de controle.

A priorização do controle do câncer de mama com o lançamento do plano nacional de fortalecimento da rede de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, mais investimentos técnico e financeiro para a intensificação das ações de controle nos estados e municípios. No âmbito da detecção precoce, as perspectivas apontadas foram: garantia de confirmação diagnóstica das lesões palpáveis e das identificadas no rastreamento; implantação da gestão da qualidade da mamografia; ampliação da oferta de mamografia de rastreamento na população alvo; comunicação e mobilização social; e fortalecimento da gestão do programa. Na atenção terciária, foi apontada a necessidade de dar continuidade às ações de ampliação do acesso ao tratamento do câncer com qualidade, conforme objetivos da Política Nacional de Atenção Oncológica.





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## I QUADRIMESTRE - 2021

Procedimentos realizados					
Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Mamografia	33	32	28	45	138

<http://siscan.saude.gov.br>

## II QUADRIMESTRE

Procedimentos realizados					
Procedimento	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
Mamografia	33	18	11	17	79

<http://siscan.saude.gov.br>

## III QUADRIMESTRE

Procedimentos realizados					
Procedimento	Set	Out	Nov	Dez	Total
Mamografia	44	37	31	301	413

<http://siscan.saude.gov.br>

## QUADRIMESTRAIS

Procedimentos realizados				
Procedimento	I QUAD	II QUAD	III QUAD	TOTAL
Mamografia	138	79	413	630

<http://siscan.saude.gov.br>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



#### 4.17 - VIGILANCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS IST, DO HIV/AIDS E DAS HEPATITES VIRAIS.

O SUS oferece gratuitamente testes para diagnóstico do HIV (o vírus causador da AIDS), e também para diagnóstico da sífilis e das hepatites B e C. Existem, no Brasil, dois tipos de testes: os exames laboratoriais e os testes rápidos.

Os testes rápidos são práticos e de fácil execução; podem ser realizados com a coleta de uma gota de sangue ou com fluido oral, e fornecem o resultado em, no máximo, 30 minutos.

#### JANELA DIAGNÓSTICA

Todos os testes possuem um período denominado “janela diagnóstica”, que corresponde ao tempo entre o contato com o vírus e a detecção do marcador da infecção (**antígeno ou anticorpo**). Isso quer dizer que, mesmo se a pessoa estiver infectada, o resultado do teste pode dar negativo se ela estiver no período de janela. Dessa forma, nos casos de resultados negativos, e sempre que persistir a suspeita de infecção, o teste deve ser **repetido** após, pelo menos, **30 dias**.

O teste de HIV deve ser feito com regularidade e sempre que você tiver passado por uma situação de risco, como ter feito sexo sem camisinha. É muito importante que você saiba se tem HIV, para buscar tratamento no tempo certo, possibilitando que você ganhe muito em qualidade de vida. Procure um profissional de saúde e informe-se sobre o teste.

Você também pode realizar o autoteste para o HIV - um processo no qual uma pessoa coleta sua própria amostra (fluido oral ou sangue) e, em seguida, realiza um teste e interpreta o resultado, sozinho ou com alguém em quem confia. Saiba mais sobre o autoteste para o HIV.

O teste de sífilis deve ser feito com regularidade e sempre que você tenha passado por uma situação de risco, como ter feito sexo sem camisinha. Nos casos em que o teste



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



rápido for positivo, uma amostra de sangue deverá ser coletada e encaminhada para realização de um teste laboratorial para conclusão do diagnóstico.

A sífilis tem cura! O tratamento deve ser realizado imediatamente com aplicação de penicilina. Informe-se com um profissional de saúde.

Para saber se há a necessidade de realizar exames que detectem as hepatites B e C, observe se você já se expôs a algumas destas situações: praticou sexo desprotegido ou compartilhou seringas, agulhas, lâminas de barbear, alicates de unha e outros objetos que furam ou cortam.

O diagnóstico das hepatites B e C é feito por meio de testes rápidos e de exames de sangue específicos, disponíveis na rede de serviços de saúde do SUS. Na investigação das hepatites B e C, é preciso um intervalo de pelo menos 60 dias após o contato inicial com o vírus para que os antígenos virais (no caso da hepatite B) ou anticorpos (no caso da hepatite C) sejam detectados no exame de sangue. Após o diagnóstico, o profissional de saúde indicará o tratamento adequado.

Sistema de Controle e Logística de Insumos Laboratoriais – SISLOGLAB responsável pelo preenchimento de MAPAS para prestação de contas e solicitação dos testes rápidos **HIV, Sífilis, HBV e HCV**.

## I QUADRIMESTRE 2021.

### SISTEMA DE CONTROLE E LOGÍSTICA DE INSUMOS LABORATORIAIS

<b>SISLOGLAB</b>						
<b>Agravos</b>	<b>Grupos</b>	<b>Jan</b>	<b>Fev</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>Total</b>
<b>HIV</b>	Gest.	36	38	44	29	147
	Outros	07	44	32	08	91
<b>Sífilis</b>	Gest.	36	38	44	29	147
	Outros	07	44	32	08	91
<b>Hep. B</b>	Gest.	36	38	44	29	147
	Outros	07	44	32	07	90
<b>Hep. C</b>	Gest.	36	38	44	29	147
	Outros	07	44	32	08	91
<b>Total exames</b>		<b>172</b>	<b>328</b>	<b>304</b>	<b>147</b>	<b>951</b>
<b>Exames em Gestantes</b>		144	152	176	116	588
<b>Exames em Outros</b>		28	176	128	31	363
<b>Gestantes</b>		<b>147</b>				
<b>Outros</b>		<b>91</b>				

## II QUADRIMESTRE

<b>SISLOGLAB</b>							
<b>Agravos</b>	<b>Grupos</b>	Mai	Jun	Jul	Ago	<b>Total</b>	
<b>HIV</b>	Gest.	32	33	19	19	<b>103</b>	
	Outros	23	42	17	17	<b>99</b>	
<b>Sífilis</b>	Gest.	32	33	19	19	<b>103</b>	
	Outros	23	42	16	16	<b>97</b>	
<b>Hep. B</b>	Gest.	32	33	19	19	<b>103</b>	
	Outros	23	42	17	23	<b>105</b>	
<b>Hep. C</b>	Gest.	32	33	19	19	<b>103</b>	
	Outros	23	42	12	12	<b>89</b>	
<b>Total</b>		<b>220</b>	<b>300</b>	<b>137</b>	<b>144</b>	<b>801</b>	
<b>ATENDIMENTO POR GRUPOS</b>							
<b>Exames em Gestantes</b>		128	168	76	76	<b>448</b>	
<b>Exames em Outros</b>		92	132	61	68	<b>353</b>	
<b>Gestantes</b>				<b>103</b>			
<b>Outros</b>				<b>105</b>			

<http://sisloglab.aids.gov.br/>

## III QUADRIMESTRE

<b>SISLOGLAB</b>							
<b>Agravos</b>	<b>Grupos</b>	Set	Out	Nov	Dez	<b>TOTAL</b>	
<b>HIV</b>	Gest.	34	49	29	30	<b>142</b>	
	Outros	37	63	10	51	<b>161</b>	
<b>Sífilis</b>	Gest.	34	49	29	30	<b>142</b>	
	outros	37	63	10	51	<b>161</b>	
<b>Hep. B</b>	Gest	34	49	29	30	<b>142</b>	



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



	Outros	37	63	10	51	161
Hep. C	Gest.	34	49	29	30	142
	Outros	37	63	10	51	161
<b>TOTAL EXAMES</b>		<b>284</b>	<b>448</b>	<b>156</b>	<b>324</b>	<b>1.212</b>
<b>Exames em GESTANTES</b>		136	196	116	120	568
<b>Exames em Outros</b>		148	252	40	204	644
<b>Gestantes</b>		<b>142</b>				
<b>Outros</b>		<b>161</b>				

<http://sisloglab.aids.gov.br/>

## QUADRIMESTRAIS

SISLOGLAB					
Agravos	Grupos	I QUAD	II QUAD	III QUAD	TOTAL
HIV	Gest.	147	103	142	392
	Outros	91	99	161	351
Sífilis	Gest.	147	103	142	392
	Outros	91	97	161	351
Hep. B	Gest.	147	103	142	392
	Outros	90	105	161	351
Hep. C	Gest.	147	103	142	392
	Outros	91	89	161	351
<b>TOTAL EXAMES</b>		<b>951</b>	<b>802</b>	<b>1.212</b>	<b>2.972</b>
<b>ATEND. GESTANTES</b>		147	103	142	392
<b>ATEND. OUTROS</b>		91	105	161	351

<http://sisloglab.aids.gov.br/>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



#### 4.18 - E-SUS – AB

O objetivo brasileiro de ter um **Sistema Único de Saúde (SUS)** que efetivamente cuida da população, demanda organização e capacidade de gestão do cuidado à saúde cada vez mais efetivas. Para atingir esse desafio, no contexto do maior sistema público de saúde do mundo, é essencial ter Sistemas de Informação em Saúde (SIS) que contribuam com a integração entre os diversos pontos da rede de atenção e permitam interoperabilidade entre os diferentes sistemas.

O e-SUS é uma das estratégias do Ministério da Saúde para desenvolver, reestruturar e garantir a integração desses sistemas, de modo a permitir um registro da situação de saúde individualizado por meio do Cartão Nacional de Saúde.

O nome, e-SUS, faz referência a um SUS eletrônico, cujo objetivo é sobretudo facilitar e contribuir com a organização do trabalho dos profissionais de saúde, elemento decisivo para a qualidade da atenção à saúde prestada à população.

O e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é uma estratégia para reestruturar as informações da saúde na Atenção Básica em nível nacional. A qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A estratégia e-SUS faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico.

O sistema de software público e-SUS AB é um sistema de apoio à gestão do processo de trabalho que pode ser utilizado da seguinte forma:

O sistema e-SUS AB foi desenvolvido para atender às necessidades de cuidado na Atenção Básica. Logo, o sistema poderá ser utilizado para por profissionais das equipes de AB, pelas equipes dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), do Consultório na Rua (CnR) e da Atenção Domiciliar (AD), oferecendo ainda dados para acompanhamento de programas como Saúde na Escola (PSE) e Academia da Saúde. A primeira versão do sistema apoia a gestão do processo de trabalho das equipes por meio





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



da geração de relatórios, sendo que, a segunda versão contemplará várias ferramentas de apoio à gestão.

O e-SUS Atenção Básica (**e-SUS AB**) é uma estratégia para reestruturar as informações da saúde na Atenção Básica em nível nacional. A qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A estratégia e-SUS faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico.

### **SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO BÁSICA (SISAB)**

Sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

O SISAB integra a estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), que propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um personagem muito importante na implementação do **Sistema Único de Saúde (SUS)**, fortalecendo a integração entre os serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e a comunidade. Seu trabalho é considerado uma extensão dos serviços de saúde dentro das comunidades, já que é um membro da comunidade e possui com ela um elo de envolvimento pessoal.

Todas as famílias e pessoas do seu território devem ser acompanhadas por meio da visita domiciliar, na qual se desenvolvem ações de educação em saúde. Entretanto, sua atuação não está restrita ao domicílio, ocorrendo também nos diversos espaços comunitários.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

### O SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO BÁSICA (SIAB)

Por meio do SIAB obtêm-se informações sobre cadastros de famílias, condições de moradia e saneamento, situação de saúde, **produção** e composição das equipes de saúde. Principal instrumento de monitoramento das ações do Saúde da Família, tem sua gestão na **Coordenação de Acompanhamento e Avaliação/DAB/SAS (CAA/DAB/SAS)**, cuja missão é monitorar e avaliar a atenção básica, instrumentalizando a gestão e fomentar /consolidar a cultura avaliativa nas três instâncias de gestão do SUS. A disponibilização da base de dados do SIAB na internet, faz parte das ações estratégicas da política definida pelo Ministério da Saúde com o objetivo de fornecer informações que subsidiem a tomada de decisão pelos gestores do SUS, e a instrumentalização pelas instâncias de Controle Social, publicizando, assim, os dados para o uso de todos os atores envolvidos na consolidação do SUS. Atualmente, para que o sistema se transforme, de fato, num sistema que permita o **monitoramento** e favoreça a avaliação da atenção básica, o Departamento de Atenção Básica/SAS em conjunto com o Departamento de Informação e Informática do SUS/DataSUS/SE vem investindo em sua reformulação, articulada com os demais sistemas de informação dos outros níveis de atenção. Este processo está envolvendo todas as áreas técnicas do MS que implementam ações básicas de saúde e, posteriormente, será discutido nas instâncias de deliberação do SUS.

## DEMONSTRATIVO DE PRODUÇÃO CLÍNICA DE SAÚDE MARIETA S. ANDRADE POR EQUIPES DE TRABALHO- COMPOSTA POR EQUIPES I II V.

### I ESF

I QUADRIMESTRE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Atendimento Medico	155	151	247	177	<b>730</b>

I QUADRIMESTRE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	63	213	83	111	<b>470</b>
cadastro individual	153	458	220	241	<b>1.072</b>
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>671</b>	<b>303</b>	<b>352</b>	<b>1.542</b>

atendimento domiciliar	0	0	0	0	<b>0</b>
Auxiliar de enf. Individual	196	188	264	215	<b>863</b>
atendimento odont. individual	0	0	0	0	<b>0</b>
Atividade coletiva	5	4	4	0	<b>13</b>
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	0	<b>0</b>
Marcadores alimentares	94	238	175	57	<b>564</b>
Proced. individualizados	384	404	503	369	<b>1.660</b>
sind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	0	0	<b>0</b>
Vacinação	2	0	0	0	<b>2</b>
Visita domiciliar e territorial	927	807	885	906	<b>3.525</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.608</b>	<b>1.641</b>	<b>1.831</b>	<b>1.547</b>	<b>6.627</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## II ESF

I QUADRIMESTRE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Atendimento Medico	0	0	0	0	0

I QUADRIMESTRE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	302	495	292	283	1.372
cadastro individual	567	858	511	303	2.239
<b>Total</b>	<b>869</b>	<b>1.353</b>	<b>803</b>	<b>586</b>	<b>3.611</b>

atendimento domiciliar	0	0	0	0	0
Auxiliar de enf. Individual	120	45	105	55	325
atendimento odont. individual	0	0	0	0	0
Atividade coletiva	6	3	11	9	29
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	0	0
Marcadores alimentares	385	342	556	212	1.495
Proced. individualizados	172	93	199	216	680
sind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	0	0	0
Vacinação	0	0	0	0	0
Visita domiciliar e territorial	2.413	1.962	2.655	2.296	9.327
<b>TOTAL</b>	<b>3.096</b>	<b>2.445</b>	<b>3.526</b>	<b>2.788</b>	<b>11.855</b>

**V ESF**

I QUADRIMESTRE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Atendimento Medico	0	167	225	215	<b>607</b>

I QUADRIMESTRE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	266	285	295	308	<b>1.154</b>
cadastro individual	354	437	532	618	<b>1.941</b>
<b>Total</b>	<b>620</b>	<b>722</b>	<b>827</b>	<b>926</b>	<b>3.095</b>

atendimento domiciliar	0	0	0	0	<b>0</b>
Auxiliar de enf. Individual	68	273	358	296	<b>995</b>
atendimento odont. individual	0	0	0	0	<b>0</b>
Atividade coletiva	7	1	0	4	<b>12</b>
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	0	<b>0</b>
Marcadores alimentares	46	18	13	103	<b>180</b>
Proced. individualizados	123	471	597	571	<b>1.762</b>
sind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	0	0	<b>0</b>
Vacinação	0	0	2	27	<b>29</b>
Visita domiciliar e territorial	1.323	1.271	1.288	1.755	<b>5.637</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.567</b>	<b>2.034</b>	<b>2.258</b>	<b>2.756</b>	<b>8.615</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## DEMONSTRATIVO DE POR EQUIPE DE TRABALHO- COMPOSTA POR EQUIPE III UBS POV. LAGOA DO ROÇADO

### UBS POV. LAGOA DO ROÇADO

#### III ESF

I QUADRIMESTRE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Atendimento Medico	151	142	210	113	<b>616</b>

I QUADRIMESTRE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	67	158	151	96	<b>472</b>
cadastro individual	146	384	317	198	<b>1045</b>
<b>TOTAL</b>	<b>213</b>	<b>542</b>	<b>468</b>	<b>294</b>	<b>1.517</b>

atendimento domiciliar	0	0	0	0	0
Auxiliar de enf. Individual	339	291	476	355	<b>1.461</b>
atendimento odont. individual	0	0	0	0	<b>0</b>
Atividade coletiva	5	4	11	0	<b>20</b>
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	0	<b>0</b>
Marcadores alimentares	60	177	299	01	<b>537</b>
Proced. individualizados	359	310	420	401	<b>1.490</b>
sind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	0	0	<b>0</b>
Vacinação	04	10	11	2	<b>27</b>
Visita domiciliar e territorial	1.156	953	968	963	<b>4.040</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.919</b>	<b>1.739</b>	<b>2.184</b>	<b>1.731</b>	<b>7.575</b>





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## DEMONSTRATIVO DE POR EQUIPES DE TRABALHO- COMPOSTA POR EQUIPE IV E VI UBS POV. MARAVILHA

### UBS POV. IV ESF

I QUADRIMESTRE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Atendimento Medico	149	101	277	202	<b>729</b>

I QUADRIMESTRE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	31	178	83	125	<b>417</b>
cadastro individual	82	483	159	300	<b>1.024</b>
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>661</b>	<b>242</b>	<b>425</b>	<b>1.441</b>

atendimento domiciliar	0	0	0	0	<b>0</b>
Auxiliar de enf. Individual	211	151	357	246	<b>965</b>
atendimento odont. individual	0	0	0	0	<b>0</b>
Atividade coletiva	6	3	4	5	<b>18</b>
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	0	<b>0</b>
Marcadores alimentares	58	382	275	118	<b>833</b>
Proced. individualizados	311	198	476	389	<b>1.374</b>
sind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	0	0	<b>0</b>
Vacinação	17	13	26	11	<b>66</b>
Visita domiciliar e territorial	687	933	1.426	1.122	<b>4.168</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.290</b>	<b>1.680</b>	<b>2.564</b>	<b>1.891</b>	<b>7.425</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## VI ESF NO PONTO DE APOIO DA BARRA NOVA – MARAVILHA

I QUADRIMESTRE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Atendimento Medico	144	147	41	0	<b>332</b>

I QUADRIMESTRE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	111	386	179	121	<b>797</b>
cadastro individual	246	575	485	282	<b>1.588</b>
<b>Total</b>	<b>357</b>	<b>961</b>	<b>664</b>	<b>403</b>	<b>2.385</b>

atendimento domiciliar	0	0	0	0	<b>0</b>
Auxiliar de enf. Individual	214	229	148	94	<b>685</b>
atendimento odont. individual	0	0	0	0	<b>0</b>
Atividade coletiva	8	14	21	17	<b>60</b>
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	0	<b>0</b>
Marcadores alimentares	602	263	131	12	<b>1.008</b>
Proced. individualizados	154	132	252	270	<b>808</b>
sind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	0	0	<b>0</b>
Vacinação	0	2	5	0	<b>7</b>
Visita domiciliar e territorial	1.431	1.173	1.407	1.483	<b>5.494</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.409</b>	<b>1.813</b>	<b>1.964</b>	<b>1.876</b>	<b>8.062</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## PRODUÇÃO MEDICA - ATENÇÃO BÁSICA POR UNIDADES DE TRABALHO

RELATÓRIO GERAL DA PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA							
CLINICA UBS	Marieta S. Andrade			Pov. L. Roçado	Pov. Maravilha		TOTAL
	I	II	V		Maravilha	B. Nova	
ATENDIMENTO MEDICO				III	IV	VI	
	730	0	607	616	729	332	<b>3.014</b>

## ATENÇÃO BÁSICA POR CNES –PRODUÇÃO MEDICA POR CNES

RELATÓRIO GERAL DA PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA CNES				
ATEND. MÉDICO	CSF- MARIETA	UBS- LAGOA DO ROÇADO	UBS MARAVILHA -	TOTAL
I QUADRIMSTRE	1.337	616	1.061	<b>3.014</b>

## PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA POR EQUIPES DE TRABALHO

RELATÓRIO GERAL DA PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA - UNIDADES							
CLINICA e UBS	Marieta S. Andrade			Pov. L. Roçado	Pov. Maravilha		TOTAL
	I	II	V		Maravilha	B. Nova	
EQUIPES	I	II	V	III	V	VI	
cadast dom. territ.	470	1.372	1.155	472	417	797	<b>4.683</b>
cadastro indiv..	1.072	2.239	1.941	1.045	1.024	1.588	<b>8.909</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.542</b>	<b>3.611</b>	<b>3.095</b>	<b>1.517</b>	<b>1.441</b>	<b>2.385</b>	<b>13.595</b>
Atend. domiciliar	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Aux. de enf. Indiv.	863	325	995	1.461	965	685	<b>5.294</b>
Atend. odont. Indiv.	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Atividade coletiva	13	29	12	20	18	60	<b>152</b>
Av. Elegib. Admis.	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Marca. alimentares	564	1.495	180	537	833	1.008	<b>4.617</b>
Proced. Individ.	1.660	680	1.762	1.490	1.374	808	<b>7.774</b>
sind. Neu. Zika micr	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Vacinação	2	0	29	27	66	7	<b>131</b>
Visita dom. e territ	<b>3.525</b>	<b>9.327</b>	<b>5.637</b>	<b>4.040</b>	<b>4.168</b>	<b>5.494</b>	<b>32.191</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6.627</b>	<b>11.855</b>	<b>8.615</b>	<b>7.575</b>	<b>7.425</b>	<b>8.062</b>	<b>50.159</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



<b>RELATÓRIO GERAL DA PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA CNES</b>				
<b>EQUIPES</b>	<b>CSF- MARIETA</b>	<b>UBS- LAGOA DO ROÇADO</b>	<b>UBS - MARAVILHA</b>	<b>TOTAL</b>
cadast dom. territ.	2.997	472	1.214	4.683
cadastro indiv..	5.252	1.045	2.612	8.909
<b>TOTAL</b>	<b>8.249</b>	<b>1.517</b>	<b>3.826</b>	<b>13.592</b>
Atend. domiciliar	0	0	0	0
Aux. de enf. Individ.	2.183	1.461	1.650	5.294
Atend. odont. Individ.	0	0	0	0
Atividade coletiva	54	20	78	152
Av. Elegib. Admis.	0	0	0	0
Marca. alimentares	2.239	537	1.841	4.617
Proced. Individ.	4.102	1.490	2.182	7.774
sind. Neu. Zika micr	0	0	0	0
Vacinação	31	27	73	131
Visita dom. e territ	18.489	4.040	9.662	32.191
<b>TOTAL</b>	<b>27.098</b>	<b>7.575</b>	<b>15.486</b>	<b>50.159</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## II QUADRIMESTRE

**Sistema de Informação Atenção Básica** é um sistema, cujo objetivo centra-se em agregar, armazenar e processar as **informações** relacionadas à **Atenção Básica** (AB) usando como estratégia central a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Como monitoramento das ações desenvolvidas nas ESF.

### DEMONSTRATIVO DE PRODUÇÃO REFERENTE A CLINICA DE SAÚDE MARIETA SOUZA ANDRADE

II QUADRIMESTRE	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
Atendimento Medico	454	408	431	416	<b>1.709</b>

II QUADRIMESTRE	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	993	1.087	1.043	1.166	<b>4.289</b>
cadastro individual	1.328	2.023	2.165	1.996	<b>7.512</b>
<b>Total</b>	<b>2.321</b>	<b>3.110</b>	<b>3.208</b>	<b>3.162</b>	<b>11.801</b>

atendimento domiciliar	0	0	0	0	<b>0</b>
Auxiliar de enf. Individual	592	528	550	476	<b>2.146</b>
atendimento odont. individual	138	115	109	155	<b>517</b>
Atividade coletiva	11	12	8	4	<b>35</b>
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	0	<b>0</b>
Marcadores alimentares	1.714	768	615	693	<b>3.790</b>
Proced. individualizados	1.457	1.447	1.461	1.581	<b>5.946</b>
ind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	0	0	<b>0</b>
Vacinação	283	203	267	199	<b>952</b>
Visita domiciliar e territorial	5.233	4.746	6.835	7.468	<b>24.282</b>
<b>TOTAL</b>	<b>9.428</b>	<b>7.819</b>	<b>9.845</b>	<b>10.576</b>	<b>37.668</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## POVOADO LAGOA DO ROÇADO

II QUADRIMESTRE	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
Atendimento Medico	134	109	17	202	<b>462</b>

II QUADRIMESTRE	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	165	134	222	259	780
cadastro individual	183	266	500	602	1.551
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>400</b>	<b>722</b>	<b>861</b>	<b>2.331</b>

atendimento domiciliar	0	0	0	0	0
Auxiliar de enf. Individual	293	229	142	382	1.046
atendimento odont. individual	72	51	106	138	367
Atividade coletiva	7	5	14	2	28
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	0	0
Marcadores alimentares	152	25	291	579	1.047
Proced. individualizados	284	226	251	337	1.098
ind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	0	0	0
Vacinação	12	9	24	5	50
Visita domiciliar e territorial	1.160	1.011	1.594	1.907	5.672
<b>TOTAL</b>	<b>1.980</b>	<b>1.556</b>	<b>2.422</b>	<b>3.350</b>	<b>9.308</b>





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## UBS POV. MARAVILHA

II QUADRIMESTRE	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
Atendimento Medico	255	134	156	392	<b>937</b>

II QUADRIMESTRE	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	187	188	675	244	<b>1.294</b>
cadastro individual	434	206	1.059	542	<b>2.241</b>
<b>Total</b>	<b>621</b>	<b>394</b>	<b>1.734</b>	<b>786</b>	<b>3.515</b>

atendimento domiciliar	0	0	0	0	<b>0</b>
Auxiliar de enf. Individual	422	360	448	658	<b>1.888</b>
atendimento odont. individual	92	90	97	128	<b>407</b>
Atividade coletiva	24	24	16	21	<b>85</b>
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	0	<b>0</b>
Marcadores alimentares	439	967	271	13	<b>1.690</b>
Proced. individualizados	587	670	615	999	<b>2.871</b>
ind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	0	0	<b>0</b>
Vacinação	18	25	42	28	<b>113</b>
Visita domiciliar e territorial	2.449	2.946	2.389	2.842	<b>10.626</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4.031</b>	<b>5.082</b>	<b>3.878</b>	<b>4.689</b>	<b>17.680</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## II QUADRIMESTRE

RELATÓRIO GERAL DA PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA CNES				
Atendimento	CSF Marieta	UBS – L. Roçado	UBS Maravilha	Total
Médico	1.709	462	937	3.108

RELATÓRIO GERAL DA PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA CNES				
EQUIPES	CSF MARIETA	UBS – LAGOA DO ROÇADO	UBS MARAVILHA	TOTAL
cadast dom. territ.	4.289	780	1.294	6.363
cadastro indiv..	7.512	1.551	2.241	11.304
<b>TOTAL</b>	<b>11.801</b>	<b>2.331</b>	<b>3.515</b>	<b>17.667</b>
Atend. domiciliar	0	0	0	0
Aux. de enf. Individ.	2.146	1.046	1.888	5.080
Atend. odont. Individ.	517	367	407	1.291
Atividade coletiva	35	28	85	148
Av. Elegib. Admis.	0	0	0	0
Marca. alimentares	3.790	1.047	1.690	6.527
proced. Individ.	5.946	1.098	2.871	9.915
sind. Neu. Zika micr	0	0	0	0
Vacinação	952	50	113	1.115
Visita dom. e territ	24.282	5.672	10.626	40.580
<b>TOTAL</b>	<b>37.668</b>	<b>9.308</b>	<b>17.680</b>	<b>64.656</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## ESUS AB

O **SISAB**, portanto, é um importante **sistema** capaz de obter **informações** sobre a situação sanitária e de **saúde** de determinada população ou município, a partir de dados de **saúde** disponibilizados, bem como de relatórios de indicadores de **saúde** (mortalidade, morbidade, nutrição, serviços de **saúde** etc. além de monitorar as ações de saúde.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



### III QUADRIMESTRE

#### DEMONSTRATIVO DE PRODUÇÃO REFERENTE CLINICA DE SAUDE MARIETA SOUZA ANDRADE

III QUADRIMESTRE	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Atendimento Medico	425	472	510	357	<b>1.764</b>

III QUADRIMESTRE	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	783	411	565	487	<b>2.246</b>
cadastro individual	2.135	949	1.523	1.196	<b>5.803</b>
<b>Total</b>	<b>2.918</b>	<b>1.360</b>	<b>2.088</b>	<b>1.683</b>	<b>8.049</b>

atendimento domiciliar	0	0	0	0	<b>0</b>
Au2.198xiliar de enf. Individual	684	594	710	642	<b>2.630</b>
atendimento odont. individual	97	169	127	140	<b>533</b>
Atividade coletiva	4	13	13	34	<b>64</b>
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	0	<b>0</b>
Marcadores alimentares	2.205	1.495	1.587	264	<b>5.551</b>
Proced. individualizados	1.624	1.122	1.570	1.943	<b>6.259</b>
sind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	0	0	<b>0</b>
Vacinação	293	239	249	229	<b>1.010</b>
Visita domiciliar e territorial	9.412	5.183	6.921	6.421	<b>27.937</b>
<b>TOTAL</b>	<b>14.319</b>	<b>8.815</b>	<b>11.177</b>	<b>9.673</b>	<b>43.984</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



### UBS POV. LAGOA DO ROÇADO PRODUÇÃO

III QUADRIMESTRE	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Atendimento Medico	185	140	142	157	<b>624</b>

III QUADRIMESTRE	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	208	156	94	103	<b>561</b>
cadastro individual	482	298	261	234	<b>1.275</b>
<b>Total</b>	<b>690</b>	<b>454</b>	<b>355</b>	<b>337</b>	<b>1.836</b>

atendimento domiciliar	0	0	0	0	<b>0</b>
Auxiliar de enf. Individual	372	304	264	247	<b>1.187</b>
atendimento odont. individual	85	52	64	65	<b>266</b>
Atividade coletiva	1	7	11	222	<b>241</b>
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	0	<b>0</b>
Marcadores alimentares	508	126	269	190	<b>1.093</b>
Proced. individualizados	229	246	228	198	<b>901</b>
sind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	0	2	<b>2</b>
Vacinação	11	12	20	19	<b>62</b>
Visita domiciliar e territorial	1.748	1.495	1.855	1.283	<b>6.381</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.954</b>	<b>2.247</b>	<b>2.711</b>	<b>2.226</b>	<b>10.138</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## POVOADO MARAVILHA

III QUADRIMESTRE	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Atendimento Medico	336	181	264	298	<b>1.079</b>

III QUADRIMESTRE	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	312	258	373	280	<b>1.223</b>
cadastro individual	557	531	638	594	<b>2.320</b>
<b>Total</b>	<b>869</b>	<b>789</b>	<b>1.011</b>	<b>874</b>	<b>3.543</b>

atendimento domiciliar	0	0	0	0	<b>0</b>
Auxiliar de enf. Individual	631	398	563	591	<b>2.183</b>
atendimento odont. individual	81	104	44	79	<b>308</b>
Atividade coletiva	22	34	32	25	<b>113</b>
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	0	<b>0</b>
Marcadores alimentares	912	850	394	5	<b>2.161</b>
Proced. individualizados	1.035	648	867	793	<b>3.343</b>
sind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	0	0	<b>0</b>
Vacinação	65	29	55	56	<b>205</b>
Visita domiciliar e territorial	2.640	2.604	2.698	2.857	<b>10.799</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5.386</b>	<b>4.667</b>	<b>4.653</b>	<b>4.406</b>	<b>19.112</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



### III QUADRIMESTRE

RELATÓRIO GERAL DA PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA CNES				
ATENDIMENTO MÉDICO	CSF MARIETA	UBS – LAGOA DO ROÇADO	UBS MARAVILHA	TOTAL
		1.764	1.079	624

RELATÓRIO GERAL DA PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA CNES				
EQUIPES	CSF MARIETA	UBS – LAGOA DO ROÇADO	UBS MARAVILHA	TOTAL
cadast dom. territ.	2.246	561	1.223	4.030
cadastro indiv..	5.803	1.275	2.320	9.398
<b>TOTAL</b>	<b>8.049</b>	<b>1.836</b>	<b>3.543</b>	<b>13.428</b>
Atend. domiciliar	0	0	0	0
Aux. de enf. Individ.	2.630	1.187	2.183	6.000
Atend. odont. Individ.	533	266	308	1.107
Atividade coletiva	64	241	113	418
Av. Elegib. Admis.	0	0	0	0
Marca. alimentares	5.551	1.093	2.161	8.805
Proced. Individ.	6.259	901	3.343	10.503
sind. Neu. Zika micr	0	2	0	2
Vacinação	1.010	62	205	1.277
Visita dom. e territ	27.937	6.381	10.799	45.117
<b>TOTAL</b>	<b>43.984</b>	<b>10.138</b>	<b>19.112</b>	<b>73.234</b>





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (**SISAB**), passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, como o objetivo de compilar a produção das ESF, para emissão de relatórios e monitoramento do gestor.

## QUADRIMESTRAIS POR CNES

### QUADRO DEMONSTRATIVO DE ATENDIMENTO MEDICO POR CNES

RELATÓRIO GERAL DA MEDICA POR CNES				
ATENDIMENTO MÉDICO	CSF- MARIETA	UBS- LAGOA DO ROÇADO	UBS MARAVILHA	TOTAL
I QUADRIMSTRE	1.337	616	1.061	<b>3.014</b>
II QUADRIMSTRE	1.709	462	937	<b>3.108</b>
III QUADRIMSTRE	1.764	1.079	624	<b>3.467</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4.810</b>	<b>2.157</b>	<b>2.622</b>	<b>9.589</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## QUADRIMESTRAIS POR UNIDADES

### CLINICA DE SAUDE MARIETA SOUZA ANDRADE

QUADRIMESTRE	I	II	III	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	2.997	4.289	2.246	<b>9.532</b>
cadastro individual	5.252	7.512	5.803	<b>18.567</b>
<b>Total</b>	<b>8.249</b>	<b>11.801</b>	<b>8.049</b>	<b>28.099</b>

atendimento domiciliar	0	0	0	<b>0</b>
Auxiliar de enf. Individual	2.183	2.146	2.630	<b>6.959</b>
atendimento odont. individual	0	517	533	<b>1.050</b>
Atividade coletiva	54	35	64	<b>153</b>
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	<b>0</b>
Marcadores alimentares	2.239	3.790	5.551	<b>11.580</b>
Proced. individualizados	4.102	5.946	6.259	<b>16.307</b>
sind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	0	<b>0</b>
Vacinação	31	952	1.010	<b>1.993</b>
Visita domiciliar e territorial	18.489	24.282	27.937	<b>70.708</b>
<b>TOTAL</b>	<b>27.098</b>	<b>37.668</b>	<b>43.984</b>	<b>108.750</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## UBS – POVOIADO LAGOA DO ROÇADO

QUADRIMESTRE	I	II	III	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	472	780	561	<b>1.813</b>
cadastro individual	1.045	1.551	1.275	<b>3.871</b>
<b>Total</b>	<b>1.517</b>	<b>2.331</b>	<b>1.836</b>	<b>5.684</b>

atendimento domiciliar	0	0	0	<b>0</b>
Auxiliar de enf. Individual	1.461	1.046	1.187	<b>3.694</b>
atendimento odont. individual	0	367	266	<b>633</b>
Atividade coletiva	20	28	241	<b>289</b>
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	<b>0</b>
Marcadores alimentares	537	1.047	1.093	<b>2.677</b>
Proced. individualizados	1.490	1.098	901	<b>3.489</b>
sind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	2	<b>2</b>
Vacinação	27	50	62	<b>139</b>
Visita domiciliar e territorial	4.040	5.672	6.381	<b>16.093</b>
<b>TOTAL</b>	<b>7.575</b>	<b>9.308</b>	<b>10.138</b>	<b>27.021</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## UBS POV. MARAVILHA

I QUADRIMESTRE	I	II	III	TOTAL
cadastro domiciliar e territorial	1.214	1.294	1.223	<b>3.731</b>
cadastro individual	2.612	2.241	2.320	<b>7.173</b>
<b>Total</b>	<b>3.826</b>	<b>3.535</b>	<b>3.543</b>	<b>10.904</b>

Atendimento domiciliar	0	0	0	<b>0</b>
Auxiliar de enf. Individual	1.650	1.888	2.183	<b>5.721</b>
atendimento odont. individual	0	407	308	<b>715</b>
Atividade coletiva	78	85	113	<b>276</b>
Avaliação Elegib. E admissão	0	0	0	<b>0</b>
Marcadores alimentares	1.841	1.690	2.161	<b>5.692</b>
Proced. individualizados	2.182	2.871	3.343	<b>8.396</b>
sind. Neurol. Zika microcefalia	0	0	0	<b>0</b>
Vacinação	73	113	205	<b>391</b>
Visita domiciliar e territorial	9.662	10.626	10.799	<b>31.087</b>
<b>TOTAL</b>	<b>15.486</b>	<b>17.680</b>	<b>19.112</b>	<b>52.278</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## RELATÓRIO GERAL DA PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA CNES

RELATÓRIO GERAL DA PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA CNES				
EQUIPES	CSF- MARIETA	UBS- LAGOA DO ROÇADO	UBS - MARAVILHA	TOTAL
cadast dom. territ.	9.532	1.813	3.731	<b>15.076</b>
cadastro indiv..	18.567	3.871	7.173	<b>29.611</b>
<b>TOTAL</b>	<b>28.099</b>	<b>5.684</b>	<b>10.904</b>	<b>44.687</b>
Atend. domiciliar	0	0	0	<b>0</b>
Aux. de enf. Indiv.	6.959	3.694	5.721	<b>16.374</b>
Atend. odont. Indiv.	1.050	633	715	<b>2.398</b>
Atividade coletiva	153	289	276	<b>718</b>
Av. Elegib. Admis.	0	0	0	<b>0</b>
Marca. alimentares	11.580	2.677	5.692	<b>19.949</b>
Proced. Individ.	16.307	3.489	8.396	<b>28.192</b>
sind. Neu. Zika micr	0	2	0	<b>2</b>
Vacinação	1.993	139	391	<b>2.523</b>
Visita dom. e territ	70.708	16.093	31.087	<b>117.888</b>
<b>TOTAL</b>	<b>108.750</b>	<b>27.021</b>	<b>52.278</b>	<b>188.049</b>



## PROGRAMA CRESCER SAUDÁVEL

Consiste em um conjunto de ações a serem realizadas no âmbito do **Programa Saúde na Escola** (PSE) com o objetivo de contribuir para a promoção da saúde, prevenção e cuidado das crianças com obesidade matriculadas na Educação Infantil (creches e pré-escolas) e Ensino Fundamental I, com vistas a apoiar os esforços de reversão do cenário epidemiológico no país.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## EIXOS PRIORITARIOS DE AÇÃO:

- A vigilância alimentar e nutricional,
- A promoção da alimentação adequada e saudável,
- O incentivo às práticas de atividade física,
- As ações voltadas para oferta de cuidados para as crianças que apresentam obesidade.

A **Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN)** causada pelo novo coronavírus impactou as ofertas educacionais presenciais e demandou a adoção de ofertas educacionais remotas ou híbridas. Dessa forma, entende-se que as atividades do PSE, bem como do Programa Crescer Saudável, também são passíveis de adaptação para essa nova realidade, desde que respeitem os protocolos de distanciamento social e garantam a proteção dos indivíduos e comunidades em relação ao covid-19.

Ao longo deste ciclo serão consideradas todas as ações realizadas de forma presencial e remota (não presencial) realizadas junto aos escolares, desde que corretamente informado o número **INEP** das escolas-alvo no registro das ações no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Assim, as equipes poderão realizar ações do Programa de maneira remota e registrar as atividades na Ficha de



Atividade Coletiva do e-SUS como de costume, uma vez que o sistema não dispõe de campos específicos para essa modalidade.

<b>Ação 1</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fórmula de cálculo</b>	<b>Fonte</b>
Avaliar o estado nutricional (peso e altura) das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE.	Estado nutricional avaliado de todas as crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE no ciclo 2021/2022.	Percentual de crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE com estado nutricional avaliado	$n^{\circ}$ de crianças menores de 10 anos com estado nutricional avaliado no ano corrente no Sisvan*/ $n^{\circ}$ de crianças menores de 10 anos matriculadas no PSE x 10	Numerador: Sisvan Denominador: Censo escolar (INEP)

### **META 01**

Avaliar os estados nutricional (peso e altura) das crianças matriculadas na Educação infantil e ensino fundamental I nas escolas participantes do PSE.

### **META 02**

Avaliar os marcadores de consumo alimentar das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE

### **META 03**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino fundamental I nas escolas participantes do PSE

#### **META 04**

Ofertar atividades coletivas de promoção de atividades físicas para crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino fundamental I nas escolas participantes do PSE

#### **CRONOGRAMA DE ATIVIDADES:**

##### **ANEXO I**

##### **ANEXO II**

**Meta 01 - Avaliar o estado nutricional (peso e altura) das crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas participantes do PSE**

- Em outubro foi realizada a avaliação de peso e estatura de três escolas do município. No total foram avaliadas 104 crianças.

**Meta 2 - Avaliar os marcadores de consumo alimentar das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE**

- Foram coletados sessenta e três marcadores de consumo alimentar de escolares no mês de setembro, via google forms, em uma escola da rede estadual. Destes, foram digitados trinta marcadores de consumo alimentar no e-SUS APS.
- Em outubro foi recebido quarenta marcadores de consumo alimentar, porém, ainda não foram digitados no sistema e-SUS APS.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



**Meta 3 - Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas participantes do PSE.**

- Em outubro foi realizada a ação de alimentação saudável com as escolas, no formato de vídeo, no qual, foi abordado o tema “Conhecendo os nutriamigos: frutas e hortaliças”, 293 crianças participaram da ação.
- Além disso, uma escola que não tinha voltado às aulas presenciais, devido à escola está em reforma, foi realizada a ação com o mesmo tema acima, conforme o anexo I.

**Meta 4 - Ofertar atividades coletivas de promoção de atividades físicas para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas participantes do PSE**

- Em outubro foi realizada a ação de promoção de atividades físicas com as escolas, no formato de vídeo, no qual, foi abordado o tema "atividades físicas para crianças fazerem em casa", 293 crianças participaram da ação.
- Além disso, uma escola que não tinha voltado às aulas presenciais, devido à escola está em reforma, foi realizada a ação com o mesmo tema acima, conforme o anexo II.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



**Meta 5 - Realizar atendimento individual em crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade.**

**SERÃO ENCAMINHADOS APÓS A EXECUÇÃO DA META 1.**

ATIVIDADES	Jun	Jul	Ago	Set	Out
Leitura dos documentos referentes ao programa	x				
Comunicação com os diretores para organizar a forma de execução das ações		x			
Seleção dos vídeos para a primeiras ações de alimentação saudável e exercício			x		
Entrega de marcadores de consumo alimentar em escolas			x		
Solicitação do quantitativo e identificação de alunos do fundamental I e pré escolares das escolas			x		
Solicitação do quantitativo e identificação de alunos do fundamental I e pré escolares das escolas			x		
Reunião com enfermeiros para seleção de ACS para execução de meta 1				x	
Avaliação do estado nutricional					x
Avaliação do estado nutricional					x
Capacitação com ACS					x
Execução da primeira ação de alimentação saudável					x
Execução da primeira ação de exercício físico					x



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## **ESCOLA MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA APARECIDA**

**Nome completo do aluno:**

**Série:**

**Nome do (a) professor (a):**

**Atividade:** Conhecendo os nutriamigos: frutas e hortaliças

### **POR QUE FAZER ESSA ATIVIDADE**

Nas frutas e verduras existem os nutriamigos. Eles são os amiguinhos das crianças que estão dentro das frutas e verduras, ajudam vocês a crescerem fortes, ajudam a enxergarem melhor e fazem com que vocês brinquem à vontade sem secansar rápido. Cada fruta e verdura tem cores diferentes, umas são laranja, outras são verdes, outras são vermelhas, já percebeu? Cada cor dessa tem um nutriamigo diferente. A laranja e a cenoura, são das cores laranja, tendo o nutriamigo chamado de vitamina A, e essa vitamina ajuda a criança a enxergar melhor. O Coentro, da cor verde, tem o nutriamigo chamado ferro, e este ajuda vocês a terem mais energia e brincarem por mais tempo.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



**A S F R U T A S**

APRENDENDO GRÁFICO

ROLE O DADO E PINTE A CASA DA FRUTINHA SORTEADA. PARE QUANDO A PRIMEIRA FRUTA ALCANÇAR 9 SORTEIOS. RESPONDA AS QUESTÕES DE ANÁLISE DE GRÁFICO.

9							
8							
7							
6							
5							
4							
3							
2							
1							
							

QUAL FRUTA FOI MAIS SORTEADA? \_\_\_\_\_

QUAL FRUTA FOI MENOS SORTEADA? \_\_\_\_\_

ALGUMA FRUTA NÃO FOI SORTEADA? \_\_\_\_\_

QUAL? \_\_\_\_\_

notebookdapref.blogspot.com



### Escola Municipal Nossa Senhora da Aparecida

Nome completo do aluno: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ (a) professor \_\_\_\_\_ (a):

### ATIVIDADE: BRINCADEIRAS E JOGOS POPULARES

**Brincadeiras e Jogos Populares**

1. Observe as imagens e identifique as brincadeiras populares que representam. Clique e arraste a alternativa para a imagem correta.



\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_

Cantigas de Roda	Telefone sem Fio
Pular Corda	Peteca
Peão	Amarelinha
Bolinha de Gude	Faz de Conta

- Após responder a atividade, faça uma dessas brincadeiras em sua casa, coloque aqui embaixo qual você fez:





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



**Cadastro**  
Conhecer  
para incluir **Único**

#### 4.19 - O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)

##### BASES LEGAL

- ✓ **Lei N.º 10.836**, de 9 de janeiro de 2004 - Cria o Programa Bolsa Família
- ✓ **Decreto Nº 5.209**, de 17 de setembro de 2004
- ✓ **Medida Provisória Nº 132**, de 20 de outubro de 2003
- ✓ **Portaria Interministerial Nº 2.509**, de 18 de novembro de 2004
- ✓ **Portaria nº 251** 12 de Dezembro de 2012
- ✓ **Portaria n.º 754** – IGD-M e IGD-E

##### MINISTÉRIO E SECRETARIA NACIONAL DE RENDA E CIDADANIA

O **Bolsa Família** é um programa federal, mas a **União, os estados, o Distrito Federal e os municípios** trabalham de forma compartilhada. A gestão do programa é descentralizada, com competências específicas para cada ente da Federação, mas sempre articuladas. O **custo** anual do programa é de cerca de **R\$ 32 bilhões**.

- ✓ **União,**
- ✓ **Estados**
- ✓ **Distrito Federal**
- ✓ **Municípios**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



O Bolsa Família é um programa que contribui para o combate à pobreza, transferindo a cada mês uma quantia em dinheiro diretamente às famílias, que são acompanhadas nas áreas de Saúde e Educação. É feito o acompanhamento mês a mês da frequência escolar das crianças e adolescentes de 6 a 17 anos, com identificação de dificuldade de acesso à escola, o acompanhamento da vacinação, peso e altura das crianças com menos de 07 anos, e o pré-natal das gestantes e orientação às mulheres em fase de amamentação. É necessário cumprir esses compromissos para continuar recebendo o benefício. O PBF é um programa de transferência direta de renda que atende famílias em situação de extrema pobreza em todo País, identificadas no **Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal**. Atualmente, são elegíveis ao PBF, de modo que consigam superar a situação de vulnerabilidade e pobreza. O programa busca garantir a essas famílias o direito à alimentação e o acesso à educação e à saúde. Em todo o **Brasil**, mais de **13,9 milhões de famílias** são atendidas pela Bolsa Família. As famílias extremamente pobres são aquelas que têm renda mensal de até **R\$ 89,00** por pessoa. As famílias pobres são aquelas que têm renda mensal entre R\$ 89,01 e R\$ 178,00 por pessoa. As famílias pobres participam do programa, desde que tenham em suas composições gestantes e **crianças** ou adolescentes entre 00 e 17 anos. Para se candidatar ao programa, é necessário que a família esteja inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, com seus dados atualizados há menos de 02 anos. Caso atenda aos requisitos de renda e não esteja inscrito, procure o responsável pelo Programa Bolsa Família na prefeitura de sua cidade para se inscrever no **Cadastro Único**. Mantenha seus dados sempre atualizados informando à prefeitura qualquer mudança de endereço e telefone de contato e modificações na constituição de sua família, como nascimento, morte, casamento, separação, adoção, etc. O cadastramento é um pré-requisito, mas não implica na entrada imediata das famílias no Programa, nem no recebimento do benefício. Mensalmente, o MDS– **Ministério do Desenvolvimento Social** seleciona de forma automatizada as famílias que serão incluídas para receber o benefício.

A seleção das famílias é feita pelo Ministério do Desenvolvimento social com base nos dados inseridos pelas prefeituras no Cadastro Único dos Programas Sociais do



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Governo Federal. A seleção é mensal, e os critérios usados são a composição familiar e a renda de cada integrante.

## BENEFÍCIO BÁSICO

Concedido às famílias em situação de extrema pobreza (com renda mensal de até R\$ 89,00 por pessoa). O auxílio é de R\$ 89,00 mensais.

## CADASTRO ÚNICO

O Cadastro Único para Programas Sociais reúne informações socioeconômicas das famílias brasileiras de baixa renda – aquelas com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa. Essas informações permitem ao governo conhecer as reais condições de vida da população e, a partir dessas informações, selecionar as famílias para diversos programas sociais.

<b>Município, o total de famílias inscritas</b>		
<b>Cadastro Único em abril de 2021 era de 4.382</b>		
<b>3.728</b>	com renda per capita familiar de até	R\$ 89,00;
<b>67</b>	com renda per capita familiar entre	R\$ 89,01 e R\$ 178,00;
<b>251</b>	com renda per capita familiar entre	R\$ 178,01 e meio salário mínimo;
<b>336</b>	336 com renda per capita acima de	meio salário mínimo.

**Fonte: MDS/PBF Data:19/07/2021 19/07/2021 Horário: 12:02:18**

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência condicionada de renda que beneficia famílias pobres e extremamente pobres, inscritas no Cadastro Único. O PBF beneficiou, no mês de junho de 2021, **3.263 famílias**, representando uma cobertura de 137,7 % da estimativa de famílias pobres no município. O valor total transferido pelo governo federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R\$ 407.232,00 no mês.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Em relação às condicionalidades, o acompanhamento da frequência escolar, com base no bimestre de novembro de 2019, atingiu o percentual de 97,2%, para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos, o que equivale a 1.995 alunos acompanhados em relação ao público no perfil equivalente a 2.053. Para os jovens entre 16 e 17 anos, o percentual atingido foi de 77,3%, resultando em 408 jovens acompanhados de um total de 528.

Já o acompanhamento da saúde das pessoas (crianças até 7 anos e mulheres de 14 a 44 anos), na vigência de dezembro de 2019, atingiu 84,0 %, percentual equivale a 4.837 pessoas de um total de 5.756 que compunham o público no perfil para acompanhamento da área de saúde do município.

### **BENEFÍCIO VARIÁVEL**

Destinado às famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza que tenham em sua composição gestantes, nutrizes (mães que amamentam), crianças e adolescentes de 0 a 15 anos. O valor de cada benefício é de R\$ 41,00 e cada família pode acumular até 05 benefícios por mês, chegando a R\$ 205,00.

#### **BENEFÍCIO VARIÁVEL DE 0 A 15 ANOS:**

Destinado às famílias que tenham em sua composição, crianças e adolescentes de 0 a 15 anos de idade. O valor do benefício é de R\$ 41,00.

#### **BENEFÍCIO VARIÁVEL À GESTANTE:**

Destinado às famílias que tenham em sua composição gestante. Podem ser pagas até nove parcelas consecutivas a contar da data do início do pagamento do benefício, desde que a gestação tenha sido identificada até o nono mês. O valor do benefício é de R\$ 41,00.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



### **BENEFÍCIO VARIÁVEL NUTRIZ:**

Destinado às famílias que tenham em sua composição crianças com idade entre 0 e 06 meses. Podem ser pagas até seis parcelas mensais consecutivas a contar da data do início do pagamento do benefício, desde que a criança tenha sido identificada no Cadastro Único até o sexto mês de vida. O valor do benefício é de R\$ 41,00.

### **BENEFÍCIO VARIÁVEL JOVEM:**

Destinado às famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza e que tenham em sua composição adolescente entre 16 e 17 anos. O valor do benefício é de R\$ 48,00 por mês e cada família pode acumular até dois benefícios, ou seja, R\$ 96,00.

### **BENEFÍCIO PARA SUPERAÇÃO DA EXTREMA POBREZA:**

Destinado às famílias em situação de extrema pobreza. Cada família pode receber um benefício por mês. O valor do benefício varia em razão do cálculo realizado a partir da renda por pessoa da família e do benefício já recebido no Programa Bolsa Família.

### **ABONO NATALINO**

O Abono Natalino é um benefício vinculado ao Programa Bolsa Família, que tem por objetivo realizar pagamento adicional, em dezembro de 2019, a todos os beneficiários do Programa Bolsa Família que possuem benefício disponível para recebimento nesse mês. O valor do benefício é o mesmo da parcela do Programa Bolsa Família de dezembro de 2020 que a família tem direito.

A **ESF** tem como atribuições o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF), sendo esta ação obrigatória para a regularidade da transferência dos recursos financeiros do programa **PBF** para as famílias de baixa renda. Esses acompanhamentos das famílias são realizados em duas vigências ao ano, como disposto na tabela abaixo, em conformidade com a pactuação, o município precisa acompanhar no mínimo **77%** das famílias beneficiárias, os resultados obtidos indicam um desempenho superior ao pactuado.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## PRÉ - REQUISITOS

- Cadastros atualizados nos últimos 24 meses;
- Renda mensal por pessoa de até R\$ 89,00 ou renda mensal por pessoa de R\$ 89,01 a R\$178,00, desde que possuam crianças ou adolescentes de **0 a 17** anos em sua composição.

## 1 - GESTÃO DOS BENEFÍCIOS

Em seu município, havia **3.260** famílias beneficiárias do Bolsa Família no mês de **março de 2021** sendo **9.449** pessoas diretamente beneficiadas pelo Programa. Dentre essas famílias, **78,8 %** dos responsáveis familiares (RF) eram do sexo feminino. O Programa prevê o pagamento dos benefícios financeiros preferencialmente à mulher, com o objetivo de contribuir para o desenvolvimento da autonomia feminina tanto no espaço familiar como em suas comunidades.

Nesse mês, o número de pessoas beneficiárias do PBF equivalia aproximadamente a **62%** da população total do município, abrangendo **3.222** famílias que, sem o programa, estariam em condição de extrema pobreza. A cobertura do programa foi de **137 %** em relação à estimativa de famílias pobres no município. Essa estimativa é calculada com base nos dados mais atuais do Censo Demográfico, realizado pelo **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**.

O município já **alcançou a meta** de atendimento do programa. O foco da gestão municipal deve ser na manutenção da atualização cadastral dos beneficiários, para evitar que famílias que ainda precisam do benefício tenham o pagamento interrompido. A qualidade dos dados cadastrais aumenta a possibilidade de que todas as famílias pobres e extremamente pobres do Município sejam beneficiárias do Programa.

No mês de **março de 2021**, foram transferidos **R\$ 738.165,00** às famílias do Programa no seu município, e o benefício médio repassado foi de **R\$ 226,43** por família.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



O valor e os tipos de benefícios recebidos pelas famílias variam de acordo com o perfil de renda, tamanho e composição familiar (se há crianças, adolescentes, gestantes ou nutrizes na família, por exemplo). Na tabela abaixo, constam a quantidade e os valores repassados por tipo de benefício no seu município, no mês de **janeiro de 2021**.

## RELATÓRIO CONSOLIDADO DO BOLSA FAMÍLIA

Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde			
Departamento de Atenção Básica Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição			
<b>MS / SE / DATASUS</b>			
<b>Informações gerais sobre os municípios do Estado SERGIPE</b>			
<b>Emissão: 30/03/2021 - 12:03:29 Data da última consolidação 08/01/2021</b>			
<b>Região de Saúde: Nossa Senhora da Glória</b>			
Município	IBGE	Situação do município	
Monte Alegre de Sergipe	2804201	acesso ao site	Informou dados
		100%	100%

## QUANTIDADES E VALORES POR TIPO DE BENEFÍCIO

Benefício Básico		Benefício Variável à Gestante (BVG)	
Quant. 3.266	R\$ 290.674,00	Quant. 136	R\$ 5.576,00
Benefício Variável Nutriz (BVN)		Benefício var. (crianças de 0 a 6 anos)	
Quant. 35	R\$ 5.576,00	Quant. 1.349	R\$ 5.576,00
Benefício variável (crianças de 7 a 15 anos)		Benefício variável vinculado adolescente (BVJ)	
Quant. 2.059	R\$ 84.419,00	Quant. 390	R\$ 18.720,00
Benefício para superação da extrema pobreza (BSP)			
Quant. 2.569		R\$ 283.260,00	

Referência: janeiro de 2021.





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Conforme estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), fundação pública federal vinculada ao Ministério da Economia, a cada R\$ 1,00 transferido às famílias do programa, o Produto Interno Bruto (PIB) municipal tem um acréscimo de R\$ 1,78.

## 1.1. GESTÃO DOS BENEFÍCIOS

Das **3.260** famílias beneficiárias do PBF no município, **3.270** estavam com o benefício liberado, **4** estavam com o benefício bloqueado, e **0** estavam com o benefício suspenso. Nesse mesmo mês, **4** famílias tiveram o benefício cancelado. Dentre as famílias habilitadas, **0** famílias tiveram o benefício do PBF concedido.

## GESTÃO DE PAGAMENTOS

Em relação às parcelas geradas na folha de pagamento do mês de **dezembro de 2020**, **3.236** famílias beneficiárias no seu município sacaram-nas no primeiro mês de validade. Quando esse percentual for inferior a **80%**, adote ações no território que ampliem as possibilidades de acesso aos canais de pagamento disponíveis na região e estratégias em parceria com a CAIXA. No que diz respeito às famílias que receberam o benefício do mês de **setembro de 2020** durante o prazo de vigência de 90 dias, **3.210** o fizeram.

O pagamento do Bolsa Família é operado pela Caixa Econômica Federal (CAIXA), que é responsável pela emissão e entrega dos cartões e pelo atendimento aos beneficiários em seus canais de pagamento: agências, lotéricas, correspondentes Caixa Aqui e postos de atendimento bancário (PAB). O município possui, atualmente, **1** canais de pagamento.

Na tabela abaixo consta a quantidade de canais de pagamento por tipo, no mês de **dezembro de 2020** no seu município.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



<b>QUANTIDADE DE CANAIS DE PAGAMENTO DO BENEFÍCIO PBF POR TIPO</b>	
Agência	0
<b>Lotéricas</b>	<b>1</b>
Caixa Aqui	0
<b>Postos de atendimento bancário (PAB)</b>	0

Referência: março de 2021.

No seu município, no mês de **dezembro de 2020**, ocorreram **0** operações de pagamentos dos benefícios do PBF em conta simplificada CAIXA Fácil (depósitos em conta corrente ou conta poupança), o que correspondeu a **0 %** do total de operações nesse mesmo período. Para que essa inserção bancária ocorra de forma segura, faz-se necessário o suporte de ações estruturadas e coordenadas de educação financeira, e de informação e orientação adequadas ao uso e acesso aos serviços disponibilizados.

### **GRUPOS PRIORITÁRIOS PARA O BOLSA FAMÍLIA**

Tendo em vista o alto grau de vulnerabilidade social, alguns grupos são considerados prioritários no processo de ingresso no PBF. São eles: famílias indígenas, quilombolas, em situação de trabalho infantil, com pessoas libertas de situação análoga à de trabalho escravo e com catadores de material reciclável.

No mês de , **0** famílias beneficiárias no seu município pertenciam a um dos grupos denominados prioritários ao PBF (**0 %** do total de famílias beneficiárias), conforme tabela abaixo:



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



FAMÍLIAS POR GRUPO PRIORITÁRIO - PBF		
Quantidade	% total de famílias beneficiárias município	
Indígenas	0	0%
<b>Quilombolas</b>	0	0%
Famílias com pessoas libertas de situação análoga à de trabalho escravo	0	0%
<b>Famílias com pessoas catadoras de material reciclável</b>	0	0%
Famílias com pessoas em situação de trabalho infantil	0	0%
<b>Total</b>	0	0%

Referência:reffampbfprioritaria

**Obs. 1:** A possibilidade de disposição das famílias em categorias prioritárias para o ingresso ao Programa Bolsa Família está regulamentada pelo **Decreto nº 5.209/2004** e pela **Portaria nº 341/2008**.

**Obs. 2:** O total de famílias prioritárias pode ser inferior à soma dos grupos, pois uma família pode pertencer a mais de um grupo prioritário. Essas famílias precisam de atendimento diferenciado em relação aos serviços de acompanhamento social, educação, saúde e orientações em gerais.

## AVERIGUAÇÃO/REVISÃO CADASTRAL

Periodicamente, o Ministério da Cidadania convoca as famílias beneficiárias do PBF para atualizarem seus cadastros nos processos de Revisão Cadastral e Averiguação Cadastral. Em cada um desses processos, as famílias são organizadas em grupos, com prazos diferenciados para a atualização cadastral. A listagem pode ser acessada online no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família (<http://www.mds.gov.br/mds-sigpbf-web/>).



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## 1.2. GESTÃO DAS CONDICIONALIDADES E O ACESSO AOS SERVIÇOS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Quando uma família entra no programa, ela e o poder público assumem compromissos para reforçar o acesso de crianças e adolescentes beneficiários à saúde e à educação. Esses compromissos são conhecidos como condicionalidades, quais sejam:

- crianças menores de 7 anos devem ser vacinadas e ter acompanhamento de peso e altura;
- gestantes precisam fazer o pré-natal;
- crianças e adolescentes de 6 a 15 anos devem ter frequência escolar mínima de 85% das aulas a cada mês; e
- adolescentes que recebem o BVJ devem ter frequência escolar mínima de 75% das aulas a cada mês

### 1.2.1. EDUCAÇÃO

No seu município, **2.581** crianças e adolescentes com perfil para acompanhamento das condicionalidades de educação precisavam ter a frequência escolar acompanhada no quinto período (out/nov) de 2019. Dessas, foram acompanhadas **2.403**, uma cobertura de acompanhamento de **93,10%**. A **resultado nacional** é de **93,07%** de acompanhamento na educação.

O município possui, portanto, um acompanhamento da frequência escolar  **muito bom**, acima do resultado nacional. No entanto, é fundamental que o gestor municipal do PBF se articule com o gestor municipal do PBF na Educação, para continuar identificando os beneficiários que estejam sem informação ou com informação desatualizada sobre a escola em que estudam (“não localizados”), realizando ações de orientação às famílias para que informem nas escolas que suas crianças e adolescentes são beneficiários do



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



PBF e para que atualizem o Cadastro Único quando houver mudança de escola, ou ainda realizando a busca ativa de beneficiários que estejam fora da escola.

### 1.2.2. SAÚDE

Na área da Saúde, **5.756 beneficiários(as)** tinham perfil para acompanhamento das condicionalidades de saúde no segundo semestre de 2019. Compõem o público para acompanhamento das condicionalidades de saúde as crianças menores de 7 anos e mulheres. O município conseguiu acompanhar **4.837 beneficiários(as)**, o que corresponde a uma cobertura de acompanhamento de **84,03%**. O **resultado nacional** de acompanhamento na saúde é de **79,71%**.

Assim, o município possui um acompanhamento da agenda de saúde **muito bom**, acima do resultado nacional. No entanto, é fundamental que o gestor municipal do PBF conheça e se articule com o coordenador municipal do PBF na Saúde, que é o responsável técnico pelo monitoramento desse acompanhamento na Secretaria Municipal de Saúde, para continuar alcançando bons resultados. Podem ser realizadas ações de orientações às famílias para que informem que são beneficiárias do PBF quando forem atendidas na rede de saúde e para que atualizem o Cadastro Único quando mudarem de endereço. Também é importante se organizar para registrar mensalmente no sistema da saúde as informações sobre as gestantes identificadas, pois elas são elegíveis ao Benefício Variável Vinculado à Gestante (BVG). As informações de acompanhamento das condicionalidades de saúde servem de base para a articulação intersetorial entre educação, assistência social e saúde, para que atuem de forma integrada na superação de eventuais vulnerabilidades enfrentadas pelas famílias e na identificação de demandas sociais no território.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



### **1.2.3. ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO PELA ASSISTÊNCIA SOCIAL DAS FAMÍLIAS QUE DESCUMPREM AS CONDICIONALIDADES**

As famílias que descumprem as condicionalidades podem sofrer efeitos gradativos, que variam desde uma advertência, passando pelo bloqueio e suspensão do benefício podendo chegar ao cancelamento em casos específicos. Esses efeitos são considerados sinalizadores de possíveis vulnerabilidades que as famílias estejam vivenciando, pois demonstram que elas não estão acessando seus direitos sociais básicos à saúde e à educação. Nestes casos, é necessário que o poder público atue no sentido de auxiliar essas famílias a superar a situação de vulnerabilidade e a voltar a acessar esses serviços, retornando a cumprir as condicionalidades. Por isso, as famílias em descumprimento de condicionalidades, em especial aquelas que estão em fase de suspensão, são prioritárias no atendimento/acompanhamento pela assistência social no município.

#### **QUE DESCUMPREM AS CONDICIONALIDADES**

O município apresenta **35 família(s)** em fase de suspensão no mês de **novembro de 2019**. Dessa(s), **7 família(s)** apresenta(m) registro de atendimento/acompanhamento pela assistência social no Sistema de Condicionalidades do PBF (Sicon). O registro no Sicon não substitui os registros que devem ser realizados no prontuário da família e no plano de acompanhamento traçado pela equipe técnica nos CRAS e CREAS. Porém, o registro no Sicon possibilita a utilização da Interrupção Temporária dos Efeitos do Descumprimento de Condicionalidades. Essa ferramenta permite que não sejam aplicados à família os efeitos de descumprimento de condicionalidades, enquanto ela está sendo atendida/acompanhada pela assistência social, evitando que sua situação de vulnerabilidade seja agravada. Mais informações sobre as condicionalidades do Bolsa Família podem ser encontradas no link: <http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia/gestao-do-programa/condicionalidades>.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## 2. O CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS DO GOVERNO FEDERAL

O Cadastro Único é a base de dados do Governo Federal onde estão registradas as informações socioeconômicas das famílias de baixa renda domiciliadas no território brasileiro, que são aquelas que possuem renda mensal de até  $\frac{1}{2}$  salário mínimo por pessoa.

O governo federal utiliza os dados do Cadastro Único para conceder benefícios e serviços de programas sociais, como: Tarifa Social de Energia Elétrica, **Benefício de Prestação Continuada** (BPC), Programa Bolsa Família, entre outros. Os dados do Cadastro Único também podem ser utilizados para o mapeamento das vulnerabilidades locais, o planejamento das ações e a seleção de beneficiários dos programas sociais geridos pelo município.

O município já vem realizando as atividades de cadastramento e possui (janeiro de 2021):

MUNICÍPIO ATIVIDADES DE CADASTRAMENTO	
4.289 famílias	Inseridas no Cadastro Único
2.668 famílias	Com o cadastro atualizado nos últimos dois anos
3.925 famílias	Com renda até $\frac{1}{2}$ salário mínimo
2.524 famílias	Renda até $\frac{1}{2}$ salário mínimo com o cadastro atualizado

A Taxa de Atualização Cadastral (TAC) do município é de **63,71%**, enquanto que a **média nacional** encontra-se em **70,03%**. A TAC é calculada dividindo o número de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até  $\frac{1}{2}$  salário mínimo com cadastro atualizado pelo total de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até  $\frac{1}{2}$  salário mínimo, multiplicado por cem

Isso significa que o cadastro no seu município **não está bem focalizado e atualizado**, o que indica que é necessário identificar onde estão as famílias com renda de até  $\frac{1}{2}$





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



salário mínimo por pessoa e atualizá-las no Cadastro Único. Para tanto, indicamos algumas ações que podem ajudar o seu município nessa tarefa, como: realizar ações itinerantes, mutirões, alertar as famílias sobre a necessidade de manter suas informações atualizadas no Cadastro Único e procurar garantir que essas informações estejam corretas.

O município pode obter mais informações sobre a gestão do Cadastro Único no site <http://mds.gov.br/assuntos/cadastro-unico>.

### 3. ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA

O Índice de Gestão Descentralizada (IGD) para os municípios (IGD-M) mede mensalmente as Taxas de Atualização Cadastral e de Acompanhamento das Condicionais de Educação e Saúde. Com base neste índice, que varia de 0 (zero) a 1 (um), são calculados os repasses financeiros que o Ministério da Cidadania realiza aos municípios para ajudar na gestão do Cadastro Único e do Bolsa Família.

Os repasses desses recursos são realizados pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) do seu município. O último repasse foi de **R\$ 7.584**, com base no índice **0,84** do IGD-M referente ao mês de **dezembro de 2020**.

Se o IGD-M do município alcançasse o máximo, ou seja, fosse igual a **1 (um)**, o município receberia **R\$ 8.924,50** mensalmente

Os valores financeiros calculados com base no IGD-M e repassados ao município no **exercício corrente** somam o montante de **R\$ 68.635,05**. Em **maio de 2020**, havia em **conta corrente do município (BL GBF FNAS)** o total de **R\$ 15.371,77**.

A relação entre os recursos recebidos pelo seu município e o saldo em conta corrente mostra que o município está executando bem os recursos transferidos através do IGD-M. Importante verificar se ainda há saldo em conta, e se houver, realizar a



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



reprogramação desses recursos para o ano de 2018, considerando essa disponibilidade de recursos no **Plano de Ação 2018**.

Os recursos recebidos devem ser aplicados em melhorias da gestão do Cadastro Único e do Bolsa Família. Por isso, **planejar** bem as ações, **eleger as prioridades** e **decidir** sobre como e onde devem ser aplicados os recursos provenientes do IGD-M dentro da gestão do Cadastro Único e do Bolsa Família são tarefas sistemáticas que a Gestão local desempenha em conjunto com os responsáveis pela área orçamentária e financeira e pelas áreas de Saúde, Educação e Assistência Social.

A deficiência em qualquer uma dessas áreas compromete o resultado da gestão do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família, afetando o recebimento de recursos financeiros do IGD-M.

A participação do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) também é vital durante todo o processo, desde o planejamento até a aprovação regular das contas. Esse relacionamento demonstra transparência e garante a continuidade do recebimento dos recursos.

Não deixe de consultar o “Caderno do IGD-M” que está disponível no site do Ministério da Cidadania no.

link: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/bolsa\\_familia/Guias\\_Manuais/ManualIGD-M.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/bolsa_familia/Guias_Manuais/ManualIGD-M.pdf). Esse manual traz informações importantes para a Gestão do Cadastro Único e do Bolsa Família, com sugestões de ações para compor o planejamento e a execução dos recursos do IGD-M.

Os dados referentes ao IGD-M são atualizados mensalmente. Confira o link: <http://bit.do/igdpbf>, onde a gestão poderá consultar os contatos da Coordenação do Cadastro Único e do PBF em seu estado, além do histórico do índice com as últimas atualizações.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



A Coordenação Estadual é um importante parceiro do governo federal para o sucesso da gestão descentralizada do Cadastro Único e do Bolsa Família. Por isso, a aproximação entre as gestões municipais e estaduais e a integração de ações é fundamental. A coordenação do seu estado dispõe de informações sobre as capacitações oferecidas e outros temas, que irão contribuir, ainda mais, para a evolução da gestão do Cadastro Único e do Bolsa Família no município. Ela recebe recursos financeiros com base do **Índice de Gestão Descentralizada dos Estados (IGD-E)** e também possui acesso aos dados do IGD-M de cada município.

#### QUADRO-SÍNTESE (março de 2021)

Acomp. atual. cadastral		Acomp. Cond. educ.		Acomp. Cond. de saúde		Fator operação	
Nac	Mun	Nac	Mun	Nac	Mun	Nac	Mun
83,29	<b>81,39</b>	93,06	<b>93,10</b>	79,70	<b>84,03</b>	84,83	<b>84,97</b>

Relatório gerado em 30/03/2021 - [www.mds.gov.br/bolsafamilia](http://www.mds.gov.br/bolsafamilia)



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## GESTÃO DO BOLSA FAMÍLIA

Acesso sistematizado aos instrumentos e as ferramentas de gestão de benefícios e do IGD do Programa Bolsa Família, acesso direto aos principais **Sistemas de gestão** - **SIBEC, SIGPBF,V7** e as instruções Operacionais específicas.

<b>FAMÍLIAS PBF EM 2020</b>	
<b>Famílias Beneficiadas</b>	<b>3.260</b>
<b>Pessoas Beneficiadas</b>	<b>9.449</b>
<b>Responsáveis familiares - RF</b>	<b>78,8%</b>
<b>Beneficiados da população total do município</b>	<b>84,03%</b>
<b>Abrangendo o número de famílias</b>	<b>4.289</b>
<b>Taxa de Atualização Cadastral (TAC)</b>	<b>63,71%</b>
<b>A cobertura do programa em relação famílias pobres no município</b>	<b>84,03 %</b>
<b>Crianças adolecentes acomp. condicionalidades de Educação</b>	<b>2.581</b>
<b>Perfil de Acompanhamento das condicionalidades na Saúde</b>	<b>5.756</b>
<b>Acompanhamento das condicionalidades na Saúde</b>	<b>3.925</b>
<b>Cobertura de acompanhamento</b>	<b>137%</b>

Fonte - Ipea - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

O levantamento foi elaborado a partir dos dados disponibilizados pelo **Ipea - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**, que, por sua vez, utiliza fontes do Ministério do **Desenvolvimento Social e Combate à Fome** - MDS. O Bolsa Família é um programa assistencial de transferência direta de renda com condicionalidades, que atende famílias pobres (renda mensal por pessoa entre R\$ 70,01 e R\$ 140) e extremamente pobres (renda mensal por pessoa de até R\$ 70). A parcela mensal que o beneficiário do programa recebe é composta por vários tipos de benefícios, de acordo com o perfil da

família beneficiária registrado no Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal:

- **Renda mensal por pessoa da família**
- **Número de integrantes**
- **Total de crianças e adolescentes de até 17 anos**
- **Existência de gestantes.**

### TABELA DE BENEFICIÁRIO POR FAIXA ETÁRIA

Faixa etária	Masc	%	Fem.	%	Total	% Etária Total
Entre 0 e 04	509	51,73%	475	48,27%	984	10,30%
Entre 05 a 06	253	53,15%	223	46,85%	476	4,98%
Entre 07 a 15	1.044	52,04%	962	47,96%	2.006	20,99%
Entre 16 a 17	202	50,63%	197	49,37%	399	4,18%
Entre 18 a 24	683	46,12%	798	53,88%	1.481	15,50%
Entre 25 a 34	620	39,74%	940	60,26%	1.560	16,32%
Entre 35 a 39	265	38,46%	424	61,54%	689	7,21%
Entre 40 a 44	289	43,07%	382	56,93%	671	7,02%
Entre 45 a 49	253	45,83%	299	54,17%	552	5,78%
Entre 50 a 54	207	46,94%	234	53,06%	441	4,61%
Entre 55 a 59	157	66,53%	79	33,47%	236	2,47%
Entre 60 a 64	40	83,33%	8	16,67%	48	0,50%
Maior que 65	9	69,23%	4	30,77%	13	0,14%
<b>Total</b>	<b>4.531</b>	<b>47,42%</b>	<b>5.025</b>	<b>52,58%</b>	<b>9.556</b>	<b>100,00%</b>

<https://bfa.saude.gov.br/>

A **Caixa Econômica Federal**, responsável por operar o **Bolsa Família**, que é pago às 14 milhões de famílias inscritas no Número de Identificação Social (**NIS**). Os depósitos



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



ocorrem sempre nos 10 últimos dias úteis de cada mês. O Bolsa Família é um auxílio para as famílias de baixa renda. São beneficiárias as famílias consideradas:

- Extremamente pobres: com renda mensal de até R\$ 89 por pessoa;
- Pobres: com renda mensal de até R\$ 178,00 por pessoa, mas que incluam gestantes ou crianças e adolescentes de até 18 anos.

O benefício parte de R\$ 89 mensais e pode ter parcelas adicionais de:

- R\$ 41 para crianças, adolescentes e gestantes;
- R\$ 48 para adolescentes de 16 ou de 17 anos.

O valor total do pagamento não pode ultrapassar R\$ 372 por família.

## MIGRAÇÃO PARA POUPANÇA SOCIAL DIGITAL

A Caixa começou em dezembro a migração dos beneficiários que ainda sacam o Bolsa Família exclusivamente com o Cartão Cidadão para a poupança social digital.

Os beneficiários com NIS de finais 9 e 0 começaram a receber o Bolsa Família pela conta poupança social digital em dezembro. Em janeiro, o pagamento pela plataforma passará a ser feito para os inscritos com NIS de finais 6, 7 e 8. Usada no pagamento do **Auxílio Emergencial**, a poupança social permite o pagamento de boletos e de contas domésticas (como água, luz e gás), além de realização de compras com cartão de débito virtual pela internet e com código QR (versão avançada do código de barras) em lojas físicas com maquininhas de estabelecimentos parceiros. A poupança digital permite ainda até três transferências gratuitas por mês para qualquer conta bancária.

Em fevereiro, a Caixa abrirá contas poupança digitais para os beneficiários de NIS com finais 3, 4 e 5. Em março, será a vez dos inscritos com NIS de finais 1 e 2 e os **Grupos Populacionais Tradicionais Específicos** (GPTE), categoria que inclui indígenas,



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



quilombolas, ribeirinhos, extrativistas, pescadores artesanais, comunidades tradicionais, agricultores familiares, assentados, acampados e pessoas em situação de rua.

#### **4.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS**

O sistema de saúde do SUS preconiza que o atendimento médico funcione na Atenção Básica como a primeira escolha do usuário, como isso da abertura para o atendimento inicial, mais conhecido como “**PORTA DE ENTRADA**” dos usuários no sistema de redes de serviço de saúde pública. Seu objetivo principal é de orientar e prever as doenças, além busca de solução e diagnósticos dos possíveis casos de agravos, bem como direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores de **média e alta complexidade**. Os atendimentos na Atenção Básica funciona, como um filtro sendo capaz de selecionar e organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

#### **REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS**

O Ministério da Saúde lançou, em 2003, a **Política Nacional de Urgência e Emergência** com o intuito de estruturar e organizar a rede de urgência e emergência no país. Desde a publicação da portaria que instituiu essa política, o objetivo foi o de integrar a atenção às urgências. Hoje a atenção primária é constituída pelas unidades básicas de saúde e Equipes de Saúde da Família, enquanto o nível intermediário de atenção fica a encargo do **SAMU 192** (Serviço de Atendimento Móvel as Urgência), das **Unidades de Pronto Atendimento** (UPA 24H), e o atendimento de média e alta complexidade é feito nos hospitais regionais das grandes cidades, capital e nos serviços de Hospitais Universitários.





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24H

As Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares, onde em conjunto com estas compõe uma rede organizada de Atenção às Urgências. É constituída pela Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde:

- **Atenção Básica**
- Atenção Domiciliar
- **Força Nacional do SUS**
- Sala de Estabilização
- **SAMU 192**
- Unidades Hospitalares
- **UPA 24h**

A **UPA funciona 24** horas diariamente, como suporte aos munícipes com atendimentos de urgência 24 horas, a UPA é composta por uma equipe de profissionais sendo: Médico plantonista, enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem, vigilantes, cozinheiros e auxiliares de serviço gerais para atender a demanda, Esses atendimentos ajuda a diminuir e desafogar a demanda da Regional de Nossa senhora da Glória, e demais hospitais do Estado, visto que só são transferidos os casos mais graves, por não haver suporte para atender no local.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## I QUADRIMESTRE 2021

DEMONSTRATIVO DE ATENDIMENTO MÉDICOS NA UPA 24 HORAS					
ATENDIMENTO CONSULTA MÉDICA POR FAIXA ETÁRIA					
Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Menor de Anos	33	44	35	28	140
Idade 1 - 4	72	69	73	83	297
Idade 5 - 9	35	60	41	36	172
Idade 10 - 14	51	50	37	46	184
Idade 15 - 19	90	102	93	71	356
Idade 20 - 39	392	432	429	348	1.601
Idade 40 - 49	180	178	189	136	683
Idade 50 - 59	133	143	135	131	542
Idade 60 E +	136	136	134	112	518
<b>TOTAL</b>	<b>1.122</b>	<b>1.214</b>	<b>1.166</b>	<b>991</b>	<b>4.493</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## II QUADRIMESTRE

DEMONSTRATIVO DE ATENDIMENTO MÉDICOS NA UPA 24 HORAS					
ATENDIMENTO CONSULTA MÉDICA POR FAIXA ETÁRIA					
Procedimentos	Maio	Junho	Julho	Ago	Total
Menor de ano	57	49	33	45	<b>184</b>
Idade 1 - 4	189	99	80	83	<b>451</b>
Idade 5 - 9	79	54	59	57	<b>249</b>
Idade 10 - 14	56	133	36	46	<b>271</b>
Idade 15 - 19	106	93	116	84	<b>399</b>
Idade 20 - 39	473	464	341	365	<b>1.643</b>
Idade 40 - 49	208	190	148	148	<b>694</b>
Idade 50 - 59	151	139	122	114	<b>526</b>
Idade 60 E +	146	141	132	148	<b>567</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.465</b>	<b>1.362</b>	<b>1.067</b>	<b>1.090</b>	<b>4.984</b>

**OBS.:** No segundo quadrimestre houve um aumento na demanda de urgência e emergência na UPA 24 horas, um dos fatores que ainda tem influência continua sendo os pacientes com sintomas da Covid 19.

### III QUADRIMESTRE

DEMONSTRATIVO DE ATENDIMENTO MÉDICOS NA UPA 24 HORAS					
ATENDIMENTO CONSULTA MÉDICA POR FAIXA ETÁRIA					
Procedimentos	Set	Out	Nov	Dez	Total
Menor de Anos	73	68	36	94	<b>271</b>
Idade 1 - 4	145	164	72	126	<b>507</b>
Idade 5 - 9	74	94	70	149	<b>387</b>
Idade 10 - 14	37	74	94	221	<b>426</b>
Idade 15 - 19	81	100	81	197	<b>459</b>
Idade 20 - 39	408	508	482	770	<b>2.168</b>
Idade 40 - 49	162	96	185	203	<b>646</b>
Idade 50 - 59	95	283	164	170	<b>712</b>
Idade 60 E +	134	181	157	138	<b>610</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.209</b>	<b>1.568</b>	<b>1.341</b>	<b>2.068</b>	<b>6.186</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## QUADRIMESTRAIS

DEMONSTRATIVO DE ATENDIMENTO MÉDICOS NA UPA 24 HORAS				
ATENDIMENTO CONSULTA MÉDICA POR FAIXA ETÁRIA				
Procedimentos	I QUAD	II QUAD	III QUAD	TOTAL
Menor de Anos	140	184	271	<b>595</b>
Idade 01 - 04	297	451	507	<b>1.255</b>
Idade 05 - 0 9	172	249	387	<b>808</b>
Idade 10 - 14	184	271	426	<b>878</b>
Idade 15 - 19	356	399	459	<b>1.214</b>
Idade 20 - 39	1.601	1.643	2.168	<b>5.412</b>
Idade 40 - 49	683	694	646	<b>2.023</b>
Idade 50 - 59	542	526	712	<b>1.780</b>
Idade 60 E +	518	567	610	<b>1.695</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4.493</b>	<b>4.984</b>	<b>6.186</b>	<b>15.660</b>

Os atendimentos e procedimentos são realizados diariamente por 24 horas, por equipe de profissionais de saúde na UPA, que atende a demanda espontânea, pequenos acidentes entre outros, os casos mais graves são transferidos para regional de Nossa Senhora da Glória e ou **Regulados via SAMU**, visando minimizar os sofrimentos dos que buscam ali por atendimentos de urgência e emergência na UPA.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## I QUADRIMESTRE

<b>DEMONSTRATIVO DE PROCEDIMENTOS</b>					
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>Jan</b>	<b>Fev</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>Total</b>
Atend. Medico	1.088	1.212	1.147	1.000	<b>4.447</b>
Sutura	43	35	45	50	<b>173</b>
Curativo	504	433	450	377	<b>1.764</b>
Parto	1	0	4	4	<b>9</b>
Injeção	1.343	1.510	1.467	1.227	<b>5.547</b>
Transferência	34	26	43	43	<b>146</b>
Óbitos	4	4	3	2	<b>13</b>
Pacientes / Observação	407	333	408	349	<b>1.497</b>
Aerossol	0	0	0	0	<b>0</b>
Pressão arterial	1.003	1.217	1.147	999	<b>4.366</b>
Atend. Fora do município	69	73	31	14	<b>187</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4.496</b>	<b>4.843</b>	<b>4.745</b>	<b>4.065</b>	<b>18.149</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## II QUADRIMESTRE

<b>DEMONSTRATIVO DE PROCEDIMENTOS</b>					
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>TOTAL</b>
Atend. Medico	1.425	1.292	1.019	1.031	<b>4.767</b>
Sutura	17	24	26	40	<b>107</b>
Curativo	338	347	356	351	<b>1.392</b>
Parto	0	0	0	0	<b>0</b>
Injeção	1.692	1.577	1.305	1.321	<b>5.895</b>
Transferência	31	35	32	40	<b>138</b>
Óbitos	0	0	4	2	<b>6</b>
Pacientes / Observação	509	372	311	323	<b>1.515</b>
Aerossol	0	0	0	0	<b>0</b>
Pressão arterial	1.427	1.292	1.019	999	<b>4.737</b>
Atend. Fora do município	55	50	59	45	<b>209</b>
<b>Total</b>	<b>5.494</b>	<b>4.989</b>	<b>4.112</b>	<b>4.152</b>	<b>18.747</b>

**OBS.:** No segundo quadrimestre houve um aumento na demanda de urgência e emergência na UPA 24 horas, um dos fatores, ainda continua sendo os pacientes com sintomas da Covid 19, por ser um período muito frio que é propenso as doenças respiratórias.





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



### III QUADRIMESTRE

<b>DEMONSTRATIVO DE PROCEDIMENTOS</b>					
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>TOTAL</b>
Atend. Medico	1.186	1.512	1.349	2.107	<b>6.154</b>
Sutura	41	37	46	46	<b>170</b>
Curativo	354	483	372	376	<b>1.585</b>
Parto	1	2	3	0	<b>6</b>
Injeção	1.400	1.831	1.714	2.272	<b>7.217</b>
Transferência	33	45	51	34	<b>163</b>
Óbitos	0	2	0	3	<b>5</b>
Pacientes / Observação	412	507	362	670	<b>1.951</b>
Aerossol	0	0	0	0	<b>0</b>
Pressão arterial	1.111	1.361	1.382	2.119	<b>5.973</b>
Atend. Fora do município	58	51	37	93	<b>239</b>
<b>Total</b>	<b>4.596</b>	<b>5.831</b>	<b>5.316</b>	<b>7.720</b>	<b>23.463</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## QUADRIMESTRAIS

<b>DEMONSTRATIVO DE PROCEDIMENTOS</b>				
<b>PROCEDIMENTOS ATENDIMENTO MÉDICO POR FAIXA ETÁRIA</b>				
<b>Procedimentos</b>	<b>I QUAD</b>	<b>II QUAD</b>	<b>III QUAD</b>	<b>TOTAL</b>
Atend. Medico	4.447	4.767	6.154	<b>15.368</b>
Sutura	173	107	170	<b>450</b>
Curativo	1.764	1.392	1.585	<b>4.741</b>
Parto	1	2	3	<b>6</b>
Injeção	5.547	5.895	7.217	<b>18.659</b>
Transferência	146	138	163	<b>447</b>
Óbitos	13	6	5	<b>24</b>
Paciente observação	1.497	1.515	1.951	<b>4.963</b>
Aerossol	13	0	6	<b>19</b>
Pressão arterial	4.366	4.737	5.973	<b>15.076</b>
Atend. Fora do município	187	209	239	<b>635</b>
<b>Total</b>	<b>18.149</b>	<b>18.747</b>	<b>23.463</b>	<b>60.359</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



#### 4.3 - PRODUÇÃO DE REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - RAPS

Os serviços de atenção psicossocial por meio de conceitos, histórico, premissas, diretrizes e dispositivos clínicos para o cuidado com usuários de álcool e outras drogas, considerando a **pessoa**, o **contexto**, a **família**, a rede e o próprio profissional. Mostra a estruturação e atuação das **RAPS**, a importância do técnico de referência na configuração do trabalho em equipe, a necessidade de superar reducionismo biomédico e de resgatar autonomia e cidadania do usuário. Tratar das especificidades da clínica de atenção psicossocial, de seu duplo eixo – clínico e político, da postura questionadora e reflexiva, do cuidado às necessidades do usuário, sua vulnerabilidade e sua noção de tempo diferenciada, assim como dos aspectos subjetivos do cuidado.

Vale ressaltar que, o município por ser pequeno não dispõe de **CAPS**, nossa referência é o CAPS da **regional** de Nossa Senhora da Glória/SE.

#### 4.4 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

O com fortalecimento da rede de serviço de saúde do município, este tem ampliado a oferta de serviço em consultas de especialidades para o aprimoramento do serviço de assistência ambulatorial especializada, bem como, para reduzir custo de viagens e mais comodidade aos munícipes, com mais agilidade nas consultas mais perto da comunidade, dando mais conforto, atendendo as demandas dos usuários do SUS em diversas especialidades médicas tanto na sede como na zona rural nas UBS, contamos com profissionais e espaço para atendimentos em:

- **Fisioterapia**
- **Nutricionista,**
- **Psicologia,**
- **Psiquiatria.**

### I QUADRIMESTRE 2021

DEMONSTRATIVO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS					
ESPECILIDADE	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Fisioterapia	0	246	251	717	<b>1.214</b>
Nutrição	0	69	67	121	<b>257</b>
Psicólogo	0	76	76	210	<b>362</b>
Psiquiatra	0	82	105	60	<b>247</b>
<b>Total Geral</b>	<b>0</b>	<b>473</b>	<b>499</b>	<b>1.108</b>	<b>2.080</b>

### II QUADRIMESTRE

DEMONSTRATIVO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS					
ESPECILIDADE	MAI	JUN	JUL	AGO	Total
Fisioterapia	623	616	667	610	<b>2.516</b>
Nutrição	69	119	78	135	<b>401</b>
Psicólogo	142	344	168	256	<b>910</b>
Psiquiatra	78	41	15	0	<b>134</b>
<b>Total Geral</b>	<b>912</b>	<b>1.079</b>	<b>928</b>	<b>1.001</b>	<b>3.920</b>

### III QUADRIMESTRE

DEMONSTRATIVO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS					
ESPECILIDADE	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
Fisioterapia	368	368	249	147	<b>1.132</b>
Nutrição	76	76	43	31	<b>226</b>
Psicólogo	186	186	158	299	<b>829</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



<b>Total Geral</b>	<b>630</b>	<b>630</b>	<b>450</b>	<b>477</b>	<b>2.187</b>
--------------------	------------	------------	------------	------------	--------------

## QUADRIMESTRAIS

<b>DEMONSTRATIVO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS</b>				
<b>ESPECILIDADE</b>	<b>I QUAD</b>	<b>II QUAD</b>	<b>III QUAD</b>	<b>Total</b>
Fisioterapia	1.214	2.516	1.132	<b>4.862</b>
Nutrição	257	401	226	<b>884</b>
Psicólogo	362	910	829	<b>2.101</b>
Psiquiatra	247	134	-	<b>381</b>
<b>Total Geral</b>	<b>2.080</b>	<b>3.961</b>	<b>2.187</b>	<b>8.228</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Os serviços de média e alta complexidade são ofertados PELOS municípios referenciados pela **Programação Pactuada e Integrada (PPI)**, nos municípios de **Nossa Senhora da Glória, Itabaiana e Aracaju**. Alguns exames de patologia clínica, mamografia, assim como urgências clínicas, pediátricas, ortopédicas, ginecológicas e obstétricas a referência em **saúde mental** através do Centro de Atenção Psicossocial estão pactuados para serem realizados em **Nossa Senhora da Glória**, os serviços de **Hemodiálise** para o município de **Itabaiana**, enquanto que, os exames especializados e as **consultas em especialidades, cirurgias e procedimentos** de alta complexidade são pactuados para serem realizados no município de **Aracaju**.

É de responsabilidade do município fazer a regulação das demandas dos procedimentos via sistemas, visto que os usuários deverá fazer, tais procedimentos fora do município e por agendamento prévio regulado através da central de regulação, bem como também para alguns casos especiais a responsabilidade de garantir o transporte até o local destinado para a realização dos mesmos, para que dessa forma a garanta a continuidade da assistência e a integralidade dos cuidados através de uma **rede regionalizada e hierarquizada** de cuidados, conforme preconiza o SUS.

O Sistema de Regulação estar alocado na Clínica Marieta Souza Andrade, onde são feitas as marcações e ou regulação dos exames de atenção primária, os de média e alta complexidade e as consultas em especialidades.

## I QUADRIMESTRE – 2021

<b>DEMONSTRATIVOS DE PROCEDIMENTOS:</b>					
<b>MÉDIA ALTA COMPLEXIDADE</b>					
<b>Procedimentos</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Total</b>
Exames laboratoriais	1.028	1.526	722	1.094	<b>4.370</b>
Consultas/Especializadas	35	38	1	10	<b>84</b>
Cadastros CNS	70	55	78	86	<b>289</b>
Cirurgias Eletivas	11	9	0	3	<b>23</b>
Raio X	0	0	0	0	<b>0</b>
Cirurgia de catarata	0	0	0	0	<b>0</b>
Ultrassonografia	17	10	0	1	<b>28</b>
Mamografia	53	0	6	29	<b>88</b>
Biopsia de colo	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Total geral</b>	<b>1.214</b>	<b>1.638</b>	<b>807</b>	<b>1.223</b>	<b>4.882</b>

<b>PROCEDIMENTO E EXAMES</b>					
<b>Demonstrativos atendimentos especializados de média e alta complexidade</b>					
<b>Procedimentos</b>	<b>Jan</b>	<b>Fev</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>Total</b>
Cadeira de banho	0	0	0	0	<b>0</b>
Cadeira de rodas	0	0	0	0	<b>0</b>
Colete	0	0	0	0	<b>0</b>
Densitometria	0	0	0	0	<b>0</b>
Prótese auditiva	0	0	0	0	<b>0</b>
Prótese ortopédica	0	0	0	0	<b>0</b>
Ressonância mag.	3	3	0	0	<b>6</b>
Tomografia	0	6	0	0	<b>6</b>
Videolaringoscopia	0	1	0	0	<b>1</b>
<b>Total Geral</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>13</b>



## II QUADRIMESTRE

DEMONSTRATIVOS DE PROCEDIMENTOS:					
Procedimentos	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
Biopsia de colo	0	0	0	0	0
Cadastros Atualiz. CNS	117	77	124	183	501
Cirurgias Eletivas	3	0	1	4	8
<b>Cirurgias pterígio</b>	0	0	01	1	2
Consultas/Especializadas	30	13	11	11	65
Exames laboratoriais	1.338	1.003	1.825	1.275	5.441
Raio X	0	0	0	0	0
Triagem catarata	0	0		19	19
Ultrassonografia	0	0	0	0	0
<b>Total geral</b>	<b>1.488</b>	<b>1.093</b>	<b>1.962</b>	<b>1.493</b>	<b>6.036</b>

PROCEDIMENTO E EXAMES					
Demonstrativos atendimentos especializados de média e alta complexidade					
Procedimentos	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
Cadeira de banho	0	0	0	0	0
Cadeira de rodas	0	0	0	0	0
<b>cateterismo</b>	0	0	1	1	2
<b>cintilografia</b>	0	0	0	1	1
Colete	0	0	0	0	0
Prótese de mão	0	01	0	0	01
Prótese de pé	0	01	0	0	01
Colonoscopia	0	1	0	0	1
<b>consulta especialidade</b>	0	0	6	0	6
Densitometria	0	0	0	0	0

Ecocardiograma	0	2	2	0	<b>4</b>
<b>Endoscopia</b>	0	0	0	2	<b>2</b>
<b>Eletrocardiograma</b>	0	0	2	1	<b>3</b>
<b>Histeroscopia</b>	0	1	0	1	<b>1</b>
<b>Hotller 24 horas</b>	0	2	0	0	<b>2</b>
<b>Paquímetro</b>	0	0	1	0	<b>1</b>
Retinografia	0	0	1	0	<b>1</b>
Tomografia	0	1	1	0	<b>2</b>
Ultrassom	1	2	11	14	<b>28</b>
Videolaringoscopia	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Total Geral</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>56</b>

### III QUADRIMESTRE

<b>DEMONSTRATIVOS DE PROCEDIMENTOS</b>					
<b>MÉDIA ALTA COMPLEXIDADE</b>					
Procedimentos	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>	<b>Total</b>
Exames laboratoriais	735	1.130	1.448	1603	<b>4.916</b>
Consultas/especializadas	06	07	16	10	<b>39</b>
Cadastros atualiz. CNS	167	91	80	30	<b>368</b>
Cateterismo	0	0	0	01	<b>01</b>
Cirurgias eletivas	22	05	08	01	<b>36</b>
Trat. c/cirurgias múltiplas	01	0	01	0	<b>2</b>
Raio X	0	0	0	0	<b>0</b>
Cirurgia de pterígio	0	0	01	0	<b>01</b>
Cirurgia de catarata	17	0	0	0	<b>17</b>
Ultrassonografia	17	0	08	2	<b>27</b>
Biopsia de colo	0	0	0	0	<b>0</b>

Histerectomia	04	01	03	0	<b>08</b>
Colecistectomia	01	01	01	0	<b>03</b>
Eletroencefalograma	01	0	0	0	<b>01</b>
Eletrocardiograma	06	0	04	0	<b>10</b>
Ressonância	01	0	06	05	<b>12</b>
Salpingectomia	0	01	0	0	<b>01</b>
Ooroforectomia	0	01	01	0	<b>02</b>
Colpoperineorrafia	0	01	01	0	<b>02</b>
Endoscopia digestiva	01	0	0	0	<b>01</b>
Paquimetria	0	0	0	01	<b>01</b>
Tomografia	0	0	01	03	<b>04</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>989</b>	<b>1.233</b>	<b>1.578</b>	<b>1.656</b>	<b>5.456</b>

<b>ORTESE E PROTESE</b>					
<b>Demonstrativos atendimentos especializados de média e alta complexidade</b>					
<b>Procedimentos</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>	<b>Total</b>
Cadeira de banho	0	0	0	0	<b>0</b>
Cadeira de rodas	0	01	0	0	<b>01</b>
Moleta	0	01	0	0	<b>01</b>
<b>Total Geral</b>	<b>0</b>	<b>02</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>02</b>

## QUADRIMESTRAIS

<b>DEMONSTRATIVOS DE PROCEDIMENTOS</b>				
<b>Procedimentos</b>	<b>I QUAD</b>	<b>II QUAD</b>	<b>III QUAD</b>	<b>TOTAL</b>
Cadastros CNS	289	501	360	<b>1.150</b>
Cirurgias Eletivas	23	8	36	<b>67</b>
Cirurgias pterígio	0	1	01	<b>02</b>
Consultas/Especializadas	84	65	39	<b>188</b>
Colpoperineorrafia	0	0	02	<b>02</b>
Exames laboratoriais	4.370	5.441	4.916	<b>14.727</b>
endoscopia Digestiva	0	0	01	<b>01</b>
Mamografia	88	68	630	<b>786</b>
Raio X	0	0	0	<b>0</b>
Triagem catarata	0	19	17	<b>36</b>
Ultrassonografia	28	0	27	<b>55</b>
Histerectomia	0	0	08	<b>08</b>
Colecistectomia	0	0	03	<b>03</b>
EEG	0	0	01	<b>01</b>
ECG	0	0	10	<b>10</b>
Paquimetria	0	0	01	<b>01</b>
Ressonância magnética	0	0	12	<b>12</b>
Salpingectomia	0	0	01	<b>01</b>
Ooroforectomia	0	0	02	<b>02</b>
Tomografia	0	0	04	<b>04</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4.882</b>	<b>6.103</b>	<b>6.086</b>	<b>17.071</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



<b>PROCEDIMENTO E EXAMES</b>				
<b>Demonstrativos atendimentos especializados de média e alta complexidade</b>				
<b>Procedimentos</b>	<b>I QUAD</b>	<b>II QUAD</b>	<b>III QUAD</b>	<b>TOTAL</b>
Cadeira de banho	0	0	0	<b>0</b>
Cadeira de rodas	0	0	01	<b>01</b>
Colete	0	0	0	<b>0</b>
Moleta	0	0	01	<b>01</b>
Ressonância mag.	6	01	02	<b>09</b>
Tomografia	6	0	0	<b>06</b>
Videolaringoscopia	1	0	0	<b>01</b>
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>01</b>	<b>04</b>	<b>18</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO (TFD).

O Tratamento Fora do Domicilio é regulamentado, no âmbito nacional, por meio da **Portaria SAS/GM nº 55, de 24 de setembro de 1999**, e na esfera estadual, por meio da CIB/BA no. 054- 055-056 e 117 de 2005 e 011 de 2006. Observa-se que muitas diretrizes foram ratificadas e aprimoradas através das Portarias no. 399, de 22 de fevereiro de 2006 e no. 648 de 28 de março de 2006. Segundo a Portaria GM no. 648, de 28 de março de 2006, no item 2, inciso IV, é da competência das Secretarias Municipais de Saúde a organização do "fluxo de usuários, visando a garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica".

O Tratamento Fora de Domicílio (TFD) é instituído pela Portaria nº. 55/99 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde) é um instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem quando esgotado todos os meios de atendimento.

No caso do **TFD**, o **paciente** tem direito a acompanhante. Entretanto, é preciso comprovar que a **viagem** não pode ser feita sozinha para que essa pessoa também receba ajuda de custo. Assim, o pagamento só será feito se houver indicação médica, esclarecendo o porquê da impossibilidade do **paciente** se deslocar desacompanhado.

A tabela **TFD** atualizada, o paciente recebe R\$24,75 para alimentação com pernoite; **R\$8,40 para alimentação sem pernoite**; R\$181,50, a cada 200 milhas, para viagem aérea; R\$3,70, a cada 27 milhas náuticas, para transporte fluvial e R\$ 4,75, **para cada 50 km, no deslocamento terrestre**.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## TABELA DE PRÉ-REQUISITOS PARA PAGAMENTO DO TFD/USUÁRIOS

QUANDO O TFD PODE SER AUTORIZADO	
Sim	Não
<p>Para pacientes atendidos na rede pública, ambulatorial e hospitalar, conveniada ou contratada do SUS;</p> <p>Quando esgotados todos os meios de tratamentos dentro do município;</p> <p>Somente para municípios referência com distância superior a 50km do município de destino em deslocamento por transporte</p>	<p>Para procedimentos não constantes na tabela do SIA e SIH/SUS;</p> <p>Tratamento para fora do país;</p> <p>Para pagamento de diárias a pacientes durante o tempo em que estiverem hospitalizados no município de destino;</p> <p>Em tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso de Atenção Básica (PAB) ou em tratamentos de longa</p>





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



<p>terrestre ou fluvial, e 200 milhas por transporte aéreo;</p> <p>Apenas quando estiver garantido o atendimento no município de referencia/destino, através do apazamento pela Central de marcação de Consultas e Exames especializados e pela Central de Disponibilidade de Leitos (horário e datas definidos previamente);</p> <p>Com exames completos, no caso de cirurgias eletivas; e com a referência dos pacientes de TFD explicitada na Programação Pactuada Integrada;</p> <p>PPI de cada município e na programação Anual do Município/Estado.</p>	<p>duração, que exijam a fixação definitiva no local do tratamento;</p> <p>Quando não for explicitado na Programação Pactuada Integrada – <b>PPI</b> dos municípios a referência de pacientes em Tratamento Fora de Domicílio;</p> <p>Para custeio de despesa de acompanhante, quando não houver indicação médica ou para custeio de despesas com transporte do acompanhante, quando este for substituído.</p>
---	--

No município o TFD é pago aos pacientes com patologia crônica relacionadas abaixo:

- **Câncer**
- **Insuficiência Renal Crônica**

Que necessitam de consultas e tratamento como: **Quimioterapia, Radioterapias e Hemodiálises**, essa ajuda também é paga aos acompanhantes dos pacientes. O valor da diária varia de acordo com a distância até o local do atendimento, no nosso caso, o valor de **R\$ 8,40** para cada 50 km, o valor total pago pelo município aos usuários destes serviços são de **R\$ 16,80** referente a cada diária **para cada 50km, no deslocamento terrestre.**

## BENEFICIÁRIOS COM TRANSPORTE PARA ITABAIANA E ARACAJU.

### I QUADRIMESTRE

As tabelas abaixo demonstra os atendimentos com viagens e diárias pagas aos pacientes beneficiados com o TFD - tratamento fora do município em 2021, o município dispõe de carros para atender essa demanda nas datas agendadas.

### TABELA DEMOSTRATIVA HEMODIÁLISE QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA

<b>PACIENTES EM TRATAMENTOS</b>					
Período	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Aracaju	0	0	0	02	<b>02</b>
Itabaiana	02	02	02	02	<b>08</b>
<b>Total</b>	<b>02</b>	<b>02</b>	<b>03</b>	<b>04</b>	<b>10</b>
<b>PAGAMENTOS DE DIARIAS DE TRATAMENTO DO TFD</b>					
Quantitativo	52	52	52	76	<b>232</b>
<b>VIAGENS PARA TRATAMENTO TFD</b>					
Quantitativo	26	26	26	38	<b>116</b>

### II QUADRIMESTRE

<b>PACIENTES DE HEMODIÁLISE QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA</b>					
Período	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
Aracaju	0	0	02	0	<b>02</b>
Itabaiana	02	02	02	02	<b>08</b>
<b>Total</b>	<b>02</b>	<b>02</b>	<b>04</b>	<b>02</b>	<b>10</b>
<b>PAGAMENTOS DE DIARIAS DE TRATAMENTO DO TFD</b>					
Quantitativo	52	52	116	52	<b>272</b>
<b>VIAGENS PARA TRATAMENTO TFD</b>					
Quantitativo	26	26	58	26	<b>140</b>

### III QUADRIMESTRE

<b>PACIENTES DE HEMODIÁLISE QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA</b>					
Período	Set	Out	Nov	Dez	Total
Aracaju	0	0	0	01	01
Itabaiana	02	02	02	02	08
<b>Total</b>	<b>02</b>	<b>02</b>	<b>02</b>	<b>03</b>	<b>09</b>
<b>PAGAMENTOS DE DIARIAS DE TRATAMENTO DO TFD</b>					
Quantitativo	72	52	52	68	<b>244</b>
<b>VIAGENS PARA TRATAMENTO TFD</b>					
Quantitativo	36	26	26	34	<b>122</b>

### QUADRIMESTRAIS

<b>DEMONSTRATIVOS DE VIAGENS POR PACIENTES</b>				
Período	I QUAD	II QUAD	III QUAD	TOTAL
Aracaju	02	02	01	06
Itabaiana	08	08	08	24
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>09</b>	<b>30</b>
<b>PAGAMENTOS DE DIARIAS DE TRATAMENTO DO TFD</b>				
Quantitativo	246	272	244	<b>762</b>
<b>VIAGENS PARA TRATAMENTO TFD</b>				
Quantitativo	123	140	122	<b>385</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## 4.5 - PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

### HÓRUS SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

Para qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica nas três esferas do SUS, e contribuir para a ampliação do acesso aos medicamentos e da atenção à saúde prestada à população, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DAF/SCTIE/MS) apresenta o **HÓRUS** - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica.

O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), com a Secretaria Municipal de Saúde de Recife e o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), desenvolveram um sistema informatizado denominado Hórus – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica. O Hórus é uma importante ferramenta tecnológica utilizada para auxiliar os gestores de saúde na qualificação da assistência farmacêutica, bem como na transparência dos serviços prestados, tendo em vista as diretrizes traçadas pela **Política Nacional de Assistência Farmacêutica**. O sistema foi desenvolvido em plataforma web possibilitando, assim, sua integração a outros sistemas do SUS.

### OS OBJETIVOS DO HÓRUS SÃO:

Qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica nos municípios, nos estados e na União.

- ✓ Monitorar e avaliar as ações da Assistência Farmacêutica no País.
- ✓ Contribuir para o planejamento dos serviços.
- ✓ Conhecer o perfil de acesso e utilização de medicamentos pela população.
- ✓ Otimizar os recursos financeiros.
- ✓ Qualificar a atenção à saúde prestada aos usuários do SUS.
- ✓ Oferecer uma base de dados para consolidar a elaboração de indicadores.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- ✓ Contribuir com a formação da Base Nacional de dados de ações e serviços da Assistência Farmacêutica no SUS.

O Hórus permite a comunicação entre os diferentes estabelecimentos de saúde do município e do estado que realizam serviços de assistência farmacêutica. Dessa forma, pode ser realizado o registro das movimentações de produtos, insumos e medicamentos nos almoxarifados / **Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)** e nas farmácias/unidades básicas de saúde

## DEMONSTRATIVO DA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO

### I QUADRIMESTRE DE 2021

COMPRAS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS POR UNIDADE					
PERÍODO	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
<b>Entrada CAF Almoxarifado</b>	0	37.225	415.510	146.123	<b>598.858</b>
Saída CAF Central	29.267	39.410	137.187	92.744	<b>298.608</b>

DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS POR UNIDADE E USUARIOS					
Localidades	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
<b>ALMOXARIFADO DA MARIETA</b>					
Direto do CAF	401	426	275	906	<b>2.008</b>
<b>Usuários</b>	10	06	3	9	<b>28</b>
Clínica Marieta	16.887	27.179	42.162	57.343	<b>143.571</b>
<b>Usuários</b>	814	1.010	1.531	1.829	<b>5.184</b>
Pov. L. do Rocado	1.221	1.363	2.022	2.587	<b>7.193</b>
<b>Usuários</b>	68	44	74	70	<b>256</b>
Pov. Maravilha	746	1.183	1.050	1.423	<b>4.402</b>
<b>Usuários</b>	34	65	64	83	<b>246</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20.181</b>	<b>31.276</b>	<b>47.181</b>	<b>64.250</b>	<b>162.888</b>

## CAF - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO











## ESTOQUE: ALMOXARIFADO - CLINICA DE SAUDE MARIETA SOUZA ANDRADE







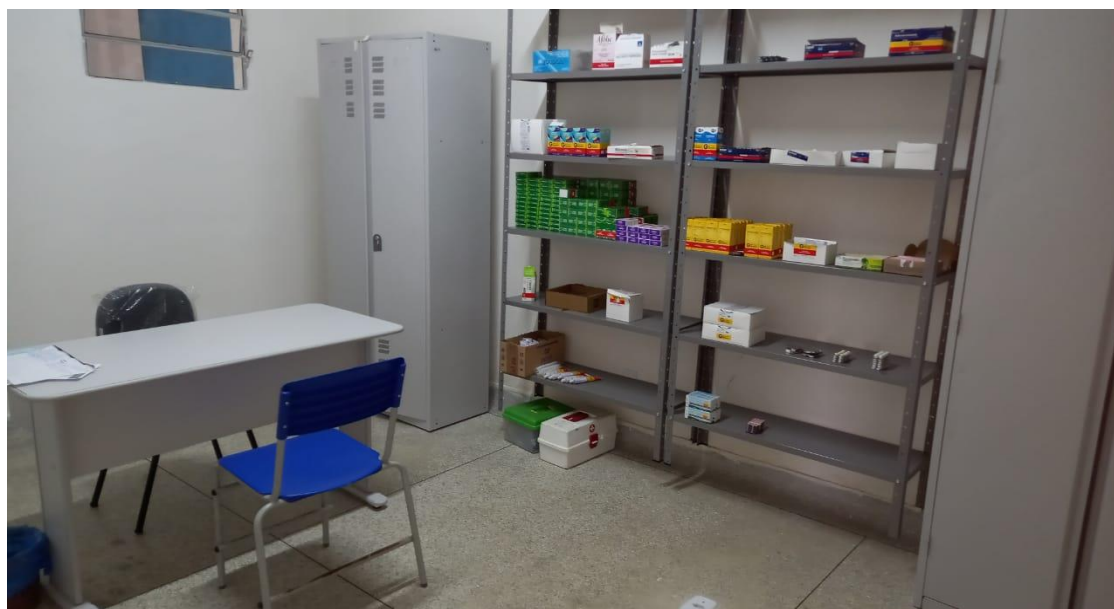
## FARMACIA BASICA CLINICA DE SAUDE MARIETA SOUZA ANDRADE



## UNIDADE BASICA DE SAUDE POVOADO LAGOA DO ROÇADO



## UNIDADE BASICA DE SAUDE POVOADO MARAVILHA





## II QUADRIMESTRE

<b>COMPRAS DE MEDICAMENTOS E INSUMOAS POR UNIDADE</b>					
Localidades	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
<b>Entrada CAF central</b>	29.787	22.713	34.691	25.419	<b>112.610</b>
Saída CAF Central	86.657	101.786	98.684	102.827	<b>389.954</b>

<b>DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOAS POR UNIDADE E USUARIOS</b>					
Localidades	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
<b>Almoxarifado da Marieta</b>					
Dispensado direto do CAF	20	215	150	1.562	<b>1.947</b>
<b>Usuários</b>	1	5	1	31	<b>38</b>
Clínica Marieta	60.929	58.238	48.802	68.418	<b>236.387</b>
<b>Usuários</b>	1.942	1.865	1.571	2.104	<b>7.482</b>
Pov. L. do Rocado	2.899	2.935	883	148	<b>6.865</b>
<b>Usuários</b>	78	76	10	12	<b>176</b>
Pov. Maravilha	1.544	2.841	2.300	4.485	<b>11.170</b>
<b>Usuários</b>	71	82	105	112	<b>370</b>



<b>TOTAL</b>	<b>67.484</b>	<b>66.257</b>	<b>53.822</b>	<b>76.872</b>	<b>264.435</b>
--------------	---------------	---------------	---------------	---------------	----------------

## CAF - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO





### III QUADRIMESTRE

<b>COMPRAS DE MEDICAMENTOS E INSUMOAS POR UNIDADE</b>					
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
<b>Entrada CAF central</b>	430	19.098	230.690	157.730	<b>407.948</b>
Saída CAF Central	129.593	64.597	96.788	90.770	<b>381.748</b>

<b>DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOAS POR UNIDADE /USUARIOS</b>					
Localidades	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
<b>ALMOXARIFADO DA MARIETA</b>					
Dispensado direto do CAF	0	0	0		<b>0</b>
<b>Usuários</b>	0	0	0		<b>0</b>
<b>CLÍNICA MARIETA SOUZA</b>					
Dispensados	66.773	53.477	61.000	10.005	<b>181.250</b>
<b>Usuários</b>	1.945	1.562	1.789	8.623	<b>5.296</b>
<b>POV. LAGOA DO ROCADO</b>					
Dispensados	3.649	5.207	5.226	3.653	<b>17.735</b>
Usuários	250	121	230	302	<b>903</b>
<b>POVOADO MARAVILHA</b>					





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Dispensado	4.530	2.281	5.385	5419	<b>17.615</b>
<b>Usuários</b>	112	130	140	189	<b>571</b>

## CAF - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO

### QUADRIMESTRAIS

COMPRAS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS POR UNIDADE				
Localidades	I QUAD	II QUAD	III QUAD	TOTAL
Entrada CAF central	<b>598.858</b>	<b>112.610</b>	<b>407.948</b>	<b>1.119.116</b>
Saída CAF Central	<b>298.608</b>	<b>389.954</b>	<b>381.748</b>	<b>1.070.310</b>

DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS POR UNIDADE / USUARIOS				
	I QUAD	II QUAD	III QUAD	TOTAL
<b>Almoxarifado da Marieta</b>	0	0	0	<b>0</b>
Direto do CAF	2.008	1.947	0	<b>3.955</b>
<b>Usuários</b>	28	38	0	<b>66</b>
Clínica Marieta	143.571	236.387	<b>181.250</b>	<b>561.204</b>
<b>Usuários</b>	5.184	7.482	<b>5.296</b>	<b>17.962</b>
Pov. L. do Rocado	7.193	6.865	<b>17.735</b>	<b>28.140</b>
<b>Usuários</b>	256	176	<b>903</b>	<b>1.033</b>
Pov. Maravilha	4.402	11.170	<b>17.615</b>	<b>27.768</b>
<b>Usuários</b>	246	370	<b>571</b>	<b>1.002</b>
<b>TOTAL</b>	<b>162.888</b>	<b>264.435</b>	<b>213.811</b>	<b>641.134</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



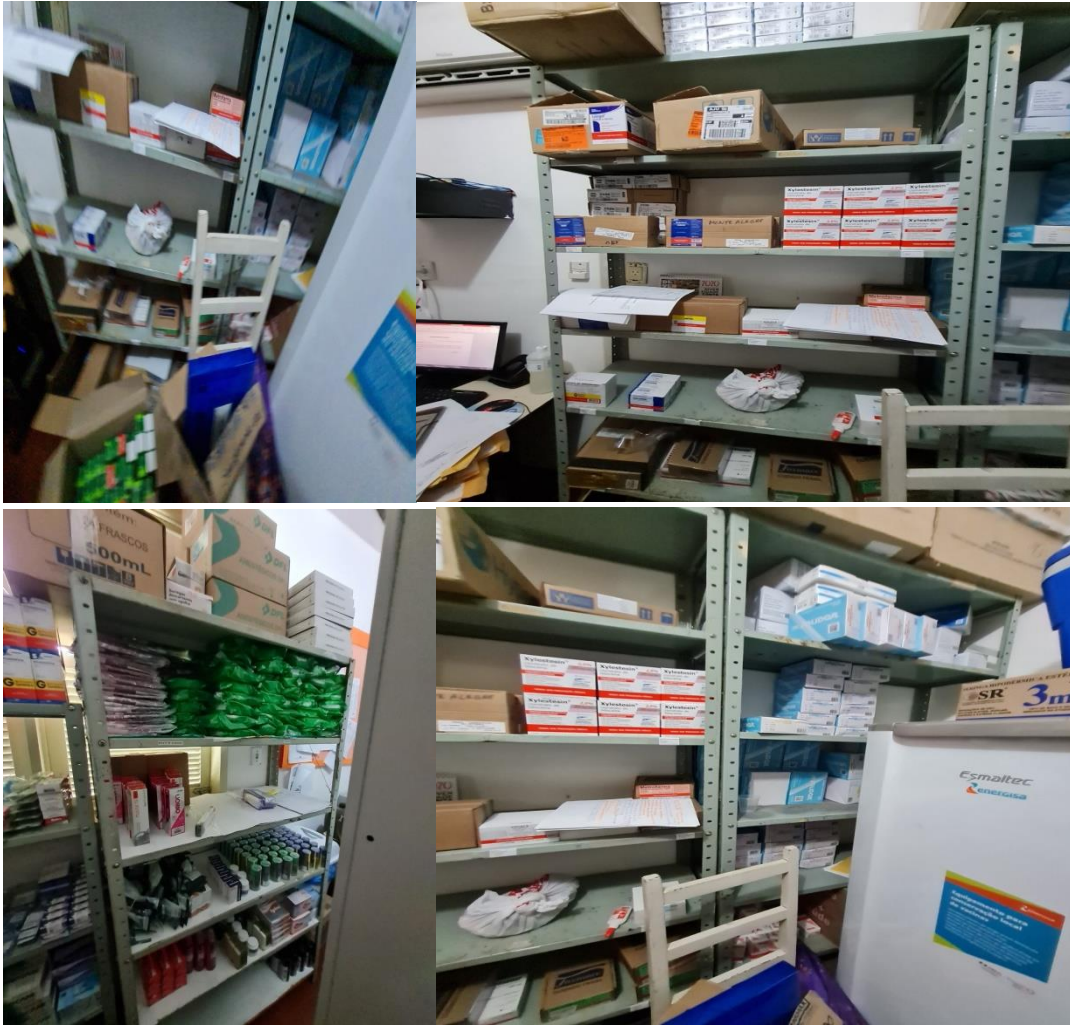
## DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS AOS USUARIOS

<b>DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS POR USUARIOS</b>				
<b>Dispensado</b>	<b>I QUAD</b>	<b>II QUAD</b>	<b>III QUAD</b>	<b>TOTAL</b>
Usuários	<b>5.714</b>	<b>8.066</b>	<b>6.470</b>	<b>19.250</b>

## DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS UNIDADES

<b>DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS UNIDADE</b>				
	<b>I QUAD</b>	<b>II QUAD</b>	<b>III QUAD</b>	<b>TOTAL</b>
Direto do CAF	2.008	1.947	0	<b>3.955</b>
Clínica Marieta	143.571	236.387	181.250	<b>561.204</b>
Pov. L. do Rocado	7.193	6.865	17.735	<b>31.793</b>
Pov. Maravilha	4.402	11.170	17.615	<b>33.187</b>
<b>TOTAL</b>	<b>157.174</b>	<b>256.369</b>	<b>216.600</b>	<b>630.143</b>

## CAF – ALMOXARIFADO CENTRAL











Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## 4.6. PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

### VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância em saúde corresponde ao processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde. O seu propósito é o de subsidiar o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para proteção da saúde da população, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, bem como a **prevenção e promoção** da saúde. (**Resolução MS/CNS nº 588/2018**)

Na legislação brasileira vigente, vigilância em saúde (VS) é definida como um processo contínuo e sistemático de coleta de dados, consolidação, análise e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento de medidas de políticas públicas. No âmbito municipal compete a vigilância a alimentação, monitoramento dos sistemas.

O Sistema Único de Saúde é um moderno modelo de organização de saúde, tendo seus eixos norteadores obedecendo a seus princípios e diretrizes. A Vigilância em Saúde destaca-se como um dos seus eixos enquadrando-se na Saúde Pública, obedecendo assim, o princípio da descentralização, fortalecendo e valorizando os Municípios.

No âmbito municipal compete a vigilância em saúde a alimentação, **monitoramento** dos seguintes **sistemas**:

- Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- Monitorização de Doenças Diarreicas Agudas (MDDA)
- Sistema de Informação de agravos e notificações - SINAN
- Sistema de Informação de agravos e notificações – SINAN
- Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI
- Sistema de informações sobre mortalidade – SIM
- Sistema de informações sobre nascidos vivos (SINASC)

Durante cada semana epidemiológica são registrados os dados no sistema de informação de notificação e agravos-SINAN local e online de acordo com os dados recebidos da equipe de saúde do município de Monte Alegre de Sergipe.

O Sistema Único de Saúde é um moderno modelo de organização de saúde, tendo seus eixos norteadores obedecendo a seus princípios e diretrizes. A Vigilância em Saúde destaca-se como um dos seus eixos que enquadra-se na Saúde Pública, obedecendo assim, o princípio da descentralização, fortalecendo e valorizando os Municípios.

A **Vigilância em Saúde** no estudo de **ARREAZA** et al (2010) foi descrita como um instrumento de saúde pública, relacionada a transmissão de doenças infecciosas objetivando o alerta e detecção dos primeiros sintomas. De acordo com o Ministério da Saúde a Vigilância em Saúde é uma observação contínua, apontando as doenças de maior incidência, contudo traçando um perfil de morbidade e mortalidade de uma população, baseando-se nos dados e informações coletadas (BRASIL, 2011).

A **FRIOCRUZ** destaca ainda que Vigilância em Saúde está relacionada às práticas dos saberes, da promoção e prevenção de doenças, nas diversas áreas do conhecimento, abordando diversos temas, que se dá desde um planejamento até uma situação de saúde de uma população, dividindo-se entre as seguintes áreas: **Epidemiologia, Vigilância Sanitária, Saúde do trabalhador e Vigilância Ambiental**. A epidemiologia pode ser definida como uma ciência que estuda uma sociedade, analisando os determinantes de saúde é propondo medidas de promoção e prevenção à saúde (BRASIL, 2005). No entanto, FILHO et al, ressalva em seu estudo que a definição de





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



epidemiologia pode ser uma tarefa árdua, devido a sua magnitude e abrangência. Mas podemos afirmar que a epidemiologia é uma ferramenta de suma importância para Saúde Pública.

Conforme o Ministério da Saúde a epidemiologia pode ser definida como um conjunto de ações que promovem conhecimento, objetivando a detecção/prevenção das mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, objetivando o controle de doenças e agravos com a finalidade de adotar medidas de promoção e prevenção das doenças (BRASIL, 2011).

## DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

Epidemiologia é o estudo da frequência, da distribuição e dos determinantes dos problemas de saúde em populações humanas, bem como a aplicação desses estudos no controle dos eventos relacionados com saúde. É a principal **ciência de informação de saúde**, sendo a ciência básica para a saúde coletiva.

### ✓ EPIDEMIOLOGIA DESCRITIVA

- A **epidemiologia descritiva** estuda o comportamento das doenças em uma comunidade, em função de variáveis ligadas ao tempo (quando), ao espaço físico ou lugar (onde) e à pessoa (quem).
- O seu **objetivo** é responder onde, quando e sobre quem ocorre determinado problema de saúde, fornecendo elementos importantes para se decidir quais medidas de prevenção e controle são mais indicadas, além de avaliar se as estratégias utilizadas diminuiram ou controlaram a ocorrência de determinada doença.
- Objetivos da Epidemiologia



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



O objetivo geral da epidemiologia é reduzir os problemas de saúde na população.

Na prática, ela estuda principalmente a ausência de saúde sob as formas de doenças e agravos.

## APLICAÇÕES DA EPIDEMIOLOGIA

- ✓ Informar a situação de saúde da população: Determinar as frequências, o estudo da distribuição dos eventos e o diagnóstico consequente dos principais problemas de saúde verificados, identificando também as partes da população que foram afetadas, em maior ou menor proporção;
- ✓ Investigar os fatores determinantes da situação de saúde: Realizar estudo científico das determinantes do aparecimento e manutenção dos danos à saúde na população;
- ✓ Avaliar o impacto das ações para alterar a situação encontrada: Determinar a utilidade e a segurança das ações isoladas dos programas de serviço de saúde

## DOENÇAS DE NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIA

De acordo com as **Portarias nº 204 e Portaria 205**, de fevereiro de 2016, do Ministério da Saúde. As notificações compulsórias são obrigatórias, são metas pactuadas a serem cumpridas de acordo com os indicadores do SISPACTO, além de ser feitas através do **Sistema de Informação de Agravos de Notificação**. A ocorrência de casos novos de uma doença (transmissível ou não) o agravo (inusitado ou não), passível de prevenção e controle pelos serviços de saúde, indica que a população está sob-risco e pode representar ameaças à saúde e precisam ser detectadas e controladas ainda em seus estágios iniciais. A notificação compulsória consiste na comunicação da ocorrência de casos individuais, agregados de casos ou surtos, suspeitos ou confirmados, da lista de agravos relacionados na Portaria, que deve ser feita às autoridades sanitárias por



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



profissionais de saúde ou qualquer cidadão, visando à adoção das medidas de controle pertinentes. Além disso, alguns eventos ambientais e doenças ou morte de determinados animais também se tornaram de notificação obrigatória. É obrigatória a notificação de doenças, agravos e eventos de saúde pública constantes nas **Portarias nº 204 e Portaria 205**, de fevereiro de 2016, do Ministério da Saúde. As notificações são feitas através do **Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN** (BRASIL, 2016).

## PANDEMIA

Pandemia, palavra de origem grega, foi usada pela primeira vez por Platão com um sentido genérico, referindo-se a qualquer acontecimento capaz de **alcançar toda a população**, e o seu conceito moderno é o de uma epidemia de grandes proporções, que se espalha a vários países, em mais de dois continentes, aproximadamente ao mesmo tempo, como foi a **Gripe Espanhola**, a **Influenza H1N1** e, a mais recente, do **COVID-19** a pior, pois contaminou e matou milhões de pessoas em todos continentes em espaço muito curto, quando um paciente estar muito debilitado com o agravo, o tempo as chances são pouquíssimas, para muitos é um acontecimento apocalíptico, além das percas humanas, houve uma queda brusca na economia global, gerando grandes transtornos, prejuízos e desempregos . A disseminação dar-se-á por maior mobilidade de pessoas e o número de viagens realizado em todo o planeta são as principais causas pela qual uma pandemia pode ser desencadeada em tempo real. São necessários grandes esforços das autoridades de saúde, dos governantes e da população em geral, em escala global. **A Covid -19** se alastrou e afetou todas as nações ricas ou pobres, o maior **desastre da humanidade** do **século XXI**, a ciência com especialistas em saúde faz a corrida pela busca de soluções em curto prazo, mas a doença tem uma modificação genética muita acelerada, antes da ciência chegar a um consenso, novas variações já circulam em vários países, tudo ainda é novo para a ciência.

## AGENTE ETIOLÓGICO



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



O **agente etiológico**, também chamado de patógeno, é o organismo responsável por provocar a doença, ou seja, é o que desencadeia os sinais e sintomas típicos de um determinado problema de saúde, são aqueles capazes de poder desencadear vários sinais bem como sintomas de uma determinada patologia. Com isso, pode-se até mesmo dizer que, como uma característica geral, eles são organismos causadores de doença.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO - DESCRIÇÃO DE AGRAVOS

### 1 - ACIDENTE DE TRABALHO

Acidente que ocorrer pelo exercício do trabalho, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, ou perda, ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

### 2- ACIDENTE COM ANIMAIS PEÇONHENTOS

Animais peçonhentos são reconhecidos como aqueles que produzem ou modificam algum veneno e possuem algum aparato para injetá-lo na sua presa ou predador. Os principais animais peçonhentos que causam acidentes no Brasil são algumas espécies de serpentes, de escorpiões, de aranhas, de lepidópteros (mariposas e suas larvas), de himenópteros (abelhas, formigas e vespas), de coleópteros (besouros), de quilópodes (lacrarias), de peixes, de cnidários (águas-vivas e caravelas), entre outros. Os animais peçonhentos de interesse em saúde pública podem ser definidos como aqueles que causam acidentes classificados pelos médicos como moderados ou graves.

Os acidentes por animais peçonhentos e, em particular, os acidentes ofídicos foram incluídos, pela **Organização Mundial da Saúde - OMS**, na lista das doenças tropicais negligenciadas que acometem, na maioria dos casos, populações pobres que vivem em áreas rurais. Em agosto de 2010, o agravo foi incluído na Lista de Notificação de Compulsória (**LNC**) do Brasil, publicada na Portaria Nº 2.472 de 31 de agosto de 2010



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



(ratificada na Portaria Nº 104, de 25 de janeiro de 2011). Essa importância se dá pelo alto número de notificações registras no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo acidentes por animais peçonhentos um dos agravos mais notificados.

### 3- ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO

O acidente com **material biológico** consiste na exposição de uma pessoa a sangue ou secreções através da pele, das mucosas (olhos, boca e nariz) ou de lesão perfuro-cortante com agulhas, instrumental cirúrgico e vidros contendo secreções.

### 4 - ATENDIMENTOS ANTIRRÁBICO

A raiva é uma zoonose transmitida ao homem pela inoculação do vírus rábico contido na saliva do animal infectado, transmitida principalmente através da mordedura. O atendimento antirrábico, com uso da vacina e do soro faz parte do programa de profilaxia da raiva. No atendimento é analisado e realizada indicação de aplicação de vacina e soro antirrábico por um profissional de saúde devidamente capacitado, evitando assim o risco de adoecimento.

### 5 - CAXUMBA

A caxumba é uma infecção viral aguda, contagiosa. A transmissão ocorre por via aérea, através da disseminação de gotículas, ou por contato direto com saliva de pessoas infectadas. Os principais sintomas são: febre, dor e aumento de volume de uma ou mais glândulas salivares e, às vezes, glândulas sublinguais ou submandibulares. A vacinação é a única maneira de prevenir a doença.

### 6 – CHIKUNGUNYA

A Febre de Chikungunya é uma arboviroses causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), da família Togaviridae e do gênero Alphavirus. A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes. Aegypti* e *Aedes. Albopictus* infectadas pelo CHIKV.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Os sinais e sintomas são clinicamente parecidos aos da dengue – febre de início agudo, dores articulares e musculares, cefaleia, náusea, fadiga e exantema. A principal manifestação clínica que a difere são as fortes dores nas articulações. Embora Chikungunya não seja uma doença de alta letalidade, tem elevada taxa de morbidade associada à artralgia persistente, que pode levar à incapacidade e, conseqüentemente, redução da produtividade e da qualidade de vida.

## 7 – COVID-19

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. **O novo agente do Coronavírus foi descoberto em 31/12/19** após casos registrados na China. Provoca a doença chamada de coronavírus (COVID-19). Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa. A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus **229E** e **NL63** e beta coronavírus **OC43**, **HKU1**. A **Covid-19** é uma doença causada pelo coronavírus **SARS-CoV-2**, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a **Organização Mundial de Saúde (OMS)**, a maioria dos pacientes com **COVID-19** (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e desses casos aproximadamente 5% podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória (suporte ventilatório).

## 8 – DENGUE

Principal problema de saúde pública atual, é uma doença viral aguda transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*. Na maioria dos casos, os sintomas são leves e autolimitados. Contudo, uma pequena parcela dos infectados evolui para doença grave. Vale ressaltar



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



que é a doença viral que mais se espalha no mundo e possuem quatro sorotipos (**DENV 1, 2, 3 e 4**), todos com circulação no Brasil. A infecção por um sorotipo gera imunidade permanente para ele. No entanto, uma segunda infecção - por outro sorotipo - é um fator de risco para o desenvolvimento da forma grave da doença. Normalmente, a primeira manifestação da dengue é a febre alta (39° a 40°C), de início abrupto, que geralmente dura de 2 a 7 dias, acompanhada de dor de cabeça, dores no corpo e articulações, além de prostração, fraqueza, dor atrás dos olhos, erupção e coceira na pele. Perda de peso, náuseas e vômitos são comuns. A forma de prevenção mais eficaz contra a dengue é acabar com o mosquito, mantendo o domicílio sempre limpo e eliminando os possíveis criadouros.

## 9-HANSENIASE

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo principal agente etiológico é o **Mycobacterium leprae (M. Leprae)**. Esse bacilo tem a capacidade de infectar grande número de indivíduos, no entanto poucos adoecem. A doença atinge pele e nervos periféricos podendo levar a sérias incapacidades físicas.

## 10- INTOXICAÇÃO EXÓGENA

A "intoxicação exógena" Trata-se do aparecimento de sinais e sintomas devido ao contato com **substâncias químicas** que prejudicam o organismo das pessoas, podendo provocar danos graves e até a morte.

## 11-SARAMPO

O Sarampo é uma doença infecciosa grave, causada por um vírus, que pode ser fatal. Sua transmissão ocorre quando a doente tosse, fala, **espirra** ou **respira próximo** de outras pessoas. A **única maneira** de evitar o sarampo é pela vacina. Em torno de **3 a 5 dias**, podem aparecer outros sinais e sintomas, como **manchas vermelhas no rosto**





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



**e atrás das orelhas** que, em seguida, se espalham pelo corpo. Após o aparecimento das manchas, a persistência da febre é um sinal de alerta e pode indicar gravidade, principalmente em crianças **menores de 5 anos** de idade.

### Os principais sintomas do sarampo são:

- Febre acompanhada de tosse;
- Irritação nos olhos;
- Nariz escorrendo ou entupido;
- Mal-estar intenso;
- Dores locais: nos músculos;
- Tosse: forte ou seca;
- No corpo: fadiga, febre, mal-estar ou perda de apetite;
- No nariz: nariz escorrendo, vermelhidão ou espirros;
- Na pele: erupções ou manchas vermelhas;
- Também é comum: conjuntivite, dor de cabeça, dor de garganta, inchaço dos gânglios, irritação nos olhos ou sensibilidade à luz.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## 12-SÍNDROME GRIPAL

Caso de SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos, diarreia.

## 13 – SÍFILIS

É uma doença infecciosa causada pela bactéria **Treponema pallidum**. Podem se manifestar em três estágios. Os maiores sintomas ocorrem nas duas primeiras fases, período em que a doença é mais contagiosa. O terceiro estágio pode não apresentar sintoma e, por isso, dá a falsa impressão de cura da doença. Todas as pessoas sexualmente ativas devem realizar o teste para diagnosticar a sífilis, principalmente as

gestantes, pois a sífilis congênita pode causar aborto, má formação do feto e/ou morte ao nascer. O teste deve ser feito na 1ª consulta do pré-natal, no 3º trimestre da gestação e no momento do parto (independentemente de exames anteriores). O cuidado também deve ser especial durante o parto para evitar sequelas no bebê, como cegueira, surdez e deficiência mental.

## 14- TOXOPLASMOSE

É uma infecção provocada pelo **protozoário** *Toxoplasma gondii*. Não é transmissível de pessoa para pessoa. Diversos animais podem transmitir a doença para os seres humanos: gatos, suínos, caprinos, bovinos, aves e **animais silvestres**, mas aparentemente não ficam doentes. A transmissão ao homem ocorre pela ingestão de carnes malcozidas (boi e porco) ou contato com fezes de animais contaminados. Há uma possibilidade remota de se contrair a doença mais diretamente pelo contato com fezes



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



de gato. Pode ocorrer transmissão também pela **transfusão de sangue** e transplante de órgãos de pacientes contaminados. Os principais sintomas são: febre, gânglios aumentados, hepatoesplenomegalia (aumento do **fígado** e **baço**), podendo evoluir para **pneumonia** e **encefalite**. A toxoplasmose congênita pode ocasionar no feto alterações oculares, **hidrocefalia**, **microcefalia**, retardo mental, **convulsões**, **anemia**, problemas no fígado e mais raramente podem ocorrer o aborto e natimorto. O diagnóstico é feito através da pesquisa das Imunoglobulinas IgM e IgG que vão demonstrar a presença de **anticorpos** específicos para a doença. As mulheres grávidas devem realizar o exame no pré-natal e se for detectada a doença, pode ser feita uma análise do líquido amniótico (amniocentese), para detecção da doença no feto. Quando há suspeita de toxoplasmose cerebral, um simples exame de imagem é suficiente para confirmar o diagnóstico. Em pacientes imunocompetentes, a doença regride espontaneamente. Em pacientes imunodeprimidos, o tratamento é feito com antibióticos ao longo de seis semanas. Mulheres grávidas são tratadas com espiramicina até o final da gravidez.

## 15–TENTATIVA DE SUICÍDIO

Quanto à tentativa de suicídio, justifica-se a inclusão desse agravo na lista de agravos de notificação imediata pelo município, considerando a importância de tomada rápida de decisão, como o encaminhamento e vinculação do paciente aos serviços de atenção psicossocial, de modo a prevenir que um caso de tentativa de suicídio se concretize, pois as estatísticas demonstram um risco elevado de tentativas de suicídio subsequentes.

É imprescindível articular a notificação do caso à vigilância epidemiológica do município, imediatamente após o seu conhecimento, seja via ficha de notificação imediata da tentativa de suicídio, e-mail ou telefone (com envio posterior da ficha de notificação) com o encaminhamento da pessoa para a rede de atenção à saúde. Isso inclui acionamento da rede de vigilância, prevenção e assistência, encaminhamento do



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



paciente a um serviço de saúde mental, com adoção de medidas terapêuticas adequadas ao caso.

Para medidas de prevenção, é importante que todos profissionais fiquem atentos aos sinais que indicam que uma pessoa possa estar vulnerável à tentativa de suicídio, como: tentativas anteriores de suicídio, transtorno mental, doenças graves, isolamento social, ansiedade e desesperança, crise conjugal e familiar, situações de luto, perda ou problemas no emprego e facilidade de acesso aos meios. O suicídio é a expressão final de um processo de crise. É importante também sensibilizar profissionais de outros setores, tais como: educação, segurança pública, assistência social e a população em geral sobre esse problema de saúde, com vistas a preveni-lo.

## 16-TUBERCULOSE

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas. No Brasil, a doença é um sério problema da saúde pública, com profundas raízes sociais. O principal reservatório da tuberculose é o ser humano. O principal sintoma da tuberculose é a tosse na forma seca ou produtiva. Por isso, recomenda-se que todo sintomático respiratório - pessoa com tosse por três semanas ou mais - seja investigado. Há outros sinais e sintomas que podem estar presentes, como febre vespertina, sudorese noturna, emagrecimento e cansaço/fadiga. A forma extrapulmonar ocorre mais comumente em pessoas que vivem com o HIV/AIDS, especialmente entre aquelas com comprometimento imunológico. A transmissão da tuberculose é plena enquanto o indivíduo estiver eliminando bacilos. Com o início do esquema terapêutico adequado, a transmissão tende a diminuir gradativamente e, em geral, após 15 dias de tratamento chega a níveis insignificantes. A principal maneira de prevenir a tuberculose em crianças é com a vacina BCG (Bacillus Calmette Guérin), ofertada gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS).



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## **17 - VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/PROVOCADA**

As violências são eventos considerados intencionais e compreende a agressão, o homicídio, a violência sexual, a negligência/abandono, a violência psicológica, a lesão autoprovocada, entre outras.

## **18 – ZIKA VÍRUS**

Doença causada por um vírus do gênero flavivirus, família flaviviridae, transmitida, principalmente, pelos mosquitos *Aedes Aegypti* e *Aedes Albopictus* doença febril aguda, autolimitada, com duração de três a sete dias, geralmente sem complicações graves. Porém há registro de mortes e manifestações neurológicas, além de causar a microcefalia. Os principais sintomas da Zika são semelhantes aos de outras infecções por arbovírus, como a dengue, e incluem febre, erupções cutâneas, conjuntivite, dores nos músculos e nas articulações, mal-estar ou dor de cabeça. Estes sintomas são, normalmente, ligeiros e duram de dois a sete dias, não existe tratamento específico para febre por Zika. O tratamento dos casos sintomáticos recomendado é baseado para o controle da febre e manejo da dor.

## **NOTIFICAÇÃO E MONITORAMENTO - SÍNDROME GRIPAL**

Caso de SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos, diarreia.

A síndrome gripal é uma doença que pode ter diferentes causas, entre elas, a infecção pelo vírus Influenza, Parainfluenza, Adenovírus ou Vírus Sincicial Respiratório podendo



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



ser ocasionada também por bactérias. Tem como principais características a febre alta acompanhada de tosse, dor de garganta, dor de cabeça, dor no corpo e dor articular. Os sintomas geralmente duram 01 semana. A transmissão pode ocorrer através das secreções das vias respiratórias da pessoa contaminada ao falar, espirrar e tossir ou por meio das mãos (tocando boca, nariz e olhos) após contato com locais contaminados.

- Lave as mãos frequentemente (quando não for possível, use álcool gel);
- Utilize lenços descartáveis;
- Evite levar as mãos à boca, nariz e olhos;
- Mantenha ambientes ventilados;
- Evite locais com aglomeração de pessoas;
- Ao espirrar ou tossir proteja o rosto com o braço ou cotovelo;
- Evite compartilhar objetos de uso pessoal: cuia e bomba de chimarrão, batom, talheres, copos, entre outros;
- Mantenha os ambientes higienizados com água e sabão;
- Objetos e superfícies podem ser higienizados com álcool gel;
- Se tiver sintomas, utilize o termômetro e anote a temperatura;
- Em contato com menores de seis meses: lave as mãos antes de manusear o bebê, evite dar beijos, principalmente nas mãos, não faça visitas se você estiver doente ou contato com pessoas doentes!

O cuidado de manter as mãos limpas, principalmente antes de comer, diminui o risco de contaminação



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Pessoas de todas as idades podem ser infectadas pelo vírus, apesar disso, alguns indivíduos como gestantes, pessoas com 60 anos ou mais, crianças com idade menor de 02 anos, pessoas com doenças crônicas, estão mais propensas a desenvolver complicações graves. Se você apresentar sintomas gripais, procure a Unidade de Saúde mais próxima.

### PRIMEIRO QUADRIMESTRE

Notificações de Síndrome Gripal referentes ao primeiro quadrimestre com um total de casos notificados, estes casos foram acompanhado até a melhorar do quadro e o descarte pelo clínico-epidemiológico ou laboratorial.

NOTIFICAÇÃO DE SINDROME GRIPAL				
JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
92	106	159	350	707

Notificações de síndrome Respiratória aguda **grave** primeiro quadrimestre total casos notificados todos os casos de SRAG foram notificados pelos hospitais regionais os **quais os pacientes encontrava-se internados.**

JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
01	05	06	01	12

### TESTE RÁPIDO UNIDADES REALIZADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

Resultados	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Detectável	04	01	01	01	07



Não detectável	12	08	12	16	48
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>09</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>55</b>

## REALIZADO CRONOGRAMA DE TESTAGEM E AÇÕES PELAS E-ESF:

**AÇÃO DE PREVENÇÃO EM SAÚDE**  
CENTRO CATEQUÉTICO, NA PRAÇA DAS FREITAS, MONTE ALEGRE DE SERGIPE.

- ✓ REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS: SÍFILIS, HIV.
- ✓ REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA COVID 19.
- ✓ REALIZAÇÃO DE VACINA
- ✓ AFERIÇÃO DE PRESSÃO E GLICEMIA

SEGUNDA-FEIRA, 09/08  
8:00H AS 12:00H

SAÚDE MONTE ALEGRE DE SERGIPE  
MONTEALEGRE

**Saúde em Ação!**  
CENTRO CATEQUÉTICO, NA PRAÇA DAS FREITAS

COVID-19

ASCOM  
Ascorm Monte Alegre  
prefeitura.demontealegre  
Ascorm - Monte Alegre de Sergipe  
Trabalhando por nossa gente!

**Saúde em Ação!**  
CENTRO CATEQUÉTICO, NA PRAÇA DAS FREITAS

COVID-19

ASCOM  
Ascorm Monte Alegre  
prefeitura.demontealegre  
Ascorm - Monte Alegre de Sergipe  
Trabalhando por nossa gente!

**Saúde em Ação!**  
CENTRO CATEQUÉTICO, NA PRAÇA DAS FREITAS

COVID-19

ASCOM  
Ascorm Monte Alegre  
prefeitura.demontealegre  
Ascorm - Monte Alegre de Sergipe  
Trabalhando por nossa gente!



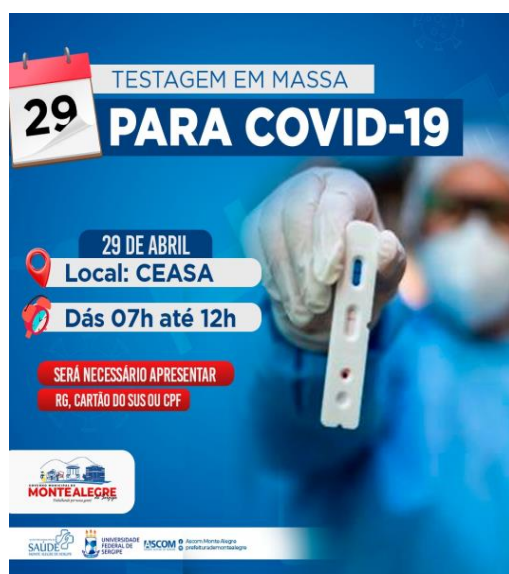
Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Ação de testagem em massa da população em parceria com a **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE – Força Tarefa COVID-19**. Segue link de Relatório Parcial da Testagem no Município.

<file:///C:/Users/Administrador/Downloads/RELATORIO%20MONTE%20ALEGRE.pdf>.

<file:///C:/Users/Administrador/Downloads/Planilha%20Monte%20Alegre%2029.04%20-%20RT-PCR.docx.pdf>





### COLETAS DE SWABS NASO-OROFARIGE PARA INVESTIGAÇÃO DA COVID-19 POR MEIO DA BIOLOGIA MOLECULAR.

Resultados	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Detectável	62	27	37	95	221
Não detectável	30	36	60	100	226
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>63</b>	<b>97</b>	<b>195</b>	<b>447</b>

Observa -se que 10 profissionais de saúde que testaram positivo, informo que todas as medidas de proteção (EPI's) e protocolos de segurança são seguidos para proteger os profissionais, bem como capacitação para uso de EPIs e a disponibilização para os mesmos, desde o início da pandemia do covid-19 seguimos todas as medidas de segurança para evitar a contaminação do vírus.





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



<b>PROFISSIONAIS DE SAÚDE</b>					
<b>Resultados</b>	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>TOTAL</b>
Detectável	01	01	00	01	<b>03</b>
Não detectável	01	00	03	00	<b>04</b>
<b>Total</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>03</b>	<b>01</b>	<b>07</b>

**NO MÊS DE ABRIL INICIAMOS UM PROTOCOLO DE REALIZAÇÃO DE TESTAGEM DAS GESTANTES NO MUNICÍPIO:**

<b>GESTANTES</b>					
<b>Resultados</b>	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>TOTAL</b>
Detectável	0	0	12	19	<b>31</b>
Não detectável	0	0	02	37	<b>39</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>56</b>	<b>70</b>

Com o Início do novo fluxo do serviço, assim como a nova ficha de notificação de síndrome gripal e notificação de **síndrome respiratória aguda grave**, com isso foi gerado o boletim epidemiológico.

<b>BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DA PANDEMIA COVID 19</b>						
<b>DATA</b>	<b>Notificados</b>	<b>Internado</b>	<b>Isolamento</b>	<b>Óbitos</b>	<b>Descartados</b>	<b>Reinfecção</b>
<b>12/01/2021</b>	360	00	05	08	341	0
<b>19/01/2021</b>	388	01	12	08	349	0
<b>26/01/2021</b>	389	01	06	08	352	0
<b>02/02/2021</b>	402	01	13	08	363	0
<b>09/02/2021</b>	408	00	10	08	371	0
<b>23/02/2021</b>	424	01	08	08	378	0
<b>02/03/2021</b>	429	01	09	08	385	0
<b>09/03/2021</b>	444	00	18	08	392	11



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



<b>17/03/2021</b>	445	00	19	08	402	11
<b>23/03/2021</b>	454	01	21	08	422	11
<b>31/03/2021</b>	469	01	33	09	449	11
<b>28/04/2021</b>	552	00	37	09	535	14

## DEMONSTRATIVOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO – SINAN.

### I QUADRIMESTRE - 2021

<b>Agravos SINAN</b>	<b>Jan</b>	<b>Fev</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>Total</b>
Acidente Anim. Peçonhentos	01	01	01	0	<b>03</b>
Acid. Trab. Exp. material biológico	0	01	0	0	<b>01</b>
Atendimento Anti-rábico	0	02	02	11	<b>15</b>
<b>Covid -19</b>	0	0	0	0	<b>0</b>
Dengue	3	0	0	0	<b>03</b>
AIDS/HIV	0	0	01	0	<b>01</b>
Hanseníase	0	0	01	0	<b>01</b>
Intoxicação Exógena	0	0	01	03	<b>04</b>
Síndrome corrimento uretral	0	0	01	0	<b>01</b>
Sífilis em adulto	02	01	02	0	<b>05</b>
Sífilis em gestante	0	01	01	0	<b>02</b>
Tuberculose	0	0	0	0	<b>0</b>
Violência Inter/Auto Prov. Doméstica	01	01	0	01	<b>03</b>
<b>TOTAL</b>	<b>07</b>	<b>07</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>39</b>

Fonte: SINAN 2021



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



República Federativa do Brasil Sistema de Informação de Agravos de Notificação Página: 1  
Ministério da Saúde  
SMS - MONTE ALEGRE DE SERGIPE Relatório de Acompanhamento de Alimentação do Sinan

#### Ocorrência de Notificação por Semana Epidemiológica

Ano: 2021 Da Semana: 01 Até Semana: 17

UF: SE

Município: MONTE ALEGRE DE SERGIPE

Unidade:

Semana	Individual	Surto	Epizootia	Negativa	Sem notificação informada
202101				X	
202102				X	
202103	X			X	
202104	X			X	
202105	X			X	
202106	X			X	
202107	X			X	
202108	X			X	
202109	X			X	
202110	X			X	
202111	X			X	
202112	X			X	
202113	X			X	
202114	X			X	
202115	X			X	
202116	X			X	
202117	X			X	

## II QUADIMRETE

Notificações de Síndrome Gripal referente segundo quadrimestre, casos notificados, estes casos foram/são acompanhados até a melhorar do quadro clínico do paciente e ou descarte pelo clínico-epidemiológico ou laboratorial.

## COLETAS DE SWABS NASO-OROFARIGE PARA INVESTIGAÇÃO DA COVID-19 POR MEIO DA BIOLOGIA MOLECULAR.

TESTE BIOLOGIA MOLECULAR					
Resultados	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
Detectável	134	114	13	0	261
Não detectável	199	97	22	8	326
<b>Total</b>	<b>333</b>	<b>211</b>	<b>35</b>	<b>08</b>	<b>587</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Como podem observa **03** profissionais que testaram positivo, porém todas as medidas de proteção (EPI's), assim como capacitação para uso é disponibilizado para os mesmo, desde o inicio da pandemia.

PROFISSIONAIS DA SAÚDE					
Resultados	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
Detectável	00	01	01	03	<b>05</b>
Não detectável	00	00	00	08	<b>08</b>
<b>Total</b>	<b>00</b>	<b>01</b>	<b>01</b>	<b>11</b>	<b>13</b>

#### PROTOCOLO DE REALIZAÇÃO DE TESTAGEM DAS GESTANTES NO MUNICÍPIO:

GESTANTES					
Resultados	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
Detectável	03	04	02	04	<b>13</b>
Não detectável	01	11	06	09	<b>27</b>
<b>Total</b>	<b>04</b>	<b>15</b>	<b>08</b>	<b>13</b>	<b>40</b>

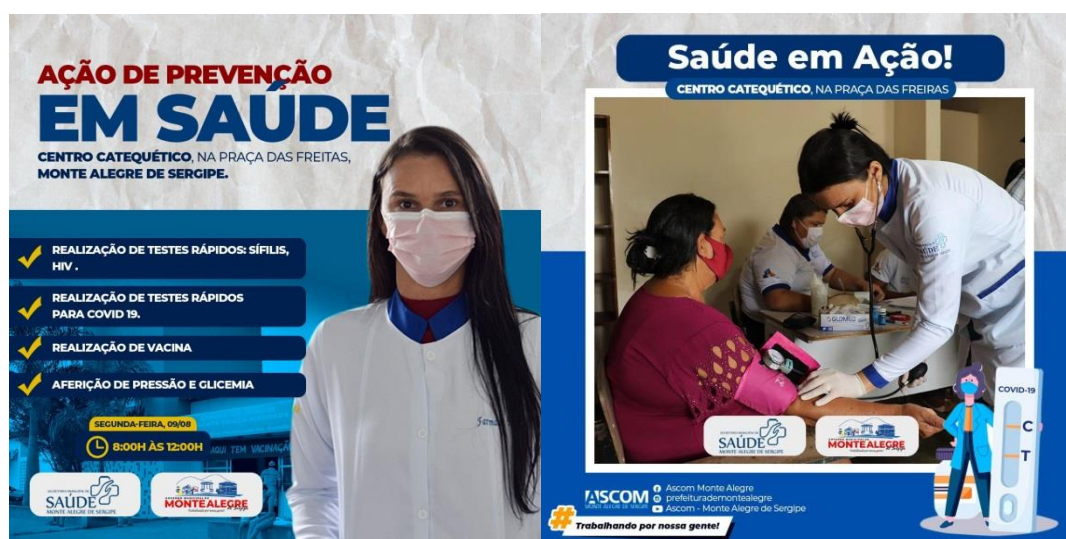
#### BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DA PANDEMIA DA COVID 19

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO						
DATA	Notificados	Internado	Isolamento	Óbitos	Descartados	Reinfecção
06/05/2021	599	01	61	09	676	14
18/05/2021	630	00	16	10	708	15
26/05/2021	657	00	65	10	725	15
01/06/2021	690	01	68	10	744	15
15/06/2021	744	01	72	11	761	15
07/07/2021	820	02	15	11	753	25
13/07/2021	513	00	74	09	482	13
20/07/2021	852	01	16	12	994	25



27/07/2021	861	00	09	12	1.031	25
04/08/2021	865	00	05	12	1.038	25
09/08/2021	866	00	05	12	1.068	25
17/08/2021	873	00	10	13	1.102	25
24/08/2021	875	00	11	13	1234	25
31/08/2021	886	00	04	13	1251	25

## DE TESTAGEM E AÇÕES PELAS E-ESF:



**AÇÃO DE PREVENÇÃO EM SAÚDE**  
CENTRO CATEQUÉTICO, NA PRAÇA DAS FREITAS, MONTE ALEGRE DE SERGIPE.

- ✓ REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS: SÍFILIS, HIV.
- ✓ REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA COVID 19.
- ✓ REALIZAÇÃO DE VACINA
- ✓ AFERIÇÃO DE PRESSÃO E GLICEMIA

SEGUNDA-FEIRA, 09/08  
8:00H ÀS 12:00H

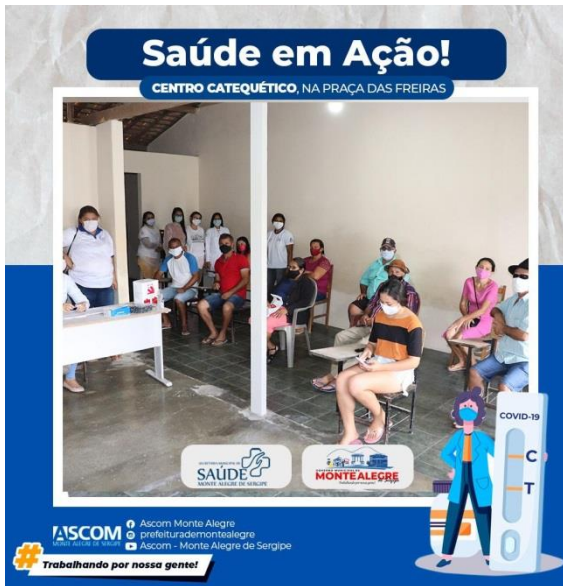
SAÚDE MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE  
MONTE ALEGRE DE SERGIPE

**Saúde em Ação!**  
CENTRO CATEQUÉTICO, NA PRAÇA DAS FREITAS

COVID-19

ASCOM  
Trabalhando por nossa gente!

Ascom Monte Alegre  
prefeitura@montealegre.org.br  
Ascom - Monte Alegre de Sergipe



### III QUADRIMESTRE



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Notificações de Síndrome Gripal referente segundo quadrimestre, casos notificados, estes casos foram/são acompanhados até a melhorar do quadro clínico do paciente e ou descarte pelo clínico-epidemiológico ou laboratorial.

NOTIFICAÇÃO DE SINDROME GRIPAL				
SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
24	24	20	99	167

Notificações de **síndrome Respiratória aguda grave** segundo quadrimestre de forma parcial, todos os casos de **SRAG** foram notificados pelos hospitais regionais os quais os pacientes encontrava-se internados.

NOTIFICAÇÃO DE SINDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE				
SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
0	02	03	01	06

Coletas de swabs naso-orofarige para investigação da covid-19 por meio da biologia molecular.

TESTE BIOLOGIA MOLECULAR					
Resultados	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Detectável	0	0	01	0	01
Não detectável	02	01	0	09	12
<b>Total</b>	02	01	01	09	13

## TESTE RÁPIDO UNIDADES REALIZADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

OUTROS GRUPOS					
Resultados	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Detectável	07	06	03	01	<b>18</b>
Não detectável	84	37	32	28	<b>181</b>
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>43</b>	<b>35</b>	<b>29</b>	<b>198</b>

Como podem observar, profissionais testaram positivo, porém todas as medidas de proteção (**EPI's**), assim como capacitação para uso é disponibilizado para os mesmo, desde o inicio da pandemia.

PROFISSIONAIS DE SAÚDE					
Resultados	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Detectável	01	00	00	00	<b>01</b>
Não detectável	05	01	01	00	<b>07</b>
<b>Total</b>	<b>06</b>	<b>01</b>	<b>01</b>	<b>00</b>	<b>08</b>

GESTANTES					
Resultados	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Detectável	02	0	00	00	<b>02</b>
Não detectável	06	03	00	03	<b>12</b>
<b>Total</b>	<b>08</b>	<b>03</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>11</b>

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO						
DATA	Notificados	Internado	Isolamento	Óbitos	Descartados	Reinfecção
14/09/2021	887	00	01	13	1.277	25



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



22/09/2021	887	00	04	13	1.300	25
06/10/2021	888	00	03	13	1.341	25
14/10/2021	889	00	00	13	1.347	25
18/10/2021	890	00	01	13	1.360	25
26/10/2021	891	00	01	13	1.372	25
16/11/2021	892	00	00	13	1.377	30
22/11/2021	892	00	00	14	1.380	30
29/11/2021	893	00	01	14	1.389	30
06/12/2021	894	00	01	14	1.410	30
21/12/2021	894	00	00	13	1.417	30

## QUADRIMESTRAIS - QUADRO DE ACOMPAMENTO ANUAL

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO						
DATA	CONFIRMADO	INTERNADO	ISOLAMENTO	OBITOS	DESCARTADOS	REINFECÇÃO
12/01/2021	360	00	05	08	341	0
19/01/2021	388	01	12	08	349	0
26/01/2021	389	01	06	08	352	0
02/02/2021	402	01	13	08	363	0
09/02/2021	408	00	10	08	371	0
23/02/2021	424	01	08	08	378	0
02/03/2021	429	01	09	08	385	0
09/03/2021	444	00	18	08	392	11
17/03/2021	445	00	19	08	402	11
23/03/2021	454	01	21	08	422	11
31/03/2021	469	01	33	09	449	11
13/07/2021	513	00	74	09	482	13
28/04/2021	552	00	37	09	535	14
06/05/2021	599	01	61	09	676	14
18/05/2021	630	00	16	10	708	15
26/05/2021	657	00	65	10	725	15
01/06/2021	690	01	68	10	744	15
15/06/2021	744	01	72	11	761	15



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



07/07/2021	820	02	15	11	753	25
20/07/2021	852	01	16	12	994	25
27/07/2021	861	00	09	12	1.031	25
04/08/2021	865	00	05	12	1.038	25
09/08/2021	866	00	05	12	1.068	25
17/08/2021	873	00	10	13	1.102	25
24/08/2021	875	00	11	13	1.234	25
31/08/2021	886	00	04	13	1.251	25
14/09/2021	887	00	01	13	1.277	25
22/09/2021	887	00	04	13	1.300	25
06/10/2021	888	00	03	13	1.341	25
14/10/2021	889	00	00	13	1.347	25
18/10/2021	890	00	01	13	1.360	25
26/10/2021	891	00	01	13	1.372	25
16/11/2021	892	00	00	13	1.377	30
22/11/2021	892	00	00	14	1.380	30
29/11/2021	893	00	01	14	1.389	30
06/12/2021	894	00	01	14	1.410	30
21/12/2021	894	00	00	13	1.417	30






Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## TABELA DE AGRAVOS NOTIFICADOS NO SINAN

		República Federativa do Brasil Ministério da Saúde SMS - MONTE ALEGRE DE SERGIPE		Sistema de Informação de Agravos de Notificação Relatório de Acompanhamento de Alimentação do Sinan		Página: 1
Ocorrência de Notificação por Semana Epidemiológica						
Ano:	2021	Da Semana:	01	Até Semana:	48	
UF:	SE	Município:	MONTE ALEGRE DE SERGIPE			
Unidade:						
Semana:	Individual	Surto	Epizootia	Negativa	Sem notificação informada	
202101				X		
202102				X		
202103	X			X		
202104	X			X		
202105	X			X		
202106	X			X		
202107	X			X		
202108	X			X		
202109	X			X		
202110	X			X		
202111	X			X		
202112	X			X		
202113	X			X		
202114	X			X		
202115	X			X		
202116	X			X		
202117	X			X		
202118	X			X		
202119	X			X		
202120	X			X		
202121	X			X		
202122	X			X		
202123	X			X		
202124	X			X		
202125				X		
202126	X			X		
202127	X			X		
202128				X		
202129	X			X		
202130	X			X		
202131	X			X		
202132	X			X		
202133	X			X		
202134	X			X		
202135	X			X		
202136	X			X		
202137	X			X		
202138	X			X		
202139				X		
202140	X			X		
202141	X			X		
202142	X			X		
202143	X			X		
202144	X			X		
202145	X			X		
202146	X			X		
202147	X			X		
202148	X			X		



## II QUADRIMESTRE

<b>Agravos SINAN</b>	<b>Mai</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Total</b>
Acidente Anim. Peçonhentos	1	0	0	1	2
Acid. Trab. Exp. mat biolog	0	0	0	0	0
Atendimento Anti-rábico	6	5	3	4	18
Covid - 19	0	0	0	0	0
Chikungunya	0	1	0	0	1
Dengue	2	2	1	0	5
Hanseníase	0	0	0	0	0
HIV	0	0	0	0	0
Intoxicação Exógena	0	0	1	0	1
Síndrome corrimento uretral	0	0	0	0	0
Sífilis em adulto	0	1	0	2	3
Sífilis congênita	0	1	0	0	1
Sífilis em gestante	1	1	0	1	3
Toxoplasmose	1	0	0	1	2
Tuberculose	0	0	0	0	0
Violência inter/auto prov. dom	0	0	0	0	0
Zika	0	1	1	0	2
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>38</b>

Fonte: SINAN 2021

### III QUADRIMESTRE

<b>Agravos SINAN</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>	<b>Total</b>
Acidente Anim. Peçonhentos	0	0	01	0	<b>01</b>
Acidente Trab. Exp. mat biolog	0	0	0	0	<b>0</b>
Atendimento Anti-rábico	02	01	08	05	<b>16</b>
Chikungunya	28	20	24	0	<b>72</b>
Dengue	28	20	24	0	<b>72</b>
Doença aguda pelo vírus Zika	27	16	0	0	<b>43</b>
Hanseníase	0	0	0	0	<b>0</b>
Intoxicação Exógena	0	0	0	0	<b>0</b>
Sífilis em adulto	0	0	03	01	<b>04</b>
Sífilis congênita	0	0	0	0	<b>0</b>
Sífilis em gestante	0	0	02	0	<b>02</b>
Tuberculose	0	0	01	0	<b>01</b>
Varicela	0	0	03	0	<b>03</b>
Violência Inter/Auto Provocada	01	02	02	0	<b>05</b>
Zika	0	0	17	0	<b>17</b>
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>59</b>	<b>85</b>	<b>06</b>	<b>236</b>

Fonte: SINAN 2021

## QUADRIMESTRAIS

<b>Agravos SINAN</b>	<b>I QUAD</b>	<b>II QUAD</b>	<b>III QUAD</b>	<b>TOTAL</b>
Acidente Anim. Peçonhentos	03	2	01	<b>06</b>
Acid. Trab. Exp. mat biolog	01	0	0	<b>01</b>
Atendimento Anti-rábico	15	18	16	<b>44</b>
Chikungunya	03	1	72	<b>76</b>
Dengue	01	5	72	<b>78</b>
Doença aguda pelo vírus Zika	0	0	43	<b>43</b>
Hanseníase	01	0	0	<b>01</b>
HIV	04	0	0	<b>04</b>
Intoxicação Exógena	01	1	0	<b>02</b>
Síndrome corrimento uretral	05	0	0	<b>05</b>
Sífilis em adulto	02	3	04	<b>09</b>
Sífilis congênita	0	1	0	<b>01</b>
Sífilis em gestante	03	3	02	<b>08</b>
Toxoplasmose	0	2	03	<b>05</b>
Tuberculose	0	0	01	<b>01</b>
Varicela	0	0	03	<b>03</b>
Violência inter/auto prov. dom	0	0	02	<b>02</b>
Zika	0	2	17	<b>19</b>
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>236</b>	<b>317</b>

Fonte: SINAN 2021

## DEMONSTRATIVOS DE AMOSTRAS ENVIADAS AO LACEN

### I QUADRIMESTRE

AMOSTRAS LACEN	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Sífilis total/Elisa	19	22	22	13	76
Tuberculose	0	01	22	01	24
Tuberculose, TR Molecular/PCRTR	0	0	0	0	0
Toxoplasmose, IgG/ELISA	19	22	11	09	61
Toxoplasmose, IgM/ELISA	19	22	11	09	61
Zika, IgM/ELISA	02	0	0	0	02
Zika, biologia molecular	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>212</b>	<b>191</b>	<b>221</b>	<b>253</b>	<b>877</b>

Fonte: GAL/2021.

### II QUADRIMESTRE

AMOSTRAS LACEN	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
COVID-19, Biologia Molecular/RTTR	333	211	35	08	587
Coprocultura	0	0	0	01	01
Dengue, IgM/ELISA	0	02	01	0	03
Dengue PCR	0	01	0	11	12
Chikungunya IGM	0	01	0	5	06
Chikungunya IGG	0	0	01	6	06
Chikungunya biologia molecular	0	0	0	0	0
Epstein barr, IgM, IgG	0	0	0	0	0
Hanseníase/COLZN	0	0	0	0	0
Hanseníase	01	0	03	0	04
Hep B Anti HCV/ELISA	44	33	15	13	105
Hepatite C	44	33	15	13	105

HIV/ELISA	49	39	16	16	<b>120</b>
Sífilis total/Elisa	51	39	16	19	<b>125</b>
Tuberculose	0	0	01	01	<b>02</b>
Tuberculose, TR Molecular/PCRTR	0	0	0	0	<b>0</b>
Toxoplasmose, IgG/ELISA	49	44	16	17	<b>126</b>
Toxoplasmose, IgM/ELISA	49	44	16	17	<b>126</b>
Zika, IgM/ELISA	0	01	01	11	<b>13</b>
Zika, biologia molecular	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>620</b>	<b>448</b>	<b>136</b>	<b>138</b>	<b>1.342</b>

Fonte: GAL/2021.

### III QUADRIMESTRE

<b>Amostras LACEN</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>	<b>Total</b>
Chlamydia	0	0	0	2	02
Covid – 19 teste rápido	0	0	0	<b>0</b>	0
COVID-19, Biologia Molecular/RTTR	02	01	01	09	13
Coprocultura	0	0	0	<b>0</b>	0
Dengue, IgM/ELISA	0	20	04	<b>02</b>	26
Dengue PCR	28	20	20	<b>07</b>	75
Chikungunya IGM	0	0	24	<b>11</b>	35
Chikungunya IGG	0	0	0	<b>0</b>	0
Chikungunya biologia molecular	28	19	0	<b>0</b>	47
Hanseníase	0	0	02	<b>0</b>	02
Hep C Anti HCV/ELISA	20	11	17	<b>14</b>	62
Hepatite B	20	11	17	<b>14</b>	62
HIV/ELISA	28	17	33	<b>22</b>	100
Sífilis total/Elisa	30	17	33	<b>22</b>	102
Tuberculose	04	01	01	<b>09</b>	15

Tuberculose, TR Molecular/PCRTR	0	0	0	0	0
Toxoplasmose, IgG/ELISA	28	20	33	21	102
Toxoplasmose, IgM/ELISA	28	19	33	21	101
VDRL	0	0	0	02	02
Zika, IgM/ELISA	28	20	24	09	81
<b>TOTAL</b>	<b>244</b>	<b>177</b>	<b>242</b>	<b>164</b>	<b>826</b>

Fonte: GAL/2021.

## QUADRIMESTRAIS

Amostras LACEN	I QUAD	II QUAD	III QUAD	TOTAL
Chlamydia	0	0	02	02
Covid – 19 teste rápido	0	0	0	0
COVID-19, Biologia Molecular/RTTR	447	587	13	1.047
Coprocultura	0	01	0	01
Dengue, IgM/ELISA	02	03	26	31
Dengue PCR	0	12	75	87
Chikungunya IGM	02	06	24	32
Chikungunya IGG	02	06	0	08
Chikungunya biologia molecular	0	0	47	47
Epstein barr, IgM, IgG	02	0	0	02
Hanseníase/COLZN	0	0	0	0
Hanseníase	0	04	02	06
Hep C Anti HCV/ELISA	06	105	62	173
Hepatite B	61	105	84	173
HIV/ELISA	61	120	90	280
Sífilis total/Elisa	72	125	102	299
Tuberculose	76	02	15	93
Tuberculose, TR Molecular/PCRTR	24	0	0	24



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Toxoplasmose, IgG/ELISA	0	126	81	<b>207</b>
Toxoplasmose, IgM/ELISA	61	126	80	<b>267</b>
Zika, IgM/ELISA	61	13	81	<b>155</b>
Zika, biologia molecular	02	0	0	<b>02</b>
<b>TOTAL</b>	<b>877</b>	<b>1.342</b>	<b>826</b>	<b>3.045</b>

Fonte: GAL/2021.



## DEMONSTRATIVO DE NATALIDADE

I QUADRIMESTRE					
U.F- Sergipe	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
<b>Nascidos vivos</b>	16	17	25	24	<b>82</b>
<b>Pré-natal 7 ou + consultas</b>	11	10	19	20	<b>60</b>
<b>Feminino</b>	08	08	11	10	<b>37</b>
<b>Masculino</b>	08	09	14	14	<b>45</b>
<b>IG 37 a 41s</b>	16	16	23	23	<b>78</b>
<b>&lt;19 anos</b>	04	06	08	10	<b>28</b>

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

II QUADRIMESTRE					
U.F- Sergipe	Mai	Junho	Julho	Agosto	Total
<b>Nascidos vivos</b>	19	22	10	12	<b>63</b>
<b>Pré-natal 7 ou + consultas</b>	15	17	06	09	<b>47</b>
<b>Feminino</b>	10	12	04	08	<b>34</b>
<b>Masculino</b>	09	10	06	04	<b>29</b>
<b>IG 37 a 41s</b>	17	22	06	12	<b>57</b>
<b>&lt;19 anos</b>	0	01	0	01	<b>02</b>

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

III QUADRIMESTRE					
U.F- Sergipe	Set	Out	Nov	Dez	Total
<b>Nascidos vivos</b>	04	02	09	17	<b>32</b>
<b>-Pré-natal 7 ou + consultas</b>	03	01	07	12	<b>23</b>
<b>Feminino</b>	01	02	03	10	<b>16</b>
<b>Masculino</b>	03	0	06	07	<b>16</b>
<b>IG 37 a 41s</b>	04	01	09	15	<b>29</b>
<b>&lt;19 anos</b>	01	0	0	0	<b>01</b>

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



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



<b>QUADRIMESTRAIS</b>				
U.F- Sergipe	<b>I QUAD</b>	<b>II QUAD</b>	<b>III QUAD</b>	<b>Total</b>
<b>Nascidos vivos</b>	82	63	32	<b>177</b>
<b>Pré-natal 7 ou + consultas</b>	60	47	23	<b>141</b>
<b>Feminino</b>	37	34	16	<b>93</b>
<b>Masculino</b>	45	29	16	<b>99</b>
<b>IG 37 a 41s</b>	78	57	29	<b>178</b>
<b>&lt;19 anos</b>	28	02	01	<b>31</b>

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

## DEMONSTRATIVO DE MORTALIDADE

<b>I QUADRIMESTRE</b>					
<b>U.F- Sergipe</b>	<b>Jan</b>	<b>Fev</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>Total</b>
<b>Nº óbitos</b>	07	06	03	02	<b>18</b>
<b>Masculino</b>	06	05	02	0	<b>13</b>
<b>Feminino</b>	01	01	01	02	<b>05</b>
<b>Ocorreu no município</b>	04	03	02	02	<b>11</b>
<b>&gt;60</b>	06	02	03	02	<b>13</b>

<b>II QUADRIMESTRE</b>					
<b>U.F- Sergipe</b>	<b>Mai</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>	<b>Total</b>
<b>Nº óbitos</b>	03	02	07	09	<b>21</b>
<b>Masculino</b>	03	01	05	06	<b>15</b>
<b>Feminino</b>	0	01	02	03	<b>06</b>
<b>Ocorreu no município</b>	02	01	06	06	<b>15</b>
<b>&gt;60 anos</b>	03	01	02	03	<b>09</b>

<b>III QUADRIMESTRE</b>					
<b>U.F- Sergipe</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>	<b>Total</b>
<b>Nº óbitos</b>	08	04	07	27	<b>46</b>
<b>Masculino</b>	03	02	05	15	<b>25</b>
<b>Feminino</b>	05	02	02	11	<b>20</b>
<b>Ocorreu no município</b>	03	04	01	15	<b>23</b>
<b>&gt;60 anos</b>	05	03	03	16	<b>27</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



<b>QUADRIMESTRAIS</b>				
<b>U.F- Sergipe</b>	<b>I QUAD</b>	<b>II QUAD</b>	<b>III QUAD</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Nº óbitos</b>	18	21	46	<b>85</b>
<b>Masculino</b>	13	15	25	<b>53</b>
<b>Feminino</b>	05	06	20	<b>33</b>
<b>Ocorreu no município</b>	11	15	23	<b>49</b>
<b>&gt;60 anos</b>	13	09	27	<b>59</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO.

### SIPNI - SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES.

O SI-PNI é formado por um **conjunto de sistemas**: Avaliação do Programa de Imunizações - API. Registra, por faixa etária, as doses de imunobiológicos aplicadas e calcula a cobertura vacinal, por unidade básica, município, regional da Secretaria Estadual de Saúde, estado e país. Fornece informações sobre rotina e campanhas, taxa de abandono e envio de boletins de imunização. Pode ser utilizado nos âmbitos federal, estadual, regional e municipal.

- ✓ Estoque e Distribuição de Imunobiológicos - EDI. Gerencia o estoque e a distribuição dos imunobiológicos. Contempla o âmbito federal, estadual, regional e municipal.
- ✓ Eventos Adversos Pós-vacinação - EAPV. Permite o acompanhamento de casos de reação adversa ocorridos pós-vacinação e a rápida identificação e localização de lotes de vacinas. Para a gestão **federal, estadual, regional e municipal**.
- ✓ Programa de Avaliação do Instrumento de Supervisão - PAIS. Sistema utilizado pelos supervisores e assessores técnicos do PNI para padronização do perfil de avaliação, capaz de agilizar a tabulação de resultados. Desenvolvido para a supervisão dos estados.
- ✓ Programa de Avaliação do Instrumento de Supervisão em Sala de Vacinação - PAISSV. Sistema utilizado pelos coordenadores estaduais de imunizações para



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



padronização do perfil de avaliação, capaz de agilizar a tabulação de resultados. Desenvolvido para a supervisão das salas de vacina.

- ✓ Apuração dos Imunobiológicos Utilizados - AIU. Permite realizar o gerenciamento das doses utilizadas e das perdas físicas para calcular as perdas técnicas a partir das doses aplicadas. Desenvolvido para a gestão federal, estadual, regional e municipal.
- ✓ Sistema de Informações dos Centros de Referência em Imunobiológicos Especiais - SICRIE. Registra os atendimentos nos CRIEs e informa a utilização dos imunobiológicos especiais e eventos adversos.

## MONITORIZAÇÃO DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS (MDDA)

### DESCRIÇÃO DA DOENÇA

A diarreia aguda é uma síndrome causada por diferentes bactérias, vírus e parasitas ou outros agentes entéricos, e são conhecidas como gastroenterites. Pode ocorrer em outras doenças infecciosas como a malária e o sarampo. Agentes químicos, fungos, antibióticos, ou toxinas produzidas por determinados microorganismos também causam diarreia. Em geral é auto-limitada, dura alguns dias e sua gravidade depende da presença e intensidade da desidratação ou do tipo de toxina produzida pelo patógeno.

### AGENTE ETIOLÓGICO

São vários os agentes que causam a diarreia, e dependendo deles, a doença pode ser caracterizada por denominações distintas como **salmoneloses, criptosporidioses, ciclosporíases, enterovirose**s provocadas pelos vírus **Norovírus ou Rotavírus**, entre outras. Destacam-se as diarreias sanguinolentas, em geral mais graves causada pela *E.coli* O157:H7 e por outras bactérias produtoras de toxina tipo **Shiga**, as quais



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



podem evoluir para síndromes gravíssimas como a síndrome **hemolítico-urêmica** (SHU) e a púrpura **trombocitopênica** trombótica (PTT).

## **MODO DE TRANSMISSÃO**

Em geral transmitidas por água ou alimentos contaminados, ou por objetos levados à boca contaminados com fezes ou vômitos ou fezes de pessoas doentes.

## **DIAGNÓSTICO LABORATORIAL**

É feito a partir do isolamento e identificação do agente etiológico, por técnicas convencionais e ou moleculares, em material clínico do paciente (fezes, sangue, vômito, urina) e dos alimentos suspeitos de terem veiculado a infecção.

## **TRATAMENTO**

Varia de acordo com o agente, no geral, o tratamento deve ser de suporte, com reidratação e reposição de eletrólitos, sempre que possível por via oral.

## **Vigilância da Diarreia e o Programa de Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA)**

O Programa de Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA) foi estabelecido para todo o território nacional, pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, e é um importante instrumento para detectar alterações no padrão local das doenças diarreicas, apontando em tempo oportuno surtos e epidemias.

## **OBJETIVOS**

O objetivo da MDDA é dotar as unidades locais de saúde que atendem a diarreia em seus municípios com instrumentos ágeis e simplificados que permitam uma análise semanal dos episódios de doença para a busca de relação entre os eventos (local comum das diarreias, fontes comuns de transmissão, grupos de pessoas envolvidas, gravidade da doença, etc.) o que permite detectar em tempo oportuno um surto ou





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



epidemia, ou doenças sob notificação compulsória e outros agravos inusitados à saúde, possibilitando a investigação o mais precoce possível de suas causas e assim impedindo seu alastramento.

## UNIDADES DE MONITORAMENTO DA – MDDA

O ideal na MDDA seria que todas as unidades de saúde que atendem diarreia participassem do programa registrando seus dados, analisando e enviando-os aos níveis do sistema de vigilância epidemiológica. Esta prática poderia permitir conhecer a incidência da diarreia nas pessoas que procuram serviços de saúde. Também é importante em nível local a integração da **MDDA** com os programas: Materno-Infantil, Saúde da Família e de Agentes Comunitários de Saúde, onde os agentes de saúde ao detectar casos de diarreia nas populações, estariam encaminhando às unidades de saúde e registrando aqueles que necessitam de atendimento médico.

Na impossibilidade de implantação do registro semanal dos eventos em todas as unidades, o município deverá escolher as unidades de saúde com a maior representatividade nos atendimentos da doença observando-se essa representatividade por bairros ou distritos ou por determinadas áreas. Assim devem ser selecionadas, além das **Unidades Básicas de Saúde - UBS**, os Serviços de Pronto Atendimento ou Pronto Socorro de instituições públicas, conveniadas ou mesmo privadas, em função da representatividade da demanda de diarreia.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## PLANILHAS

### Impresso I - Planilha de Casos de Diarreia – MDDA

Os casos de diarreia atendidos na unidade de saúde participante da MDDA deverão ser registrados diariamente no Impresso I - Planilha de Casos de Diarreia, o registro de casos de uma mesma semana epidemiológica, de acordo com o calendário de semanas epidemiológicas (SE) SVS/MS no **SIVEP-DDA**.

**Plano A:** Diarreia sem desidratação, paciente atendido e dispensado com orientações de cuidados domiciliares levando sais hidratantes para casa;

**Plano B:** Diarreia com desidratação, paciente em observação na sala de TRO;

**Plano C:** Diarreia com desidratação grave e com reidratação endovenosa.

## I QUADRIMESTRE

### PLANILHA SIVEP – DDA MONITORIZAÇÃO DE DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS (MDDA)



#### Casos de Doença Diarreica Aguda por Semana Epidemiológica

#### Segundo Faixa etária, plano de tratamento, SE, 2021

Estado: SE  
Regional: 4ª REGIONAL (SEDE: NOSSA SENHORA DA GLORIA)

Semana	Faixa Etária					Total	Plano de Tratamento					Nº de US com MDDA implantada	Nº de US que informou	%
	< 1	1 a 4	5 a 9	10 +	IGN		A	B	C	IGN	Total			
01	1	6	3	8	0	18	10	7	1	0	18	13	13	100,00
02	1	5	0	9	0	15	3	8	2	2	15	12	12	100,00
03	1	5	2	3	0	11	4	5	2	0	11	11	11	100,00
04	4	5	0	3	0	12	6	6	0	0	12	12	12	100,00
05	3	3	2	11	0	19	7	9	0	3	19	12	12	100,00
06	3	7	1	10	0	21	11	8	1	1	21	11	11	100,00
07	2	4	2	11	0	19	10	8	0	1	19	10	10	100,00
08	1	3	3	13	0	20	13	7	0	0	20	10	10	100,00
09	2	1	0	14	0	17	7	10	0	0	17	10	10	100,00
10	3	4	2	15	0	24	13	11	0	0	24	10	10	100,00
11	2	4	1	8	0	15	7	7	0	1	15	10	10	100,00
12	1	2	1	10	0	14	4	9	0	1	14	10	10	100,00
13	0	1	2	11	0	14	3	9	0	2	14	10	10	100,00
14	0	7	3	26	0	36	13	23	0	0	36	10	10	100,00
15	3	6	2	16	0	27	9	18	0	0	27	10	10	100,00
16	3	10	2	14	0	29	8	21	0	0	29	10	10	100,00
17	2	9	7	23	0	41	13	28	0	0	41	10	10	100,00
<b>Total Geral:</b>	<b>55</b>	<b>162</b>	<b>64</b>	<b>454</b>	<b>0</b>	<b>735</b>	<b>265</b>	<b>426</b>	<b>27</b>	<b>17</b>	<b>735</b>	-	-	-
<b>Gráficos:</b>	<b>&lt; 1</b>	<b>1 a 4</b>	<b>5 a 9</b>	<b>10 +</b>	<b>IGN</b>	<b>Total</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>IGN</b>	<b>Total</b>	-	-	-

[Ano Anterior](#) | [Próximo Ano](#)

[Relatório em Excel.](#)


[Ajuda para Impressão e Exportação dos Dados.](#)

Fonte: SIVEP/MDDA - Secretaria Estadual de(o) SE. Regional: 4ª REGIONAL (SEDE: NOSSA SENHORA DA GLORIA)

Emissão: 13/07/2021 09:49 h

## II QUADRIMESTRE

### TABELA DE MONITORAMENTO DOS CASOS DE DOENÇAS DIARREICAS AGUDA.

															
Casos de Doença Diarreica Aguda por Semana Epidemiológica															
Segundo Faixa etária, plano de tratamento, MONTE ALEGRE DE SERGIPE/SE, 2021															
Estado: SE															
Regional: 4ª REGIONAL (SEDE: NOSSA SENHORA DA GLÓRIA)															
Município: MONTE ALEGRE DE SERGIPE															
Semana	Faixa Etária					Total	Plano de Tratamento					Nº de US com MDDA implantada	Nº de US que informou	%	
	< 1	1 e 4	5 e 9	10 +	IGN		A	B	C	IGN	Total				
01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00	
02	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	2	3	3	100,00	
03	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	3	3	100,00	
04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00	
05	0	1	0	4	0	5	1	1	0	3	5	3	3	100,00	
06	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	3	3	100,00	
07	0	1	0	2	0	3	2	0	0	1	3	3	3	100,00	
08	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	3	3	100,00	
09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00	
10	0	0	0	3	0	3	2	1	0	0	3	3	3	100,00	
11	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	3	100,00	
12	1	0	0	1	0	2	1	0	0	1	2	3	3	100,00	
13	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	2	3	3	100,00	
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00	
15	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	2	3	3	100,00	
16	1	1	0	2	0	4	1	3	0	0	4	3	3	100,00	
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00	
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00	
19	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	3	3	100,00	
20	1	8	0	14	0	23	15	0	8	3	23	3	3	100,00	
21	3	7	4	11	0	25	1	14	10	0	23	3	3	100,00	
22	0	0	0	3	0	3	0	0	3	0	3	3	3	100,00	
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00	
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00	
25	0	3	0	2	0	5	2	1	1	1	5	3	3	100,00	
26	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	2	3	3	100,00	
27	0	1	0	2	0	3	3	0	0	0	3	3	3	100,00	
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00	
29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00	
30	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	3	3	100,00	
31	0	1	0	2	0	3	3	0	0	0	3	3	3	100,00	
32	0	0	0	2	0	2	2	0	0	0	2	3	3	100,00	
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00	
34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00	
35	0	1	1	0	0	2	2	0	0	0	2	3	3	100,00	
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00	
37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Total Geral:</b>	<b>7</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>62</b>	<b>0</b>	<b>99</b>	<b>40</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>17</b>	<b>99</b>	-	-	-	
<b>Gráficos:</b>	<b>&lt; 1</b>	<b>1 e 4</b>	<b>5 e 9</b>	<b>10 +</b>	<b>IGN</b>	<b>Total</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>IGN</b>	<b>Total</b>	-	-	-	

### III QUADRIMESTRE

## TABELA DE MONITORAMENTO DOS CASOS DE DOENÇAS DIARREICAS AGUDA

Semana		Faixa Etária					Plano de Tratamento					Nº de US com MDDA Implantada	Nº de US que informou	%
< 1	1 a 4	5 a 9	10+	IGN	Total	A	B	C	IGN	Total				
01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
02	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	2	3	3	100,00
03	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	3	3	100,00
04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
05	0	1	0	4	0	5	1	1	0	2	5	3	3	100,00
06	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	3	3	100,00
07	0	1	0	2	0	3	2	0	0	1	3	3	3	100,00
08	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	3	3	100,00
09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
10	0	0	0	2	0	2	2	1	0	0	3	3	3	100,00
11	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	3	100,00
12	1	0	0	1	0	2	1	0	0	1	2	3	3	100,00
13	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	2	3	3	100,00
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
15	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	2	3	3	100,00
16	1	1	0	2	0	4	1	3	0	0	4	3	3	100,00
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
19	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	3	3	100,00
20	1	8	0	14	0	23	15	0	5	2	22	3	3	100,00
21	3	7	4	11	0	25	1	14	10	0	25	3	3	100,00
22	0	0	0	5	0	5	0	0	5	0	5	3	3	100,00
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
25	0	3	0	2	0	5	2	1	1	1	5	3	3	100,00
26	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	2	3	3	100,00
27	0	1	0	2	0	3	3	0	0	0	3	3	3	100,00
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
30	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	3	3	100,00
31	0	1	0	2	0	3	3	0	0	0	3	3	3	100,00
32	0	0	0	2	0	2	2	0	0	0	2	3	3	100,00
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
35	0	1	1	0	0	2	2	0	0	0	2	3	3	100,00
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
40	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	3	100,00
41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,00
47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total Geral:	7	15	4	62	0	100	40	20	23	17	100	-	-	-
Gráficos:	< 1	1 a 4	5 a 9	10+	IGN	Total	A	B	C	IGN	Total	-	-	-

Relatório em Excel.  
Ajuda para Impressão e Exportação dos Dados.  
Fonte: SIVEP/MDDA - Secretaria Municipal de MONTE ALEGRE DE SERGIPE/SE.  
Emissão: 06/12/2021 17:35 h



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## SEMANAS EPIDEMIOLOGICA



República Federativa do Brasil

Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Página: 1

Ministério da Saúde

SMS - MONTE ALEGRE DE SERGIPE

Relatório de Acompanhamento de Alimentação do Sinan

### Ocorrência de Notificação por Semana Epidemiológica

Ano: 2021

Da Semana: 01

Até Semana: 44

UF: SE

Município: MONTE ALEGRE DE SERGIPE

Unidade:

Semana	Individual	Surto	Epizootia	Negativa	Sem notificação informada
202101				X	
202102				X	
202103	X			X	
202104	X			X	
202105	X			X	
202106	X			X	
202107	X			X	
202108	X			X	
202109	X			X	
202110	X			X	
202111	X			X	
202112	X			X	
202113	X			X	
202114	X			X	
202115	X			X	
202116	X			X	
202117	X			X	
202118	X			X	
202119	X			X	
202120	X			X	
202121	X			X	
202122	X			X	
202123	X			X	
202124	X			X	
202125				X	
202126	X			X	
202127	X			X	
202128				X	
202129	X			X	
202130	X			X	
202131	X			X	
202132	X			X	
202133	X			X	
202134	X			X	
202135	X			X	
202136	X			X	
202137	X			X	
202138	X			X	
202139				X	
202140	X			X	
202141	X			X	
202142	X			X	
202143	X			X	
202144	X			X	



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## DEMONSTRATIVOS DE COBERTURA VACINAL

### I QUADRIMESTRE

<b>DOSES APLICADAS DE IMUNOBIOLOGICOS</b>					
<b>Tipos</b>	<b>Jan</b>	<b>Fev</b>	<b>Mar</b>	<b>Abril</b>	<b>Total</b>
BCG	04	04	03	01	<b>12</b>
DTP/HB/Hib	69	46	66	56	<b>237</b>
Dupla adulto	01	34	29	28	<b>92</b>
Febre amarela	14	18	-	10	<b>42</b>
HPV Quadrivalente	10	05	29	38	<b>82</b>
Hepatite A Pediátrica	32	07	27	19	<b>85</b>
Hepatite B	44	43	32	45	<b>164</b>
Meningocócica conjugada C	78	53	48	54	<b>233</b>
Pneumocócica 10V	78	43	58	53	<b>232</b>
Poliomielite inativada	65	47	63	56	<b>231</b>
Poliomielite oral (Bivalente)	25	20	38	33	<b>116</b>
Raiva em cultivo celular	00	02	03	27	<b>32</b>
dTpa	13	17	22	16	<b>68</b>
Tríplice viral	64	28	46	44	<b>182</b>
Vacina rotavírus humano	45	27	41	20	<b>133</b>
Varicela	28	20	40	34	<b>122</b>
DTP	28	20	40	34	<b>122</b>
Meningocócica ACWY	08	05	08	11	<b>32</b>
Influenza trivalente	32	10	16	78	<b>136</b>
<b>TOTAL</b>	<b>638</b>	<b>449</b>	<b>609</b>	<b>657</b>	<b>2.344</b>

Fonte: PEC/SIPNI/2021.



## II QUADRIMESTRE

<b>DOSES APLICADAS DE IMUNOBIOLOGICOS</b>					
<b>Tipos</b>	<b>Mai</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Total</b>
BCG	01	0	02	0	<b>03</b>
DTP/HB/Hib	42	60	40	62	<b>204</b>
Dupla adulto	61	43	54	19	<b>177</b>
Febre amarela	08	11	0	0	<b>19</b>
HPV Quadrivalente	44	10	58	02	<b>114</b>
Hepatite A Pediátrica	15	13	20	14	<b>62</b>
Hepatite B	44	38	49	23	<b>154</b>
Meningocócica conjugada C	57	48	56	55	<b>216</b>
Pneumocócica 10V	45	68	48	70	<b>231</b>
Poliomielite inativada	42	60	39	56	<b>197</b>
Poliomielite oral (Bivalente)	29	27	32	31	<b>119</b>
Raiva em cultivo celular	24	11	14	09	<b>58</b>
dTpa	13	16	14	27	<b>70</b>
Tríplice viral	43	33	46	45	<b>167</b>
Vacina rotavírus humano	26	49	30	44	<b>149</b>
Varicela	31	30	36	32	<b>129</b>
DTP	32	29	36	06	<b>103</b>
Meningocócica ACWY	06	07	09	06	<b>28</b>
Influenza trivalente	06	0	06	01	<b>13</b>
<b>TOTAL</b>	<b>569</b>	<b>553</b>	<b>589</b>	<b>502</b>	<b>2.213</b>

Fonte: PEC/SIPNI/2021.

### III QUADRIMESTRE

<b>DOSES APLICADAS DE IMUNOBIOLOGICOS</b>					
<b>Tipos</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>	<b>Total</b>
BCG	01	02	01	0	<b>04</b>
DTP/HB/Hib	68	58	54	57	<b>180</b>
Dupla adulto	32	35	45	43	<b>112</b>
Febre amarela	0	01	08	06	<b>15</b>
HPV Quadrivalente	72	58	43	44	<b>217</b>
Hepatite A Pediátrica	35	10	19	18	<b>82</b>
Hepatite B	38	37	31	35	<b>141</b>
Meningocócica conjugada C	64	52	63	41	<b>220</b>
Pneumocócica 10V	68	62	48	45	<b>223</b>
Poliomielite inativada	51	62	50	59	<b>222</b>
Poliomielite oral (Bivalente)	51	22	28	05	<b>106</b>
Raiva em cultivo celular	08	05	17	11	<b>41</b>
dTpa	17	19	20	15	<b>71</b>
Tríplice viral	52	24	31	30	<b>137</b>
Vacina rotavírus humano	45	48	32	35	<b>160</b>
Varicela	55	25	31	32	<b>143</b>
DTP	70	18	19	45	<b>152</b>
Meningocócica ACWY	14	11	17	11	<b>53</b>
Influenza trivalente	02	04	18	15	<b>39</b>
<b>TOTAL</b>	<b>743</b>	<b>553</b>	<b>575</b>	<b>520</b>	<b>2.391</b>

Fonte: PEC/SIPNI/2021.

## QUADRIMESTRAIS

<b>DOSES APLICADAS DE IMUNOBIOLOGICOS</b>				
<b>Tipos</b>	<b>I QUAD</b>	<b>II QUAD</b>	<b>III QUAD</b>	<b>TOTAL</b>
BCG	12	03	04	<b>19</b>
DTP/HB/Hib	237	204	180	<b>621</b>
Dupla adulto	92	177	112	<b>381</b>
Febre amarela	42	19	15	<b>76</b>
HPV Quadrivalente	82	114	217	<b>413</b>
Hepatite A Pediátrica	85	62	82	<b>229</b>
Hepatite B	164	154	141	<b>459</b>
Meningocócica conjugada C	233	216	220	<b>669</b>
Pneumocócica 10V	232	231	223	<b>685</b>
Poliomielite inativada	231	197	222	<b>650</b>
Poliomielite oral (Bivalente)	116	119	106	<b>341</b>
Raiva em cultivo celular	32	58	41	<b>131</b>
dTpa	68	70	71	<b>209</b>
Tríplice viral	182	167	137	<b>486</b>
Vacina rotavírus humano	133	149	160	<b>442</b>
Varicela	122	129	143	<b>394</b>
DTP	122	103	152	<b>377</b>
Meningocócica ACWY	32	28	53	<b>113</b>
Influenza trivalente	136	13	39	<b>188</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.353</b>	<b>2.213</b>	<b>2.391</b>	<b>6.957</b>

Fonte: PEC/SIPNI/2021.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Cobertura vacinal 2021.pdf

## DADOS PARCIAIS DA COBERTURA VACINAL

VACINAÇÃO COVID-19		
DOSE 1º	10.562	70,50%
DOSE 2º	7.562	50,72%
REFORÇO	619	

Fonte: SIPNI/2021 atualizado em: 02/12/2021

## RELATÓRIO - CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA

A 23ª Campanha Nacional de vacinação contra a influenza antes mesmo do início foi realizado reunião com todas as equipes de estratégias de saúde da família para explanação da programação de planejamento da execução da campanha.

O município embasou e seguiu a **Nota técnica da 23ª** campanha de vacinação contra a influenza do MS e SES.

### EXECUÇÃO DA VACINAÇÃO EM TRÊS ETAPAS POR GRUPOS PRIORITÁRIOS:

ETAPA	POPULAÇÃO ALVO
<b>Primeira</b> <b>12/04 a 10/05</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crianças (6 meses a &lt; de 6 anos)</li> <li>• Gestantes</li> <li>• Puérperas</li> <li>• Trabalhadores da saúde</li> </ul>
<b>Segunda</b> <b>11/05 a 08/06</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idosos com 60 anos e mais</li> <li>• Professores</li> </ul>

<p><b>Terceira</b> <b>09/06 a 09/07</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comorbidades</li> <li>• Pessoas com deficiência permanente</li> <li>• Caminhoneiros</li> <li>• Trabalhadores de Transporte</li> <li>• Coletivo Rodoviário Passageiros</li> <li>• Urbano e de Longo Curso</li> <li>• Forças de Segurança e Salvamento</li> </ul>
---	--

Após o período do término da campanha 09/07, conforme orientação do MS o município realizou ampliação da vacinação para toda a população com as doses disponíveis até durar o estoque, para essa ampliação foi realizado um mutirão de vacinação.

#### TABELA POR GRUPO E DOSES APLICADAS:

GRUPO	DOSE APLICADA	COBERTURA
Crianças (DU/D1/D2)	1.438	91,8%
Trabalhador da Saúde	137	78,3%
Gestantes	185	102,4%
Puérperas	18	60,6%
Idosos	1.254	87%
Comorbidades	285	-
Forças de seguranças	03	-
Caminhoneiros	04	-
Pessoas com deficiência Permanente	39	-
Trabalhadores da Educação	250	-
Outros grupos sem comorbidades	1.810	-
<b>Total</b>	<b>5.423</b>	<b>73,1%</b>

O Município, por meio da e-ESF realizou diversas estratégias para atingir a imunização dos grupos prioritários (vacinação porta a porta, busca ativa, meios de comunicação pelas redes sócias, carro de som, pontos de vacinação, entre outras), porém houve algumas dificuldades enfrentadas, como o fato de estarmos diante do cenário de pandemia COVID-19 e com outra campanha acontecendo de forma paralela, fizeram com que os resultados almejados não corresponderem aos 100%.



**VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE**

A campanha de vacinação contra a gripe começa dia 19/04 em Monte Alegre de Sergipe.

**Campanha de Vacinação Contra a Gripe**

CALENDÁRIO

**Primeira Etapa 19/04 a 10/05**  
crianças (0 meses a < de 6 anos), grávidas, puérperas, povos indígenas, trabalhadores da saúde

**Segunda Etapa 11/05 a 08/06**  
idosos com 60 anos e mais e professores

**Terceira Etapa 09/06 a 09/07**  
comorbidades, pessoas com deficiência permanente, caminhoneiros, trabalhadores de transporte coletivo rodoviário passageiros urbanos e de longo curso, trabalhadores portuários, forças de segurança e salvamento, forças armadas, liberdade, população privada de liberdade e adolescentes e jovens em medidas socioeducativas

**VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE 2.500 doses**

A vacinação será destinada a todos públicos, mediante apresentação do cartão SUS ou Identidade, e carteira de vacinação (caso possua).

Quadro Esportiva ao lado da Secretaria de Assistência Social

Das 8:00h às 12:00h  
Das 14:00 às 17:00h

JULHO  
15

VACINAR E PROTEGER

SAÚDE MONTE ALEGRE

MONTE ALEGRE

ASCOM

Alcom - Monte Alegre  
@prefeitura.montealegre  
@alcom.montealegre



**VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE 140 doses**

A vacinação será destinada a todos públicos, mediante apresentação do cartão SUS ou Identidade, e carteira de vacinação (caso possua).

Quadro Esportiva ao lado da Secretaria de Assistência Social

Das 8:00h às 12:00h

20 julho

VACINAR E PROTEGER

SAÚDE MONTE ALEGRE

MONTE ALEGRE

ASCOM

Alcom - Monte Alegre  
@prefeitura.montealegre  
@alcom.montealegre

**ENCERRAMOS A VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE! 5.173 PESSOAS vacinadas**

A Secretaria Municipal de Saúde informa que foi encerrada a campanha de vacinação contra a (gripe) Influenza. Foram vacinadas 5.173 pessoas em nosso município.

VACINAR E PROTEGER

SAÚDE MONTE ALEGRE

MONTE ALEGRE

ASCOM

Alcom - Monte Alegre  
@prefeitura.montealegre  
@alcom.montealegre

**VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19**  
CHEGOU A VEZ DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO

**COMO VAI INICIAR ?**

INICIANDO COM A VACINA CONTRA INFLUENZA 24/05/2021 A PARTIR DAS 08H NA SEMED.

A VACINA CONTRA COVID-19 INÍCIO NO DIA 08/06/2021.

Deveram comparecer todos os profissionais da educação da **rede municipal e rede privada, com o cartão do SUS ou CPF!**  
São esses profissionais: Professores, Assistentes Administrativos, Merendeiras, Vigilantes. Todos que fazem parte das equipes escolares.

**VACINAÇÃO COVID-19 35+ E INFLUENZA**

Trabalhando por nossa gente!

ASCOM  
Asscom Monte Alegre  
prefeitura.montealegre.org.br  
Asscom - Monte Alegre de Sergipe



WhatsApp Video 2021-07-15 at 9.04.06 AM.mp4



09:57 63% 09:57 63% 09:57 63%

Publicações ← Publicações ← Publicações

smsmontealegre smsmontealegre smsmontealegre

**CRIANÇAS DE 11 ANOS**  
*Prevenção e proteção*  
**21 DE JANEIRO**  
CRIANÇAS SEM COMORBIDADES, COM 11 ANOS COMPLETOS ATÉ A DATA DA VACINAÇÃO!  
CRIANÇAS DE 5 A 11 ANOS, COM COMORBIDADES OU DEFICIÊNCIA PERMANENTE!  
Clínica Marieta Souza Andrade  
Das 8h00h às 12h00  
APOSE SEM AUMENTAR A TEMPERATURA, ABRIR A CARTILHA DE VACINA, OFF DO CANTO E USAR O CANGOTE EM CASO DE ACIDENTE (VACINE-SE SEM PRECISAR!).  
MONTE ALEGRE SAÚDE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE

**VACIMÓVEL - CONJUNTO CEHOP** 1/2

**VACIMÓVEL - RUA NOVA** 1/2

Acesse a COVID-19: Central de Informações para obter recursos sobre a vacina. >

Acesse a COVID-19: Central de Informações para obter recursos sobre a vacina. >

Acesse a COVID-19: Central de Informações para obter recursos sobre a vacina. >

Curtido por jessica\_jaqueline\_ramos e outras 12 pessoas  
smsmontealegre Atenção garotada e mamães!  
20 de janeiro • Ver tradução

Curtido por jessica\_jaqueline\_ramos e outras 13 pessoas  
smsmontealegre A Secretaria Municipal da Saúde de Monte Alegre de Sergipe nesta segunda-feir... mais

Curtido por psicocristinaoliveira e outras 21 pessoas  
smsmontealegre A Secretaria Municipal da Saúde de Monte Alegre de Sergipe nesta terça-feira (30)... mais

Home Search Home Search Home Search

09:56 63% 09:56 63% 09:56 63%

← Publicações ← Publicações ← Publicações

smsmontealegre smsmontealegre smsmontealegre

Acesse a COVID-19: Central de Informações para obter recursos sobre a vacina.

Acesse a COVID-19: Central de Informações para obter recursos sobre a vacina.

Acesse a COVID-19: Central de Informações para obter recursos sobre a vacina.

5 curtidas  
smsmontealegre ATENÇÃO!... mais  
2 de dezembro de 2021 · Ver tradução

5 curtidas  
smsmontealegre ATENÇÃO!... mais  
2 de dezembro de 2021 · Ver tradução

Curtido por evandro\_spocosta e outras 4 pessoas  
smsmontealegre AGORA É A VEZ DO CONJUNTO VERDE. VACINA SALVA VIDAS, VACINE-SE!

III O < III O < III O <



09:58 64%



Curtido por lidianaalves21 e outras 12 pessoas  
smsmontealegre Previna-se, cuide-se!  
30 de dezembro de 2021 • Ver tradução

09:58 64%



8 curtidas  
smsmontealegre Informativo!  
12 de janeiro

09:58 63%

Publicações

smsmontealegre



**VACI MÓVEL**

**FIQUE LIGADO!**

VACIMÓVEL PASSARÁ NAS MEDIAÇÕES DA CONJUNTO VERDE, FAZENDO ADMINISTRAÇÃO DA 1ª DOSE, 2ª DOSE, E DOSE REFORÇO.

09 DE DEZEMBRO DAS 8H00 ÀS 11H30

Conjunto Verde Monte Alegre de Sergipe



**VACINAÇÃO CONTRA COVID-19**

**1ª DOSE**  
12 ANOS OU MAIS QUE AINDA NÃO RECEBERAM

**2ª DOSE**  
PARA TODOS QUE JÁ ESTIVEREM NO PRAZO (CONSULTE A DOUTORA BRIGANDA SOBRE SEU CARTÃO DE VACINAÇÃO)

**DOSE DE REFORÇO**  
PARA QUEM TEM 18 ANOS OU MAIS (12 MESES DA SEGUNDA DOSE)

**O QUE LEVAR PARA SER VACINADO?**  
RG - CPF OU CARTÃO DO SUS - CARTÃO DE VACINAÇÃO

CLÍNICA MARIETA SOUZA ANDRADE  
HORÁRIO: A PARTIR DAS 8:00H



**PREPAREM O BRACINHO!**

MONTE ALEGRE DE SERGIPE INICIA NESTA TERÇA (18) A VACINAÇÃO DE CRIANÇAS DE 5 A 11 ANOS CONTRA COVID-19

Inicialmente serão vacinadas as crianças com comorbidades e/ou deficiência permanente e será necessária apresentação de relatório médico, ou outro documento comprobatório.

AGENDAMENTO PELO TELEFONE:  
**(79) 99680-3370**  
(PROVEDOR DO HORÁRIO COMERCIAL)

Arraste pro lado e confira a lista de comorbidades.

Acesse a COVID-19: Central de Informações para obter recursos sobre a vacina.

Curtido por lauraincred\_psi e outras 13 pessoas

Acesse a COVID-19: Central de Informações para obter recursos sobre a vacina.

Curtido por lauraincred\_psi e outras 11 pessoas

smsmontealegre \*PREPAREM O BRACINHO, A VACINA CHEGOU!\*... mais

## VACINOMETRO



Cobertura vacinal.pdf



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária tem suma importância, por suas ações, pois constituem atividades múltiplas na área da saúde, além controle e de qualidade dos produtos e serviços, é também um instrumento de organização econômica da sociedade, visto que, vivemos em épocas complicadas com facilidades de transmissão de doenças por meio produtos e serviços e do meio ambiente. inclusive com maior responsabilidade, por se tratar de eventos mais agravantes, pois vivemos em uma sociedade de risco sucessivo.

**A Lei Orgânica da Saúde 8080/90**, define a **Vigilância Sanitária** como um instrumento de grande relevância, por apresentar um conjunto normas e ações capazes de **eliminar, diminuir** ou **prevenir** riscos à saúde e de **intervir** nos problemas sanitários decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesses da saúde. Está incluído, nestas ações, o controle de bens de consumo, direta ou indiretamente relacionados com a saúde bem como todas as etapas e processos, que vão da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

- **Eliminar**
- **Diminuir**
- **Prevenir**

A Vigilância **Epidemiológica** aplicada nas ações da Vigilância Sanitária permite o acompanhamento, monitoramento e vigilância de doenças veiculadas por alimentos, intoxicações por determinados produtos, infecções hospitalares e de outros agravos fornecendo dados importantes para subsidiar ações de controle.





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Conforme dados do IBGE de 2021, o município de Monte Alegre de Sergipe possui **15.175** habitantes, é dever da gestão de saúde prosseguir com o compromisso dos serviços de **Vigilância Sanitária** atuante, para preocupar-se com a saúde dos munícipes, o departamento de vigilância sanitária continua na coordenação de Amanda de Oliveira Botelho Nascimento, que juntos aos fiscais, realizando ações e serviços, como inspeções e orientações nos estabelecimentos comerciais e feiras livres sujeitos à inspeção sanitária; cumprindo com as metas pactuadas. Todas as ações da **Vigilância Sanitária** são cadastradas e registradas nos sistemas de saúde . Com relação ao conte e a Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano, são realizadas coletas de água mensalmente, nos estabelecimentos comerciais, onde circulam maior número de pessoas, além dos carros pipas os quais fornece agua aos munícipes onde a rede de distribuição da DESO não chega, as amostras coletadas são encaminhadas ao Lacen para análises:

- **Físico-química**
- **Microbiológica**
- **Organoléptica**



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## I QUADRIMESTRE

LACEN – LABORATÓRIO CENTRAL GAL - GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL					
PREFEITURA MUNICIPAL MONTE ALEGRE DE SERGIPE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE					
Avenida: Manoel Elygio da Mota, 660 - CNPJ: 11.602.838/0001-71					
Responsável Técnico: Amanda Oliveira Botelho E-mail: <a href="mailto:saudealegre@hotmail.com">saudealegre@hotmail.com</a>					
Relatório de produção ensaio/metodologia	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Cloro Livre/Método Colorimétrico DPD SMEWW, 23ª Ed.4500-CI G	24	25	20	21	<b>90</b>
Coliformes totais Substrato Cromogênico /Enzimático SMEWW 23ª Ed. 9223 B	24	25	20	21	<b>90</b>
Cor Aparente / Método Espectrofotométrico single-wavelength SMEWW, 23ª Ed. 2120 C	24	25	20	21	<b>90</b>
Escherichia coli / Substrato Cromogênico /Enzimático SMEWW 23ª Ed. 9223 B	24	25	18	18	<b>85</b>
Flúor/Método Colorimétrico SPADNS SMEWW,23ª Ed.4500-F-D	24	25	20	21	<b>90</b>
Turbidez Método Nefelométrico SMEWW, 23ª Ed. 2130 B	24	25	20	21	<b>90</b>
-PH/Método Eletrométrico SMEWW,23ª Ed.4500-H+B	24	25	20	21	<b>90</b>
<b>Total Geral</b>	<b>168</b>	<b>175</b>	<b>138</b>	<b>144</b>	<b>625</b>

GAL LACEN - 2021





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## II QUADRIMESTRE

i

<b>LACEN – LABORATÓRIO CENTRAL GAL - GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL</b>					
PREFEITURA MUNICIPAL MONTE ALEGRE DE SERGIPE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE					
Avenida: Manoel Elygio da Mota, 660 - CNPJ: 11.602.838/0001-71					
Responsável Técnico: Amanda Oliveira Botelho E-mail: <a href="mailto:saudealegre@hotmail.com">saudealegre@hotmail.com</a>					
Relatório de Produção (Ensaio / Metodologia)					
<b>Ensaio/Metodologia</b>	<b>Mai</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Total</b>
Cloro Livre/Método Colorimétrico DPD SMEWW, 23ª Ed.4500-CI G	28	20	23	24	<b>95</b>
Coliformes totais Substrato Cromogênico /Enzimático SMEWW 23ª Ed. 9223 B	28	0	5	24	<b>57</b>
Cor Aparente / Método Espectrofotométrico single-wavelength SMEWW, 23ª Ed. 2120 C	28	20	23	24	<b>95</b>
Escherichia coli / Substrato Cromogênico /Enzimático SMEWW 23ª Ed. 9223 B	28	0	5	24	<b>57</b>
Fluoreto / Método do Eletrodo Ion-Seletivo SMEWW, 23ª Ed. 4500-F-C	17	15	18	18	<b>68</b>
Turbidez Método Nefelométrico SMEWW, 23ª Ed. 2130 B	28	20	23	24	<b>95</b>
-PH/Método Eletrométrico SMEWW,23ª Ed.4500-H+B	28	20	0	7	<b>55</b>
<b>Total Gera</b>	<b>185</b>	<b>95</b>	<b>97</b>	<b>145</b>	<b>522</b>



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



### III QUADRIMESTRE

i

<b>LACEN – LABORATÓRIO CENTRAL GAL - GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL</b>					
PREFEITURA MUNICIPAL MONTE ALEGRE DE SERGIPE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE					
Avenida: Manoel Elygio da Mota, 660 - CNPJ: 11.602.838/0001-71					
Responsável Técnico: Amanda Oliveira Botelho E-mail: <a href="mailto:saudealegre@hotmail.com">saudealegre@hotmail.com</a>					
Relatório de Produção (Ensaio / Metodologia)					
<b>Ensaio/Metodologia</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>	<b>Total</b>
Cloro Livre/Método Colorimétrico DPD SMEWW, 23ª Ed.4500-CI G	20	20	20	21	<b>81</b>
Coliformes totais Substrato Cromogênico /Enzimático SMEWW 23ª Ed. 9223 B	20	20	20	21	<b>81</b>
Cor Aparente / Método Espectrofotométrico single-wavelength SMEWW, 23ª Ed. 2120 C	20	20	20	21	<b>81</b>
Escherichia coli / Substrato Cromogênico /Enzimático SMEWW 23ª Ed. 9223 B	20	20	20	21	<b>81</b>
Fluoreto / Método do Eletrodo Ion-Seletivo SMEWW, 23ª Ed. 4500-F-C	18	18	18	18	<b>72</b>
Turbidez Método Nefelométrico SMEWW, 23ª Ed. 2130 B	20	20	20	21	<b>81</b>
PH/Método Eletrométrico SMEWW,23ª Ed.4500-H+B	20	20	20	21	<b>81</b>
<b>Total Gera</b>	<b>138</b>	<b>138</b>	<b>138</b>	<b>144</b>	<b>558</b>

GAL LACEN



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



i

<b>LACEN – LABORATÓRIO CENTRAL GAL - GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL</b>				
PREFEITURA MUNICIPAL MONTE ALEGRE DE SERGIPE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE				
Avenida: Manoel Elygio da Mota, 660 - CNPJ: 11.602.838/0001-71				
Responsável Técnico: Amanda Oliveira Botelho E-mail: <a href="mailto:saudealegre@hotmail.com">saudealegre@hotmail.com</a>				
Relatório de Produção (Ensaio / Metodologia)				
<b>Ensaio/Metodologia</b>	<b>I Quad</b>	<b>II Quad</b>	<b>III Quad</b>	<b>Total</b>
Cloro Livre/Método Colorimétrico DPD SMEWW, 23 <sup>a</sup> Ed.4500-CI G	90	95	81	<b>266</b>
Coliformes totais Substrato Cromogênico /Enzimático SMEWW 23 <sup>a</sup> Ed. 9223 B	90	57	81	<b>228</b>
Cor aparente / Método Espectrofotométrico single- wavelength SMEWW, 23 <sup>a</sup> Ed. 2120 C	90	95	81	<b>266</b>
Escherichia coli / Substrato Cromogênico /Enzimático SMEWW 23 <sup>a</sup> Ed. 9223 B	85	57	81	<b>223</b>
Flúor/Método Colorimétrico SPADNS SMEWW,23 <sup>a</sup> Ed.4500-F-D	90	68	72	<b>230</b>
Turbidez Método Nefelométrico SMEWW, 23 <sup>a</sup> Ed. 2130 B	90	95	81	<b>266</b>
PH/Método Eletrométrico SMEWW,23 <sup>a</sup> Ed.4500-H+B	90	55	81	<b>226</b>
<b>Total Gera</b>	<b>625</b>	<b>522</b>	<b>558</b>	<b>1.705</b>

GAL LACEN



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



**Tabela – Ações dos Fiscais de Vigilância Sanitária realizadas no município no primeiro quadrimestre de 2021.**

### I QUADRIMESTRE

Ações	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Coleta de água	18	18	18	18	72
Coleta carros PIPAS	06	07	02	03	18
Denúncias recebidas	13	08	10	10	41
Atendimento denúncias	13	08	10	10	41
Inspeção estabelecimentos	20	26	39	36	121
Cadastro Estabelecimento	03	02	07	04	16
Atividade /Educ. população	897	38	770	04	1.709
Ativ. Educ. Setor Regulado	91	56	448	76	671
<b>TOTAL</b>	<b>1.061</b>	<b>163</b>	<b>1.304</b>	<b>161</b>	<b>2.689</b>

Fonte: SINAVISA, SISÁGUA, GAL 2021

## RELATORIOS DE AÇÕES DAS ATIVIDADES DA VISAM

### Inspeção em mercearias na Lagoa das Areias e orientação sobre a Covid 19.







### Inspeção e entrega de kit em cobate a covid 19 na Baixa do Tatu.



## Panfletagem sobre boas práticas de higienização no delivery.



## II QUADRIMESTRE

Ações	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
Coleta de água	18	18	18	18	<b>72</b>
Coleta carros PIPAS	04	05	02	5	<b>16</b>
Denúncias recebidas	05	07	02	03	<b>17</b>
Atendimento denúncias	05	05	02	03	<b>15</b>
Inspeção estabelecimentos	41	24	25	85	<b>175</b>
Cadastro Estabelecimento	01	02	0	05	<b>08</b>
Atividade /Educ. população	08	248	105	594	<b>955</b>
Ativ. Educ. Setor Regulado	79	86	58	78	<b>301</b>
<b>TOTAL</b>	<b>161</b>	<b>395</b>	<b>212</b>	<b>791</b>	<b>1.559</b>

Fonte: SISÁGUA, GAL 2021.



## FOTOS -INSPEÇÕES NOS ESTABELECIMENTOS

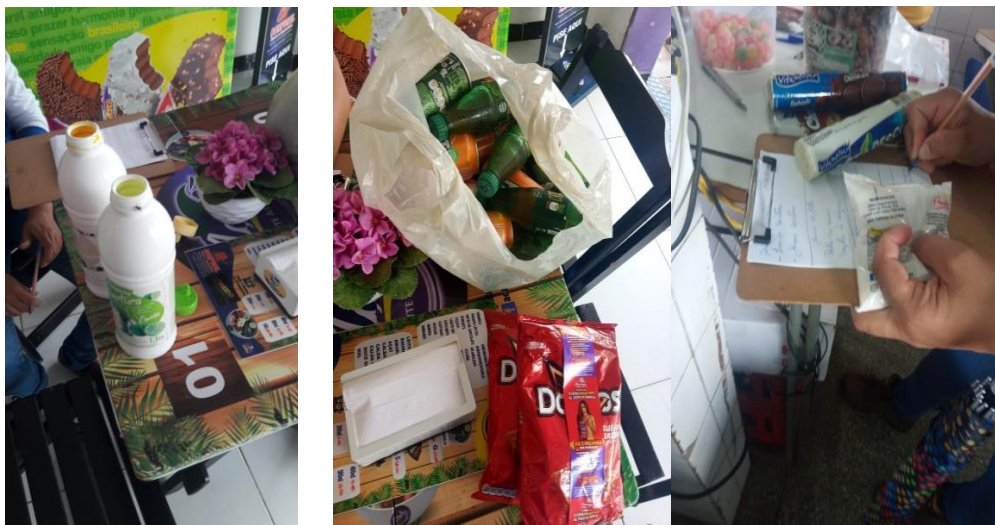
Inspeções da VISM nos estabelecimentos para fins de fiscalização e orientação aos comerciantes para cumprir as normas vigente da ANVISA.

### Inspeção em Panificações



### Inspeção em mercearias







Inspeção em supermercado sobre as medidas sanitárias contra a covid 19.



Orientação aos comerciantes do uso da máscara em combate ao coronavírus.



Orientação sobre as medidas de higiene contra a covid 19 para a população

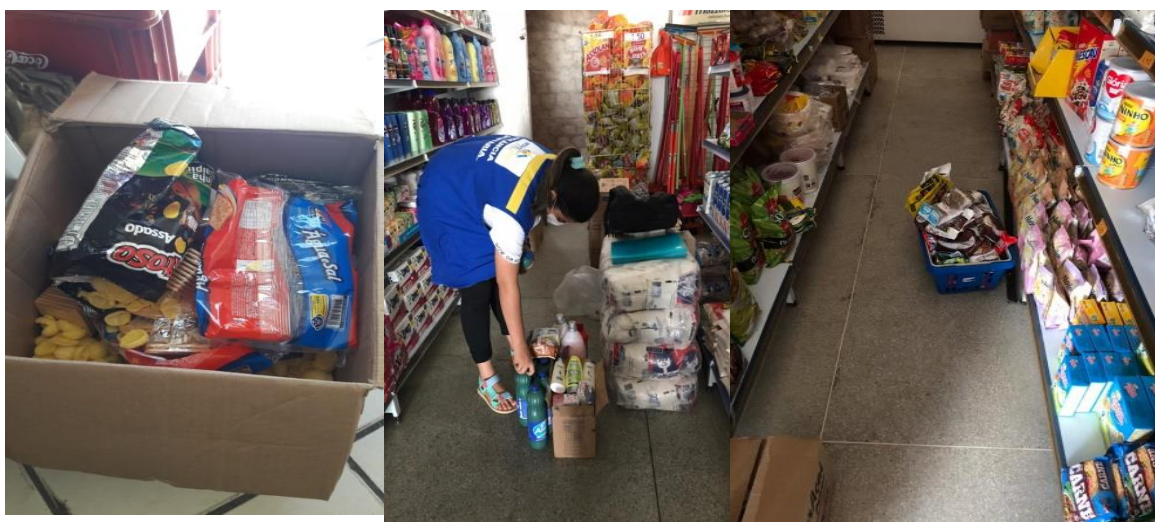


Comunicado no Mercado Municipal da Carne sobre a importância de se usar a máscara contra a covid 19.





### Inspeção em mercearias e recolhimento de produtos vencidos.



Inspeção nas escolas para volta às aulas.







Coleta de água de carro pipa para análise.



Inspeção na igreja para retorno das atividades.





Inspeção em lanchonete.



Presença dos lavabos na feira para higienização das mãos da população em combate ao coronavírus.



Inspeção em salão de beleza e recolhimento de produtos vencidos.



### III QUADRIMESTRE

<b>Ações</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>	<b>Total</b>
Coleta de água	18	18	18	18	<b>72</b>
Coleta carros PIPAS	02	02	02	03	<b>9</b>
Denúncias recebidas	03	03	05	04	<b>15</b>
Atendimento denúncias	03	01	06	03	<b>13</b>
Inspeção estabelecimentos	14	16	08	14	<b>52</b>
Cadastro Estabelecimento	05	01	0	0	<b>6</b>
Atividade /Educ. população	25	41	20	7	<b>93</b>
Ativ. Educ. Setor Regulado	51	43	30	50	<b>174</b>
<b>TOTAL</b>	<b>121</b>	<b>125</b>	<b>89</b>	<b>99</b>	<b>434</b>

Fonte: SISÁGUA, GAL 2021.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## QUADRIMESTRAIS

<b>Ações</b>	<b>I QUAD</b>	<b>II QUAD</b>	<b>III QUAD</b>	<b>TOTAL</b>
Coleta de água	72	72	72	<b>216</b>
Coleta carros PIPAS	18	23	9	<b>50</b>
Denúncias recebidas	41	17	15	<b>73</b>
Atendimento denúncias	41	15	13	<b>69</b>
Inspeção estabelecimentos	121	175	52	<b>348</b>
Cadastro Estabelecimento	16	08	6	<b>30</b>
Atividade /Educ. população	1.709	955	93	<b>2.757</b>
Ativ. Educ. Setor Regulado	671	301	174	<b>1.146</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.689</b>	<b>1.566</b>	<b>434</b>	<b>4.689</b>

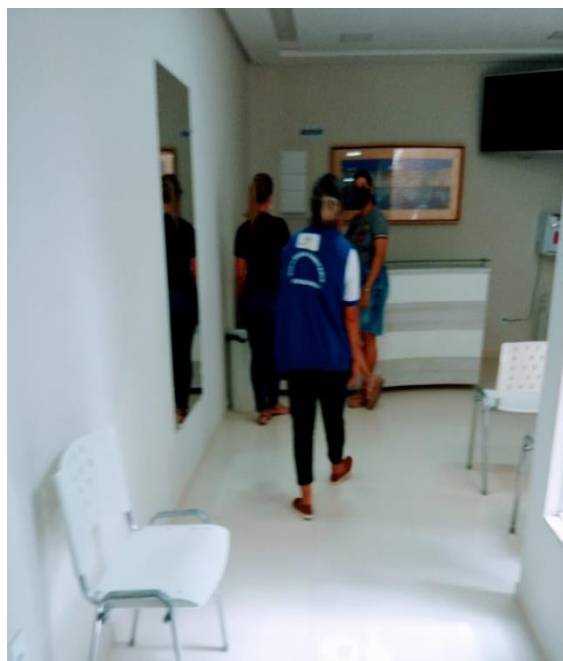
Fonte: SISÁGUA, GAL 2021.

## AÇÕES

Figuras 01 e 02– Inspeção em carros pipas



Figuras 03 e 04- Inspeção em centro médico





Figuras 05, 06 e 07 – Inspeção nas barbearias e distribuição de caixa perfurocortante.



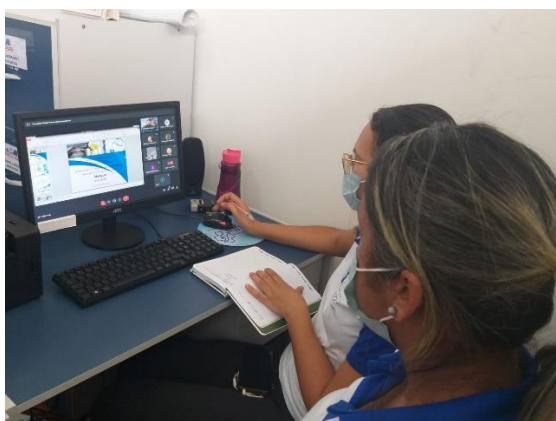
Figuras 08, 09- Atendimento de denúncia



Figuras 10,11 e 12- Orientação sobre a limpeza das cisternas e entrega de hipoclorito.



Figuras 13 e 14- Treinamento das fiscais sobre o Sisagua





Figuras 15 e 16- Coleta de água da cidade



Figuras 17 e 18- Inspeção em uma padaria e mercearia



Figuras 19, 20 e 21- Palestra para os pipeiros sobre a importância da qualidade da água

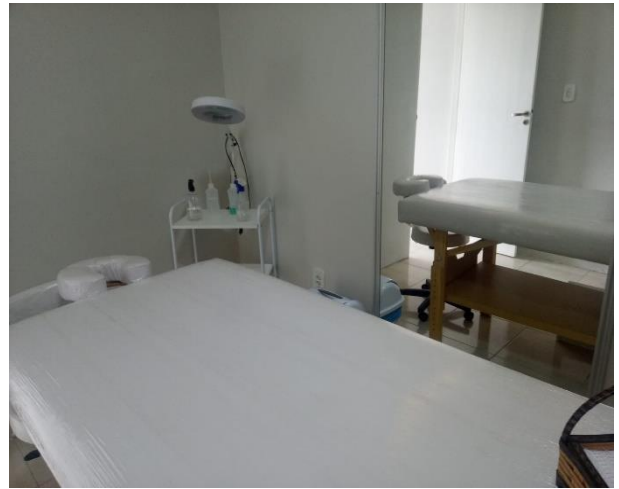


Figuras 22, 23 e 24- Inspeção no cemitério.



Figuras 25 e 26- Inspeção em um centro de estética.





Figuras 27, 28 e 29- Inspeção em uma barbearia e estúdio de tatuagem



Figuras 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38 e 39- Inspeção nas escolas municipais e estaduais



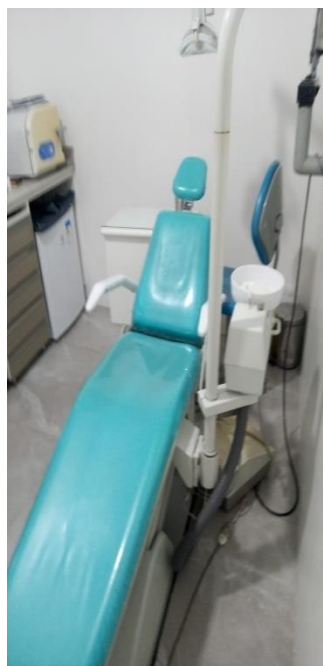




Figura 19-



Figuras 40, 41 e 42- Inspeção em consultório odontológico em conjunto com a Vigilância Sanitária Estadual e Conselho Regional de Odontologia.



Figuras 43 e 44 - Inspeção em salão de beleza.







Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## VIGIAGUA - DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

O **Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água** para Consumo Humano (**VIGIAGUA**) consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades sanitárias para garantia de produtos e serviços de qualidade, para evitar possíveis contaminação, sendo isso de interesse na saúde pública, permiti ainda que a população tenha acesso à água ou subprodutos desta em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade, estabelecido na legislação vigente (Anexo XX da **Portaria de Consolidação do MS nº. 005/2017**).

### OBJETIVO

As ações vinculadas ao Programa VIGIAGUA visam atuar como parte integrante das ações de **prevenção** dos agravos transmitidos pela água e de promoção da saúde, previstas no Sistema Único de Saúde (SUS).

### ABRANGÊNCIA

As ações do VIGIAGUA são desenvolvidas pelas **Secretarias de Saúde Municipais, Estaduais** coordenadas pela equipe da GESAM/DIVS, e pelo Ministério da Saúde por meio da Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental.

### ATUAÇÃO

Para execução das ações inerentes ao Programa VIGIAGUA, são obedecidas às diretrizes para a vigilância da qualidade da água para consumo humano estabelecido pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) e implementadas de forma complementar pelos Estados e executadas pelos municípios, respeitando os princípios



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como prioridades, objetivos, metas e indicadores do Vigiagua.

## AÇÕES

Entre as diferentes ações desenvolvidas no Estado para implantação e fortalecimento do VIGIAGUA são destaques:

- Monitorar qualidade da água consumida pela população do Estado por meio da coleta, análise e gerenciamento dos dados e providências.
- Realizar inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas com objetivo de avaliar a eficiência do tratamento da água e os riscos à saúde associados com pontos críticos e vulnerabilidades detectadas.
- Capacitar fiscais para realização de inspeção em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas.
- Capacitar e orientar para uso do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA).
- Fazer capacitações periódicas nas Regionais de Saúde para acompanhamento da implementação do VIGIAGUA nos municípios.
- Monitorar e coleta de amostras de água em municípios portuários e aeroportos para pesquisa do *Vibrio cholerae*.
- Distribuir do Hipoclorito de Sódio para as Regionais de Saúde e seus municípios e, orientação para uso nas comunidades que utilizam água de Solução Alternativa Individual sem tratamento.
- Participar no Conselhos e Grupos de Trabalho para discussão de temas relacionados aos recursos hídricos e potabilidade da água.
- Publicar mensal do Boletim da Qualidade da Água.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- Publicar de normas e legislação estadual específica.

As amostras de água são coletadas nos pontos de maior circulação de pessoas, e os carros pipas que abastecem os pontos onde a rede de distribuição não consegue chegar, são realizadas com o objetivo de avaliar e monitorar o nível de contaminação da água para o consumo humano no município. No entanto no **exercício de 2021** as amostras continuam sendo coletadas nos dezoito pontos da rede de distribuição da **DESO**, cumprindo assim a meta pactuada. Os locais são indicados mediante os fatores de risco à saúde da população, os quais podem ser transferidos em qualquer necessidade maior, o mesmo ocorre na coleta dos veículos transportadores de água potável para consumo humano nos (**carros pipas**) que abastecem as regiões em que a rede distribuição da Deso não chega água, a periodicidade de ambas as coleta são mensal.

#### PONTOS DE COLETAS DE ÁGUA PARA CONTROLE DE QUALIDADE

Pontos	LOCAIS DE COLETAS
01	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
03	RESTAURANTE E TEMPERO DA MAH
02	PANIFICAÇÃO MERCEARIA LAURA
04	CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA MARIETA S. ANDRADE
05	BOTECO DA COMIDA CASEIRA
06	RESTAURANTE MC LIMA
07	PANIFICAÇÃO COM DELICIA
08	CHURRASCARIA VASCONCELOS
09	PANIFICAÇÃO BOM GOSTO
10	PETINHO LANCHES
11	PANIFICADORA MARIA DE FATIMA

12	PANIFICAÇÃO VITORIA
13	PANIFICAÇÃO MERCEARIA SILVA
14	DELISS BRIGADERIA
15	MIGUEL DA COMIDA CASEIRA
16	SUPERMERCADO VICTOR E MILLENA
17	CHURRASCARIA ANDRADE
18	CENTRO MEDICO FABRINE ROSA

Fonte: VISA

## FOTOS

Figuras 01 e 02– Inspeção em carros pipas

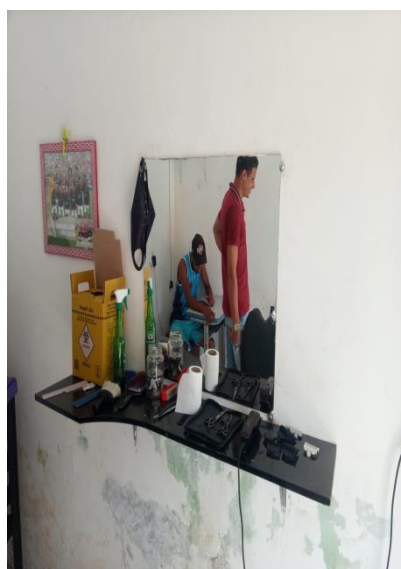


Figuras 03 e 04- Inspeção em centro médico





Figuras 05, 06 e 07 – Inspeção nas barbearias e distribuição de caixa perfurocortante.



Figuras 08, 09- Atendimento de denúncia



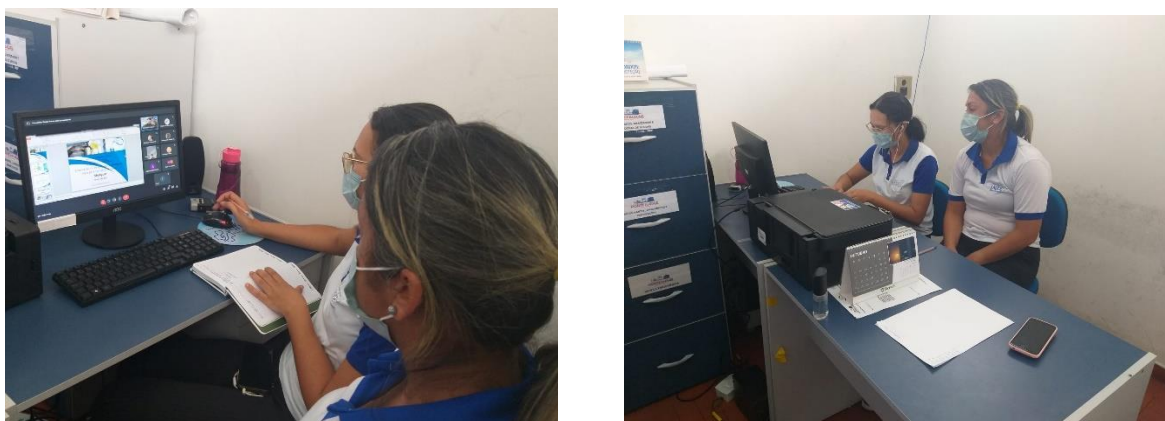
372  
CEP 49.69  
0001-71 - 7



Figuras 10,11 e 12- Orientação sobre a limpeza das cisternas e entrega de hipoclorito.



Figuras 13 e 14- Treinamento das fiscais sobre o Sisagua





Figuras 15 e 16- Coleta de água da cidade



Figuras 17 e 18- Inspeção em uma padaria e mercearia



Figuras 19, 20 e 21- Palestra para os pipeiros sobre a importância da qualidade da água



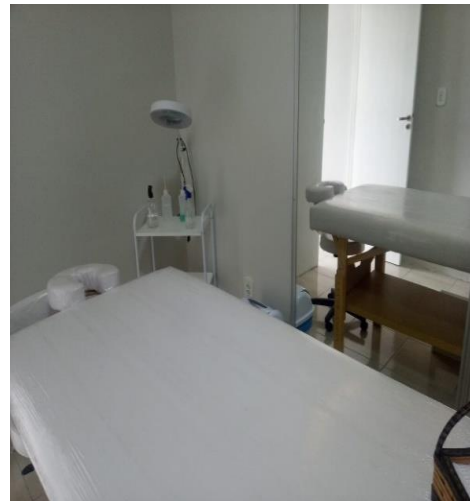
Figuras 22, 23 e 24- Inspeção no cemitério.







Figuras 25 e 26- Inspeção em um centro de estética.



Figuras 27, 28 e 29- Inspeção em uma barbearia e estúdio de tatuagem



Figuras 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38 e 39- Inspeção nas escolas municipais e estaduais

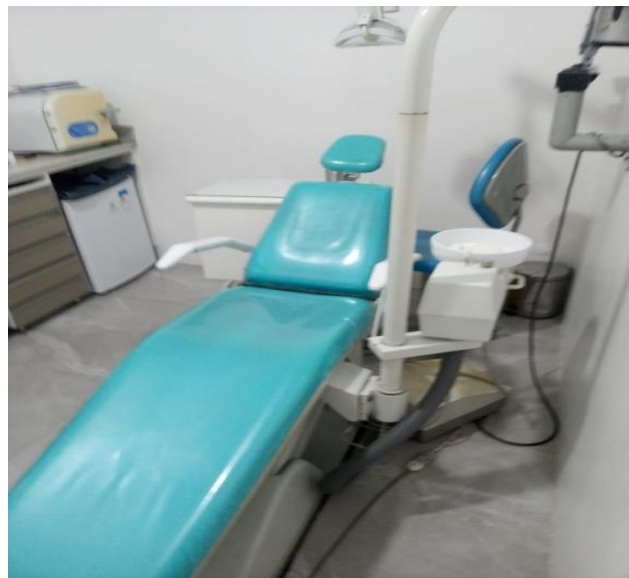








Figuras 40, 41 e 42- Inspeção em consultório odontológico em conjunto com a Vigilância Sanitária Estadual.







Figuras 43 e 44 - Inspeção em salão de beleza.





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## NÚCLEO DE ENDEMIAS



## INTRODUÇÃO

A **endemia** não está relacionada a uma questão quantitativa. É uma doença que se manifesta com frequência e somente em determinada região, de causa local, é a ocorrência de uma determinada doença que no decorrer de um longo período histórico, acomete sistematicamente grupos humanos distribuídos em espaços delimitados e caracterizados, mantendo a sua incidência constante, permitidas as flutuações de valores tais como as **variações sazonais**. Designada como endemia qualquer fator **mórbido** ou **doença** espacialmente localizada, temporalmente ilimitada, habitualmente presente entre os membros de uma população e cujo nível de incidência se situe sistematicamente nos limites de uma faixa endêmica que foi previamente convencionada para uma população e épocas determinadas.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## **AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS**

A principal função do agente de combate às endemias é prevenir e auxiliar no combate às doenças endêmicas.

Sua atuação se dá na visita em casas e empresas para identificar possíveis focos transmissores, além da orientação das comunidades.

Na sua rotina, deve fazer os devidos levantamentos, indicar os locais passíveis de problemas, controlar doenças que já tenham acometido uma determinada região, além de executar ações relacionadas à saúde local onde é lotado.

Porém, é necessário que o agente de endemias faça uma análise da região que será visitada para determinar como será feita a abordagem. É importante considerar que cada bairro tem um perfil e, assim, uma forma diferente de trabalhar.

De modo geral, as tarefas executadas pelo agente de combate às endemias envolvem:

- Vistoriar domicílios, terrenos baldios, depósitos, estabelecimentos comerciais
- Inspeccionar de calhas, telhados e caixas d'água,
- Orientar para o tratamento e prevenção de doenças infecciosas,
- Aplicar inseticidas e larvicidas.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## APRESENTAÇÃO

O serviço do Núcleo de Endemias tem o papel fundamental no combate ao mosquito transmissor da dengue, a função dos **Agentes de Endemias (ACE)** é de grande importância, por ter como atribuição essencial no controle do vetor por meio de ações de educação e inspeção domiciliar para o combate ao mosquito transmissor da **Dengue, Zika Vírus e Chikungunya**.

No dia a dia as visitas domiciliares faz parte do trabalho de rotina realizado pelo ACE é de amplo valor, visto que de acordo com o número de imóveis do município as **metas pactuadas são calculadas** em cima do **quantitativo de imóveis**, cabe aos ACE cumprir as metas pactuadas para cumprir as metas e os **indicadores**, bem como, eliminar os criadouros dos mosquitos.

No entanto, esse papel não é somente dos ACE, mas de toda sociedade, juntos para preservar e manter o ambiente limpo combatendo o vetor, evitando a propagação de doenças.

O trabalho dos **Agentes de Combate as Endemias - ACE**, é uma atividade contínua e diária. Sempre promovendo ações de educação em saúde junto à comunidade e informando-a sobre os riscos das doenças. Também são realizados pelos ACEs visitas aos imóveis como postos de saúde, pontos comerciais, cemitérios, borracharia, praças e ferro velho; com o objetivo de prevenção a população e ainda controlar doenças como **Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela** urbana, nas diversas localidades.

Também participam das ações de vacinação de cães e gatos para prevenção e controle da raiva. A Equipe de Endemias conta com 08 agentes, e 01 Supervisor, que atuam no município e realizam inspeções e orientações a população sobre os riscos e como manter o imóvel livre de insetos.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## OBJETIVO

- Conscientizar a população sobre as arboviroses transmitidas por vetores.
- Combater os vetores transmissores de doenças.
- Prevenir e controlar doenças.
- Realizar visita aos imóveis.
- Participar das ações de vacinação de cães e gatos.

Atualmente os números variam de 20 a 25 visitas diária por cada agente de endemias que são distribuídos em 06 ciclos de visitas domiciliares anuais. Durante as visitas são realizadas orientação educativa para a população, bem como as atividades de levantamento de índice de infestação pelo **Aedes aegypti**, aplicação dos larvicidas, eliminação de possíveis focos de infestação, além de atividades de educação e promoção a saúde.

O levantamento do índice de infestação é realizado por meio de coletas das amostras de larvas em águas suspeitas de contaminação com as larvas do mosquito transmissor da dengue. A cada ciclo são realizados um LIRAA, de acordo com a **Secretaria Estadual de Saúde**, o período de coleta de amostras de larvas para a análises, No período são sorteados os quarteirões pelo próprio sistema, as amostras são coletadas em todos os domicílios que apresentem um risco de proliferação mosquito.

## ARBOVIROSES

O termo pode parecer estranho, mas conhecido entre os cearenses. Trata-se das doenças causadas por artrópodes. Dentre eles, o mosquito *Aedes aegypti*, vetor responsável pela transmissão de doenças causadas pelos chamados **arbovírus**, que incluem o vírus da dengue, Zika vírus, febre chikungunya e febre amarela. A classificação "**arbovírus**" engloba todos aqueles **transmitidos por artrópodes**, ou seja, **insetos e aracnídeos (como aranhas e carrapatos)**. Existem 545 espécies de arbovírus, sendo que 150 delas causam doenças em seres humanos.



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



- **Chikungunya**
- **Dengue,**
- **Febre Amarela.**
- **Zika Vírus,**

**As arboviroses** têm se tornado importantes e constantes ameaças em regiões tropicais devido às rápidas mudanças climáticas, desmatamentos, migração populacional, ocupação desordenada de áreas urbanas, precariedade das condições sanitárias que favorecem a amplificação e transmissão viral. A melhor maneira de **prevenir arboviroses** ainda é evitar as condições propícias à proliferação dos insetos transmissores, ou seja, ambientes com água parada, onde os ovos do mosquito são depositados.

#### **DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E FEBRE AMARELA.**

- **Controle vetorial do Aedes aegypti – SISPNCD.**
- **Doença de Chagas.**
- **Doenças neuroinvasivas por arbovírus.**
- **Esquistossomose.**
- **Leptospirose.**
- **Peste**
- **Síndrome Congênita do Zika Vírus**





Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



## **PLANO DE AÇÃO**

### **I – QUADRIMESTRE**

#### **PONTO ESTRATÉGICO - PE:**

#### **OBJETIVO:**

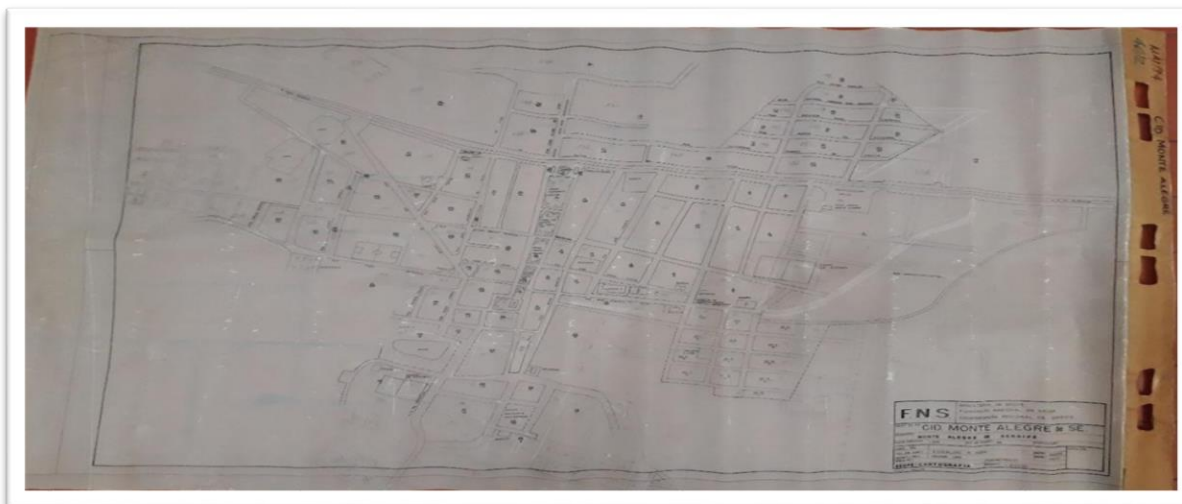
Avaliar se locais com grande quantidade de potenciais criadouros de formas imaturas de *Aedes aegypti*, denominados pontos estratégicos, influenciam a dispersão ativa do vetor aos imóveis no seu entorno.

#### **MÉTODOS:**

Foram selecionadas nove áreas no município como pontos estratégicos classificados como:

- **Alto risco**
- **Médio risco**
- **Baixo risco**

## QUARTEIRÕES



DADOS	2018	2019	2020	2021
UF:	SERGIPE			
IBGE:	280420	280420	280420	280420
Local:	01			
Município:	Monte Alegre de Sergipe			
Categoria	Cidade			
Data de Atualiz.	12-11-2018	13-03-2019	10-01-2020	15-07-2020
Classificação	Urbana			
Quant. Residência	3.548	3.615	3.643	4.071
Ponto Estratégico	07	07	09	09
Quant. Comércio	209	230	239	249
Quant. Ter. Baldio	697	711	715	755
Quant Quarteirões	146	146	159	182
Quantidade outros:	565	595	612	662
Dengue	SIM			
Malária	Não			
Esquistossomo	Não			



Prefeitura Municipal de Monte Alegre de Sergipe  
Secretaria Municipal de Saúde  
Municipal de Saúde



Leishmaniose	Não
<b>Febre Maculosa</b>	<b>Não</b>
Peste	Não
<b>Chagas</b>	<b>Não</b>
Febre Amarela	Não

### PONTOS ESTRATÉGICOS - PE

1 - FERRO VELHO DE GEILSON CORREIA

**2 - FERRO VELHO DE SEU HELENO**

3 - FERRO VELHO EUGENIO FERRO

**4 - DE MARQUINHO DE TOE NENECO**

5 - BORRACHARIA 24H

**6 - BORRACHARIA PAI E FILHO**

7 - BORRACHARIAS DO SAMUCA

**8 - BORRACHARIA DO BATATA**

9 - CEMITÉRIO MUNICIPAL

## LEVANTAMENTO DE ÍNDICE RÁPIDO DO Aedes Aegypti (LIRAa).

1º LIRAa de 2021

PERÍODO DE EXECUÇÃO		04/01/2021 A 08/01/2021	
ÍNDICE DO LIRAa			
Ciclo	Imóveis insp.	Imóveis positivos	Índice de infestação predial
1º	397	8	1,8 %



## 2º LIRAA de 2021

PERÍODO DE EXECUÇÃO		01/03/2021 A 05/03/2021	
<b>ÍNDICE DO LIRAA</b>			
Ciclo	Imóveis insp.	Imóveis positivos	Índice de infestação predial
2º	490	7	1,4 %

## ATUALIZAÇÃO DE IMÓVEIS















## VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA



<b>CONSOLIDADO INFORME MENSAL</b>			
<b>PROGRAMA NACIONAL DE PROFILAXIA DE A RAIVA</b>			
<b>Atividades</b>	<b>Zona urbana</b>	<b>Zona rural</b>	<b>Total</b>
<b>Cães Vacinados</b>	19	7	<b>26</b>
<b>Gatos Vacinados</b>	14	20	<b>34</b>
<b>Total geral</b>	<b>33</b>	<b>27</b>	<b>60</b>
<b>CONTROLE DE ESTOQUE E PREDAS</b>			
<b>Saldo vacina anti – rábica</b>	269		
<b>Perda de vacina anti – rábica</b>	0		



# PONTOS ESTRATÉGICOS









## NEBULIZADOR COSTAL

Combater o mosquito adulto, fazendo bloqueio de transmissão do vírus.



## POVOADOS E ASSENTAMENTOS





## REVISÃO DOS TRABALHOS



## TOTAL DE IMOVEIS VISITADOS

Quar	Res	Com	Tb	Out	Fech	Focal	Gramas	Deposito	Rc	Eliminados
159	3617	249	727	649	88	365	2529	466	-	117

## IMÓVEIS PROGRAMADOS E TRABALHADOS NO 1º CICLO

LOCALIDADE	PROGRAMADOS	TRABALHADOS
CIDADE	5.824	5.242
PONTOS ESTRATEGICOS	9	9
<b>TOTAL</b>	<b>5.833</b>	<b>5.251</b>

**TOTAL DE IMÓVEIS NO MUNICÍPIO 2º CICLO**

<b>LOCALIDADE</b>	<b>PROGRAMADOS</b>
<b>MONTE ALEGRA</b>	5.339
<b>TAXAS</b>	99
<b>UNIÃO DOS CONSELHEIROS</b>	44
<b>RAIMUNDO MONTEIRO</b>	37
<b>BOM JARDIM</b>	44
<b>MARAVILHA</b>	83
<b>LAGOA DO ROÇADO</b>	138
<b>BAIXA VERDE</b>	87
<b>BAIXA DA COXA</b>	83
<b>TOTAL</b>	<b>5.954</b>

**IMÓVEIS PROGRAMADOS TRABALHADOS NO 2º CICLO**

<b>LOCALIDADE</b>	<b>PROGRAMADOS</b>	<b>TRABALHADOS</b>
<b>CIDADE</b>	5.330	5.300
<b>PONTOS ESTRATEGICOS</b>	9	9
<b>POV. E ASSENTAMENTOS</b>	615	514
<b>TOTAL</b>	<b>5.954</b>	<b>5.823</b>

**PRIMEIRO QUADRIMESTRE VISITAS REALIZADAS:****1º CICLO**

<b>ÍNDICE DO LIRAa</b>		
<b>Imóveis inspecionados</b>	<b>Imóveis positivos</b>	<b>Índice de infestação predial</b>
<b>397</b>	<b>8</b>	<b>1,8%</b>

<b>VISITAS REALIZADAS NO 1º CICLO</b>						
<b>RESIDENCIA</b>	<b>COMERCIO</b>	<b>T. BALDIO</b>	<b>OUTROS</b>	<b>PE</b>	<b>Fechados</b>	<b>TOTAL</b>
<b>3.317</b>	<b>249</b>	<b>727</b>	<b>649</b>	<b>9</b>	<b>88</b>	<b>5.039</b>

**VISITAS REALIZADAS:****2º CICLO**

<b>ÍNDICE DO LIRAa</b>		
<b>Imóveis inspecionados</b>	<b>Imóveis positivos</b>	<b>Índice de infestação predial</b>
<b>490</b>	<b>1</b>	<b>1,4%</b>

<b>IMÓVEIS VISITADOS NO SEGUNDO CICLO</b>						
<b>RESIDENCIA</b>	<b>COMERCIO</b>	<b>T. BALDIO</b>	<b>OUTROS</b>	<b>PE</b>	<b>Fechados</b>	<b>TOTAL</b>
<b>2.869</b>	<b>252</b>	<b>793</b>	<b>649</b>	<b>9</b>	<b>50</b>	<b>4.622</b>

**QUADRO DE ACOMPANHAMENTO DO SISPNCD**

<b>CICLO</b>	<b>Semana</b>		<b>IMÓVEIS</b>					<b>%</b>
	<b>Inicial</b>	<b>Final</b>	<b>Prog.</b>	<b>Visit. /Infom</b>	<b>Trab.</b>	<b>Insp. (LI+T)</b>	<b>Pos.</b>	<b>Pend.</b>
<b>1º ciclo / 21</b>	<b>01º</b>	<b>09º</b>	<b>5.833</b>	<b>5.330</b>	<b>5.242</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,6</b>
<b>2º ciclo / 21</b>	<b>10º</b>	<b>19º</b>	<b>5.954</b>	<b>5.870</b>	<b>5.808</b>	<b>508</b>	<b>5</b>	<b>1,1</b>

QUADRO DE ACOMPANHAMENTO DO SISPNCD								
IMÓVEIS E ÍNDICES DO LIRAa ou LIAa								
Obs. Pred.							Obs.:	
CICLO / ANO 2021	Prog. Sistema	Ins p.	Pos.	I.I.P.	I.B	Dep. pred	IM.FEC	IM.REC
1º ciclo /	456	397	8	1,8	1,8	A2	88	0
2º ciclo /	456	490	7	1,4	1,4	A2	62	0

## II QUADRIMESTRE

### LEVANTAMENTO DE ÍNDICE

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA:				
MUNICÍPIO	Categoria Localidade	Imóveis Inspeccionados	Imóveis Positivos	Índice De Infestação
Monte Alegre	CED			
OBSERVAÇÃO		QUARTEIRÕES TRABALHADOS		
TOTAL		401	12	3,0%

### 3º CICLO

ÍNDICE DO LIRAa		
Imóveis inspeccionados	Imóveis positivos	Índice de infestação predial
401	12	3,0%

IMÓVEIS VISITADOS NO SEGUNDO CICLO						
RESIDENCIA	COMERCIO	T. BALDIO	OUTROS	PE	Fechados	TOTAL
3.653	257	727	1.376	9	70	6.092

### 4º CICLO

<b>ÍNDICE DO LIRAa</b>		
<b>Imóveis inspecionados</b>	<b>Imóveis positivos</b>	<b>Índice de infestação predial</b>
<b>522</b>	<b>17</b>	<b>3,3%</b>

<b>IMÓVEIS VISITADOS NO SEGUNDO CICLO</b>						
<b>RESIDENCIA</b>	<b>COMERCIO</b>	<b>T. BALDIO</b>	<b>OUTROS</b>	<b>PE</b>	<b>Fechados</b>	<b>TOTAL</b>
<b>3.962</b>	<b>279</b>	<b>818</b>	<b>753</b>	<b>9</b>	<b>108</b>	<b>5.929</b>

<b>QUADRO DE ACOMPANHAMENTO DO SISPNC D</b>
---

<b>CICLO</b> <b>ANO 2021</b>	<b>Semana</b>		<b>IMÓVEIS</b>					<b>%</b>
	<b>Inicial</b>	<b>Final</b>	<b>Progra mada</b>	<b>Visitas Infor.</b>	<b>Trab.</b>	<b>Inspeç. (LI+T)</b>	<b>Pos.</b>	<b>Pend.</b>
<b>1º ciclo / 21</b>	01º	09º	5.833	5.330	5.242	0	0	1,6
<b>2º ciclo / 21</b>	10º	17º	5.954	5.870	5.808	508	5	1,1
<b>3º ciclo / 21</b>	18º	26º	5.954	5.874	5.801	526	0	1,1
<b>4º ciclo / 21</b>	27º	35º	5.954	5.874	5.737	495	5	2,3
<b>5º ciclo / 21</b>	36º	44º	5.954	5.789	5.609	431	6	3,1

<b>QUADRO DE ACOMPANHAMENTO DO SISPNC D</b>
---

<b>IMÓVEIS E ÍNDICES DO LIRAa ou LIAa</b>								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Obs. Pred.</b>	
-------------------	--

<b>Obs.:</b>
--------------

<b>CICLO /</b> <b>ANO 2021</b>	<b>Prog. Sistema</b>	<b>Insp</b>	<b>Pos.</b>	<b>I.I.P.</b>	<b>I.B</b>	<b>Dep. pred</b>	<b>IM.FEC</b>	<b>IM.REC</b>
<b>1º ciclo / 21</b>	456	397	8	1,8	1,8	A2	88	0
<b>2º ciclo / 21</b>	456	490	7	1,4	1,4	A2	62	0
<b>3º ciclo / 21</b>	457	401	12	3,0	3,0	A2	62	0
<b>4º ciclo / 21</b>	457	522	17	3,3	3,3	A2	137	0
<b>5º ciclo / 21</b>	457	434	6	1,4	1,4	A2	180	0

## LEVANTAMENTO DE ÍNDICE RÁPIDO DO Aedes Aegypti (LIRAa).

<b>ÍNDICE DO LIRAa</b>			
<b>Ciclo</b>	<b>Imóveis inspecio.</b>	<b>Imóveis positivos</b>	<b>Índice infestação predial</b>
3º	<b>401</b>	<b>12</b>	<b>3,0 %</b>
4º	<b>522</b>	<b>17</b>	<b>3,3 %</b>

## OS OBJETIVOS DAS AÇÕES EDUCATIVAS DE SAÚDE

- Fazer com que a comunidade compreenda que a ação mais simples de combater à dengue é evitar o nascimento do mosquito, para isto é necessário eliminar todos possíveis criadouros, isso precisa ser feito na rotina diária.
- Fazer com que a comunidade compreenda que a ação mais simples de combater à dengue é evitar o nascimento do mosquito, para isto é necessário eliminar todos possíveis criadouros.
- Imunizar os cães e os gatos contra a raiva animal.
- Alertar de que as ações devem ser coletivas e que todos devem agir contra a dengue.
- Incentivar a população a procura o Posto de Saúde ao suspeitar da doença.
- Disseminar a toda a comunidade conhecimentos sobre como combater a dengue.



- Reafirmar que combater o mosquito de forma mais eficaz é necessário o empenho de toda população.









Antes

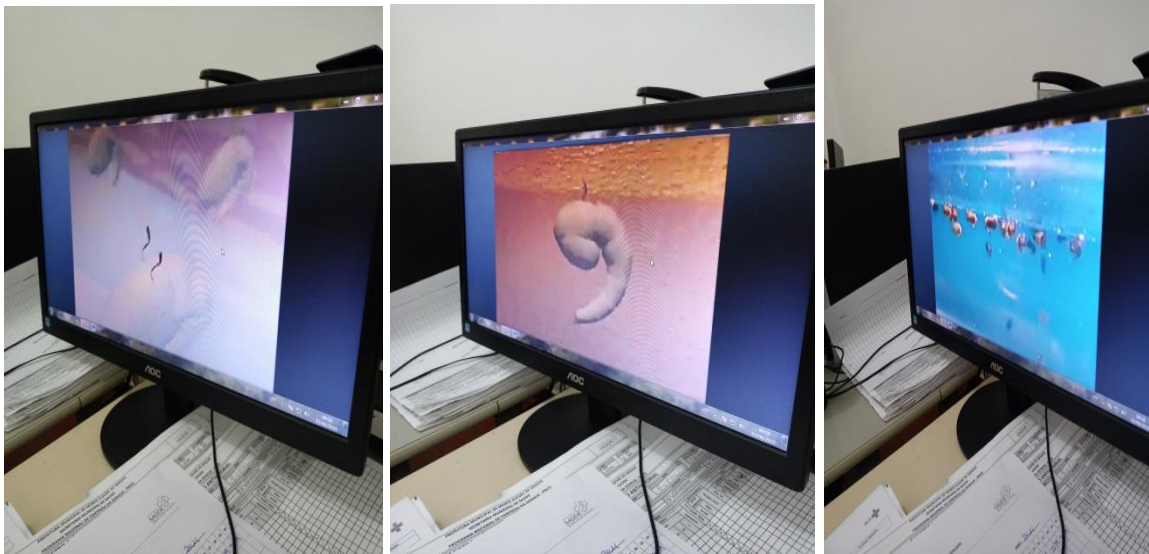


Depois

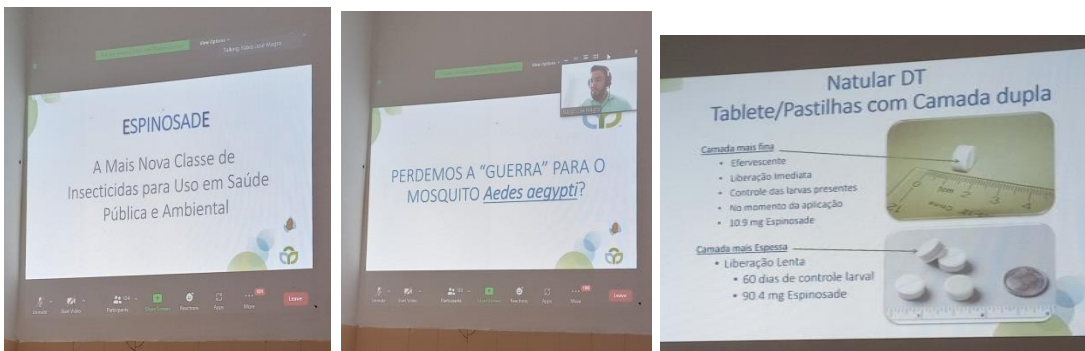


### CAPACITAÇÃO - MUDANÇAS DE COMPORTAMENTO DOS CULICÍDIOS





**USO DOS ESPINOSADES NATULAR DT E CIELO**



**Natular DT**  
**Tablete/Pastilhas com Camada dupla**

**Camada mais fina**

- Efervescente
- Liberação Imediata
- Controle das larvas presentes
- No momento da aplicação
- 10.9 mg Espinosade

**Camada mais Espessa**

- Liberação Lenta
- 60 dias de controle larval
- 90.4 mg Espinosade







### CONSOLIDADO INFORME MENSAL

### PROGRAMA NACIONAL DE PROFILAXIA DE A RAIVA

Atividades	Zona urbana	Zona rural	Total
Cães Vacinados	19	7	<b>26</b>
Gatos Vacinados	14	20	<b>34</b>
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>27</b>	<b>60</b>

Atividades	Total
Saldo vacina anti – rábica	<b>269</b>
Perda de vacina anti – rábica	<b>0</b>



<b>CONSOLIDADO INFORME MENSAL</b>			
<b>PROGRAMA NACIONAL DE PROFILAXIA DE A RAIVA</b>			
<b>Atividades</b>	<b>Zona urbana</b>	<b>Zona rural</b>	<b>Total</b>
<b>Cães Vacinados</b>	147	0	147
<b>Gatos Vacinados</b>	119	0	119
		<b>Total</b>	<b>266</b>

<b>Atividades</b>	<b>Total</b>
<b>Saldo vacina anti – rábica</b>	0
<b>Perda de vacina anti – rábica</b>	3

<b>QUANTITATIVO DE ANIMAES VACINADOS</b>	
<b>Cães Vacinados</b>	173
<b>Gatos Vacinados</b>	153
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>



# SAÚDE

## MONTE ALEGRE DE SERGIPE

Uso do nebulizador costal para combater o mosquito adulto,

(bloqueio de transmissão do vírus).



SAÚDE





## PONTOS ESTRATÉGICOS



### III QUADRIMESTRE

### CAMPANHA VACINAÇÃO

CONSOLIDADO INFORME MENSAL			
PROGRAMA NACIONAL DE PROFILAXIA DE A RAIVA			
3º QUADRIMESTRE			TOTAL
LOCAL	Zona urbana	Zona rural	
Caninos	173	0	173
Felinos	153	0	153
Total	326	0	326

### 5º LIRAA de 2021

ÍNDICE DO LIRAA		
Imóveis inspecionados	Imóveis positivos	Índice de infestação predial
434	6	1,4%

### ENCERRAMENTO 5º CICLO

QUANTITATIVOS DE IMÓVEIS VISITADOS NO 5º CICLO						
Residência	Comercio	T. Baldio	Outros	PE	Fechados	Total
3.192	235	636	545	9	158	4.775

**QUANTITATIVOS DE IMÓVEIS VISITADOS NO 6º CICLO**

Residência	Comercio	T. Baldio	Outros	PE	Fechados	Total
------------	----------	-----------	--------	----	----------	-------

**QUADRO DE ACOMPANHAMENTO DO SISPNC D**

CICLO ANO	SEMANA		IMÓVEIS					%
	Inicial	Final	Prograda	Visitasl nfom	Trab.	Inspeç (LI+T)	Pos.	Pe nd.
1º ciclo / 21	01º	09º	5.833	5.330	5.242	0	0	1,6
2º ciclo / 21	10º	19º	5.954	5.870	5.808	508	5	1,1
3º ciclo / 21	18º	26º	5.954	5.874	5.801	526	0	1,1
4º ciclo / 21	27º	35º	5.954	5.874	5.737	495	5	2,3
5º ciclo / 21	36º	44º	5.954	5.789	5.609	431	6	3,1
6º ciclo / 21	45º	53º	5.954	5.858	5.692	458	2	2,3

**QUADRO DE ACOMPANHAMENTO DO SISPNC D****IMÓVEIS E ÍNDICES DO LIRAA ou LIA a**

Obs. Pred.

Obs.:

CICLO / ANO	Prog. Siste m	Ins p.	Pos.	I.I.P.	I.B	Dep. pred	IM.FEC	IM. RE C
1º ciclo / 21	456	397	8	1,8	1,8	A2	88	0
2º ciclo / 21	456	490	7	1,4	1,4	A2	62	0
3º ciclo / 21	457	401	12	3,0	3,0	A2	62	0
4º ciclo / 21	457	522	17	3,3	3,3	A2	137	0
5º ciclo / 21	457	434	6	1,4	1,4	A2	180	0
6º ciclo / 21	457	440	13	3,0	3,0	A2	220	84



## 6º LIRAa de 2021

ÍNDICE DO LIRAa		
Imóveis inspecionados	Imóveis positivos	Índice de infestação predial
440	13	3,0%



## USO DO NEBULIZADOR COSTAL NOS QUARTEIRÕES QUE SURTIRAM CASOS DE DENGUE



## COMBATE AO FLEBOTOMINIO NO ASSENTAMENTO DO TABULEIRO





PONTO ESTRATÉGICO







**AÇÃO NO COMDOMÍNIO QUE FICA PRÓXIMO AO TREVO, EM PARCERIA COM A VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

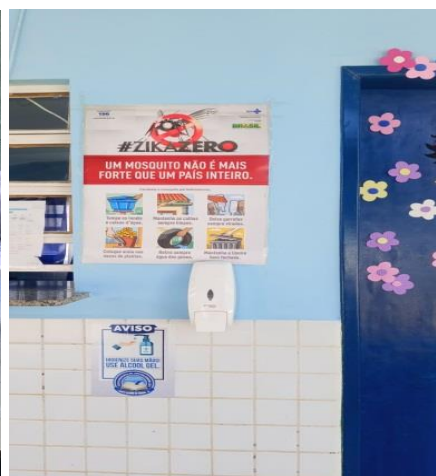
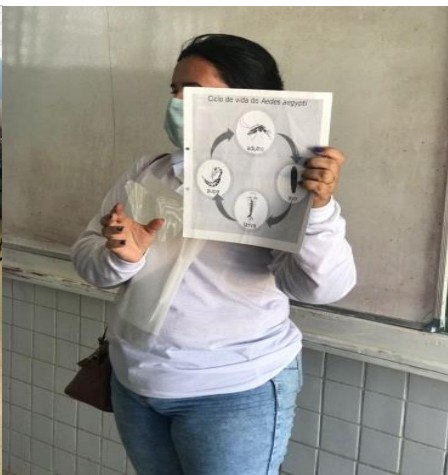


**ANTES****DEPOIS**

Palestra sobre o ciclo de vida do mosquito nas Escolas Dr. Rollemberg Leite localizada no povoado Maravilha, Dr. Passos Porto situada no povoado Lagoa do Roçado e José Ínacio de Farias.



### ESCOLA ROLLEMBERG LEITE ( POV. MARAVILHA)





**ESCOLA DR. PASSOS PORTO (POV. LAGOA DO ROÇADO)**



## ESCOLA ESTADUAL JOSE ÍNACIO DE FARIAS





## **DIA NACIONAL DE COMBATE AO AEDES AEGYPTI (DIA D)**

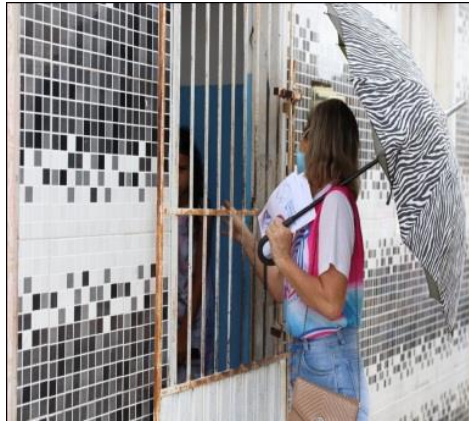
Foi realizado no dia **26/11 pelo Núcleo de Combate as Endemias (NCE)** em parceria com Atenção Básica e coordenação do PSE, o dia D (dia nacional de combate ao *Aedes aegypti*).

Estivemos nas ruas José Rodrigues, André Corrêa, Poço Redondo e Pão de Açúcar entregando panfletos informativos e orientando a população no seu papel de combatente do mosquito e como se prevenir contra o mesmo.

Também realizamos a eliminação de focos no bairro Antônio Ferreira de Araújo, nas proximidades da rua do matadouro e rua que dá acesso ao conjunto verde. Finalizamos às 11h00min horas com uma caminhada no centro da cidade, onde utilizamos o uso de cartazes e carro de som como meio de conscientizar a população sobre a importância do combate ao mosquito.

Reafirmamos que para combater o mosquito de forma mais eficaz é necessário o empenho de toda população.









## **BENEFICIARIOS COM TRANSPORTES E VIAGENS**

O município tem uma frota de veículos para ofertar transportes aos usuários do sistema SUS para realização consulta e procedimentos fora do município. O Secretaria Municipal de saúde tem a disposição carros para transporte dos pacientes que faz tratamento de **quimioterapia, radioterapia e hemodiálise** do TFD, bem como os aos usuários que tem agendamentos via regulação para atendimentos e procedimentos fora do município, os veículos ficam a disposição dos usuários do sistema SUS, e de **segunda a quinta**, além disso, temos um micro-ônibus faz o percurso transportando os pacientes que necessitam de tratamento, atendimento médico em especialidades e procedimentos na capital, onde permanece alocados maior parte dos recursos da PPI referente ao município.

**Obs.:** O **I quadrimestre** teve uma redução bem expressiva nos atendimentos e procedimentos fora do município, justificado pelo motivo da nova onda de transmissão e contaminação do novo Coronavírus, pela medidas de biossegurança adotadas e o isolamento social, cumprindo os decretos do governo estadual.

<b>I QUADRIMESTRE</b>					
<b>BENEFICIARIOS COM VIAGENS PARA ARACAJU</b>					
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
<b>BENEFICIARIOS</b>	143	160	242	183	<b>728</b>

<b>II QUADRIMESTRE</b>					
	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
<b>BENEFICIARIOS</b>	196	167	237	258	<b>858</b>

<b>III QUADRIMESTRE</b>					
	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
<b>BENEFICIARIOS</b>	239	251	170	214	<b>874</b>

<b>QUADRIMESTRAIS</b>				
	I	II	III	TOTAL
<b>BENEFICIARIOS</b>	728	858	874	<b>2.460</b>

## 5 - REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

### 5.5 POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

**Tabela** – Demonstrativo e relação das Unidades Pública e Privadas Prestadores de Serviço de Saúde Pública no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2020.

<b>REDE FÍSICA DE SAÚDE POR TIPO DE ESTABELECIMENTOS</b>				
<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Dupla</b>	<b>Est.</b>	<b>Mun.</b>	<b>Total</b>
<b>Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar a Área de Urgência</b>	0	01	0	<b>01</b>
<b>Centro Saúde/Unidade Básica</b>	0	0	01	<b>01</b>
<b>Unidade Mista</b>	0	0	01	<b>01</b>
<b>Posto De Saúde</b>	0	0	01	<b>01</b>
<b>Central De Gestão Em Saúde</b>	0	0	01	<b>01</b>
<b>Clínica/Centro Especialidade</b>	0	01	0	<b>01</b>
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>02</b>	<b>04</b>	<b>06</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

<b>REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA</b>				
<b>NATUREZA JURÍDICA</b>	<b>Municipal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Dupla</b>	<b>Total</b>
<b>Estado ou Federal</b>	<b>0</b>	<b>01</b>	<b>0</b>	<b>01</b>
<b>Município</b>	<b>04</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>04</b>

## 6 - PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS POR OCUPAÇÃO							
FORMA DE CONTRATAÇÃO							
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CB Os ACS	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados púb. (0101, 0102)						
Bolsistas (07)							

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS							
POR CONTRATO TEMPORÁRIO E CARGOS EM COMISSÃO							
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs nível superior	CBOs nível médio	CBOs ACS	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários cargos comissão (010301, 0104)						

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)



## 7 - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

### APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021 foi apresentado ao Conselho Municipal de Saúde - CMS para apreciação e votação, o mesmo sendo aprovado dia **22/12/2017**, em reunião ordinária nº 7, através da Resolução de nº **03/2017**.

A Secretaria Municipal de Saúde de Monte Alegre de Sergipe tem como missão planejar, executar e gerir os serviços de saúde em consonância com os princípios do SUS, buscando excelência nas ações direcionadas a integridade da saúde e qualidade de vida dos cidadãos. Em concordância com a **Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90 e 8142/90)**, que apresenta como princípios e diretrizes a universalidade do acesso aos serviços de saúde, a integralidade da assistência e a igualdade da assistência à saúde.

O Plano Municipal de Saúde, além de constituir-se numa exigência legal, é um instrumento fundamental para a consolidação do SUS, visto que, através dele, busca-se explicitar o caminho a ser seguido pela Secretaria Municipal de Saúde para atingir a sua missão.

No processo de formulação do PMS **2018-2021**, foram considerados os resultados apresentados nos Relatórios de Gestão (RAG), referente aos anos **2014, 2015 e 2016**, visto que estes apresentaram os resultados e indicadores do município. Considerou os resultados do Sistema de Pactuação de **Indicadores do Pacto pela Saúde (SISPACTO)** de 2017, as audiências públicas realizadas nas comunidades, propostas da Conferência Municipal de **Vigilância em Saúde de 2017**, os compromissos do Plano de Governo e outros instrumentos de pactuação do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Sergipe.



Este plano foi construído pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Monte Alegre de Sergipe, contando com envolvimento de todas as áreas técnicas administrativa, Assistência e participação do Conselho Municipal de Saúde, além de amplo conjunto de documentos de políticas de saúde originados em todas as instâncias do SUS. Desdobrar-se-á nas programações anuais de saúde. E deverá ser acompanhado e monitorado permanentemente pelos Coordenadores da Secretaria Municipal de Saúde e usuários do SUS em Monte Alegre de Sergipe.



programacao\_anual\_saude\_2021.pdf

## 7.5 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.



DOMI 12.pdf

### **COMPROMISSO DA GESTÃO É O CUMPRIMENTO:**

- **Indicadores**
- **Metas**
- 

**DIRETRIZ:** Visa ampliação do acesso, qualidade e resolubilidade das ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS)

**OBJETIVO:** Organizar os modelos de atenção à saúde com foco no acesso, humanização, integralidade e resolutividade, tendo a Atenção Primária a Saúde (APS) como principal porta de entrada e ordenadora do sistema.

**I de Monte Alegre de Sergipe, para o atendimento aos diversos ciclos de vida, com especial atenção às populações de maior vulnerabilidade.**

## 8 - INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Monte Alegre de Sergipe – SE - Região de Saúde: Nossa Senhora da Glória						
Ano da Pactuação: 2021 - Status: APROVADO pelo Conselho de Saúde						
Indicadores Pactuados						
Nº	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Res. Anual	% alcan. meta	Unid. Medida
01	Mortalidade prematura ( de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	6			
02	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00			percentual
03	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00			percentual
04	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	U	100,00			percentual
05	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	85,00			percentual
06	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00			percentual
07	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-			número
08	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	1	1	0	número
09	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	U	0	0	0	número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	U	90			percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,50			razão

12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,40			razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	64,00			percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	20,50			percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	1			número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0			número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00			percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	81,00			percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	68,45			percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-			percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6			número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00			percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP)



pactuacao\_2021.pdf

## **9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA**

### **9.1. EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO POR FONTE, SUBFUNÇÃO E NATUREZA DA DESPESA.**

### **9.2. INDICADORES FINANCEIROS**



DEMOSTRATIVO.pdf



## INDICADORES MUNICIPAIS

**Ano/período:** 2021 / 6º Bimestre

**Município:** 280420-Monte Alegre de Sergipe – SE

**Posição em:** 19/04/2021

Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,43 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	88,10 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,10 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,90 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	21,14 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	48,10 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município por habitante	R\$ 601,32
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	72,26 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	4,37 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,29 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	62,98 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,57 %

#### **9.4 - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA**

O SNA tem como competência precípua a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do SUS. As ações de auditoria estão voltadas para o diagnóstico e a transparência, com estímulo ao controle social.

O Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus/Ministério da Saúde), órgão central do SNA, tem se caracterizado como um órgão relevante de controle interno no âmbito do SUS, a partir de mudanças conceituais, normativas e operacionais, em consonância com seus princípios e diretrizes, alterando a lógica da produção/ faturamento para a lógica da atenção aos usuários cidadãos e em defesa da vida, incorporando a preocupação com o acompanhamento das ações e análise dos resultados.

#### **ESTADOS E MUNICÍPIOS**

A concretização do **Sistema Informatizado de Auditoria (SNA)** se dá de forma descentralizada, por meio dos órgãos estaduais, municipais e da representação do Ministério da Saúde em cada estado da Federação, expressando assim a sua dimensão técnica e política.

Por isso, o componente estadual e municipal do SNA deve ser instituído por ato formal no organograma da secretaria de saúde, com estrutura físico-financeira e logística definida e equipe multiprofissional. Bem como aquele que utiliza sistema informatizado e procedimentos padronizados na realização da ação de auditoria. A equipe multiprofissional deve ser capaz de desenvolver ações técnicas e administrativas de auditoria.

A estrutura do componente de auditoria deve variar conforme a complexidade da rede de serviços de saúde. Recomenda-se a adoção do Sistema Informatizado de Auditoria do SUS (**SISAUD/SUS**) para garantir a padronização de procedimentos, rotinas, fluxos e geração de relatórios. Isto possibilita a atuação uniforme das equipes e a sistematização e acompanhamento das atividades de auditoria no SNA.

## **10 AUDITORIAS**

A auditoria é um **instrumento de gestão** para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para a alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos e conceitualmente é o conjunto de técnicas que visa avaliar a gestão pública, de forma preventiva e operacional, sob os aspectos da aplicação dos recursos, dos processos, das atividades, do desempenho e dos resultados mediante a confrontação entre uma situação encontrada e um determinado critério técnico, operacional ou legal.

Não houve auditoria no decorrer do exercício de 2021.

## 11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Considerando os desafios enfrentados durante exercício de 2021, ainda continua a carência de profissionais médicos para contratação no PSF, visto que, a falta destes tem afetado muito a oferta de serviços nas comunidades, em especial os mais vulneráveis, causando problemas muito grande para esse povo sofrido, e gerando impacto no cumprimento dos indicadores dos princípios regulamentados na **Portaria 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Salvo-conduto que a falta de profissionais médicos no país é muito grande, e com a pandemia do novo Coronavírus agravou-se muita mais, com a necessidade destes nos serviços de **urgências e emergências** e além de muitos óbitos gerando um caos na saúde pública no país de modo generalizado.

Considerando que as produções na rede de serviços de saúde houve quedas significativa, devido a pandemia seguindo os **Protocolos de Segurança** de concordata com as diretrizes da **OMS, Decretos e Portarias do MS**, adotando as normas do governo estadual, os serviços de saúde sofreram uma queda expressiva, um dos fatores verificados ainda é o medo de contaminação com a Covid-19, as atividades desenvolvidas pela ESF como fortalecimento no atendimento da **Atenção Básica, foi o mais afetada**. Com relação as demandas de urgência e emergência temos um acréscimo, devido os usuários buscar mais a **UPA 24 horas**, onde mantém uma equipe mínima de médicos clínicos gerais, enfermeiros e técnicos de enfermagem que trabalham diuturnamente para atender as demandas da população monte alegreense, com a finalidade de proporcionar soluções e alívio aos usuários do sistema SUS.

Considerando os atendimentos especializados houve redução na produção, ainda por motivo dos protocolos de segurança para evitar a disseminação da Covid-19. Os atendimentos de profissionais especializados continuam sendo realizado no Centro Médico, para reduzir as demandas em espera por atendimentos em especialidade, bem como, diminuir os custos com a demanda de transportes de pacientes para outros municípios e para a capital Aracaju, a maioria das especialidades pactuadas só oferecem atendimentos pelo SUS na Capital e a demanda é grande e a oferta para o município é muito pequena.

Considerando as metas pactuadas da saúde no ano de 2021, vem apresentado uma queda na produção em especial na **Atenção Básica**, um dos motivos ainda é a pandemia do coronavírus, muitas pessoas ainda resistir em ir em busca de serviço de saúde por medo de contaminação.

Considerando que é necessário fortalecer a rede de atenção primária no município, temos buscados ofertar os serviços in loco, um marco para atingir as metas pactuadas, continua sendo a melhoria do funcionamento das **Unidades Básicas de Saúde** nos povoados, dando assistência aos usuários da zona rural, em tempo real, visto que, não é preciso fazer o deslocamento até a sede do município, em busca de atendimento básico, assim sendo, ofertado os serviços primários diariamente nas UBSs. Lembrando ainda que, a gestão tem buscado melhoria para município, em especial os pontos de Apoio das UBS, como reforma e construção destes.

Considerando o exercício de 2021 foi de muitas lutas e conquistas para saúde, apesar Pandemia da Covid-19, houve um avanço grande, foi construído a **Academia de Saúde**, conseguimos cumprir quase todas as metas pactuadas, **vacinação da covid-19** teve boa aceitação por parte dos usuários.

Considerando os indicadores a **Vigilância em Saúde** cumpriu atingir todas as metas, apesar de todas as dificuldades encontradas no transcorrer do ano, consideramos o desempenho muito bom.



## **12. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO**

Para o próximo ano, o futuro nos reserva algo imprevisto, com certeza muitos e novos desafios virão, contudo, falar sobre saúde pública não é fácil, visto que, devemos considerar o improvável, tudo pode acontecer de modo repentino, sem dúvida nenhuma estaremos aqui prontos para enfrentar, e dar suporte para aos profissionais e qualidade no atendimento dos usuários e para o cumprimento das metas pactuadas.

---

**Maria Cristina de Oliveira Duarte**  
**Secretária Municipal de Saúde**  
**Decreto 968/2021**

**Local: Monte Alegre de Sergipe / SE**

**UF:SE 2021**

**FONTES:**

- **DAB** - Departamento da Atenção Básica
- **DESF** -Departamento de Saúde da Família;
- **MS** - Ministério da Saúde
- **PBF** – Programa Bolsa Família
- **SAPS** -Secretaria de Atenção Primária a Saúde
- **SIM** - Sistema de Informações sobre Mortalidade
- **SINAN** - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
- **SINASC** - Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos
- **SISAB** - Sistema de informação da Atenção Básica
- **SISAB** - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Primária
- **SISCAN** - Sistema de Informação do Câncer de colo
- **SISMAMA** - Sistema de Informação do Câncer de mama
- **SISLOGLAB** - Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais
- **SISVAN** - Sistema de Monitoramento dos Programas Vitamina A e Ferro

## **ANEXO I**

### **GOVERNO ESTADUAL**

#### **RENOVA DECRETO DE CALAMIDADE PÚBLICA NO ESTADO EM VIRTUDE DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS**

O governo de Sergipe renovou, pela segunda vez, o decreto de calamidade pública por causa da pandemia do novo coronavírus. A deliberação, que permite ao poder executivo adotar medidas administrativas necessárias à situação, foi publicada no **Diário Oficial do Estado 23/03/2021**.

A primeira decretação foi feita em março do ano passado. Segundo o decreto, estão autorizadas, nos casos de efetiva demonstração de urgência, as aquisições de bens e serviços com dispensa de procedimentos licitatórios, além da requisição de bens móveis e imóveis privados, serviços pessoais e utilização temporária de propriedade particular, desde que sejam estrita e efetivamente necessários a reduzir o grave e iminente perigo público, observadas as demais formalidades legais.

## ANEXO II

## SISPACTO

Monte Alegre de Sergipe – SE - Região de Saúde: Nossa Senhora da Glória						
Ano da Pactuação: 2021 - Status: aprovado pelo Conselho de Saúde						
Indicadores Pactuados						
Nº	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Result Anual	% alcançada	Unid. Medida
01	Mortalidade prematura ( de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	U	6			
02	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00			percentual
03	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00			percentual
04	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	U	100,00			percentual
05	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	85,00			percentual
06	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00			percentual
07	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-			número
08	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	1	1	0	número
09	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	U	0	0	0	número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	U	90			percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,50			razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,40			razão

13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	64,00			percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	20,50			percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	1			número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0			número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00			percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	81,00			percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	68,45			percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-			percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6			número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00			percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

## SISPACTO APROVADO



resolução 03 2021.pdf

## ANEXO III



DIÁRIO\_OFICIAL DECRETO COVID 19.pdf



**ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE/SE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE/SE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PORTARIA Nº. 02/2021  
07 de julho de 2021**

**Estabelece a implantação de uma Comissão  
Especial de Intervenção para o Conselho  
Municipal de Saúde Monte Alegre de Sergipe**

O Secretário Municipal de Saúde, no uso da atribuição que lhe é conferida, pelo **Decreto Nº. 968 de 04 de janeiro de 2021,**

Considerando que a **Lei Municipal Nº. 010 de 17 de outubro de 1994,** que cria o Conselho Municipal de Saúde de MONTE ALEGRE DE SERGIPE/SE se encontra sem consonância com a **Resolução CNS nº. 453/2012;**

Considerando que desde o ano de 2019 não é realizada eleições para entidades representativas para compor o Conselho Municipal de Saúde de MONTE ALEGRE DE SERGIPE/SE;

Considerando que a Terceira Diretriz da Resolução **CNS nº. 453/2012** em seu inciso IX orienta que quando não houver Conselho de Saúde constituído ou em atividade no Município, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao executivo municipal a estruturação e composição do Conselho Municipal de Saúde;

**IMPLANTA:**

A Comissão Especial de Intervenção para o Conselho Municipal de Saúde de MONTE ALEGRE DE SERGIPE/SE com o objetivo de reestruturar o referido conselho para alteração e aprovação da Lei e conseqüentemente decretar através de edital, as eleições para entidades representativas que comporão o Conselho Municipal de saúde de MONTE ALEGRE DE SERGIPE/SE e dando pleno poderes a esta comissão de convocar reuniões ordinárias e extraordinárias, assinar atas e resoluções a fim de deliberar assuntos pertinentes

ao Conselho Municipal de Saúde de MONTE ALEGRE DE SERGIPE/SE, sendo composta pelos seguintes membros:

## **CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

### **Segmento Usuários**

5. Carlos Alberto de Oliveira Silva  
CPF: 111.681.615-68  
RG: 302.982/SSP/SE
  
6. Sheyla Andrea dos Santos  
CPF: 696.203.505-53  
RG: 1.080.694/SSP/SE

### **Segmento trabalhador**

7. Adailton dos Santos  
CPF: 907.864.405-20  
RG: 1.075.658/SSP/SE

### **Segmento gestor**

8. Davi Rogerio Fraga de Souza  
CPF: 989.866.355-34  
RG: 1.310.780

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE/SE**

### **Segmento Gestor**

1. Maria Cristina de Oliveira  
CPF: 033.973.905-32

### **Segmento trabalhador**

2. Silvania Batista dos Santos  
CPF: 476.358.785-49

### **Segmento Usuários**

3. Amanda de Oliveira Botelho Nascimento

CPF -018.777.695-41

4. Evandro Silva Pereira Costa

CPF: 024.710.235-09

Esta Portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Monte Alegre de Sergipe/Se, 07 de julho de 2021.

---

Secretário Municipal de Saúde  
Monte Alegre de Sergipe/SE  
Maria Cristina de Oliveira  
Decreto 968/2021



Port. interv. CMS.pdf

**LEI Nº 10, DO CMS DE 23 DE JUNHO DE 2021**

**Dá nova redação a Lei nº 10, de 23 de junho de 2021, que dispõe sobre a criação e organização do Conselho Municipal de Saúde de Monte Alegre de Sergipe e suas alterações.**

**A PREFEITA (O) MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE**, no uso de suas atribuições sanciona, após aprovação da Câmara Municipal, a seguinte Lei:

**CAPÍTULO – I  
DOS OBJETIVOS**

**Art. 1º** - Fica criado o Conselho Municipal de Saúde – CMS – em caráter permanente, como órgão deliberativo do Sistema Único de Saúde – SUS – no âmbito Municipal, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo.

**Art. 2º** - São competências do CMS:

I – Definir as prioridades de saúde;

II – Atuar na formulação e controle da execução da política de saúde, inclusive nos seus aspectos econômico-financeiros e de gerência técnico-administrativa;

III – Estabelecer estratégias e mecanismos de coordenação e gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados nos níveis Nacional, Estadual e Municipal;

IV – Traçar diretrizes de elaboração, e aprovar os planos de Saúde, Relatórios de Gestão e prestação de contas, adequando-os às diversas realidades epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

V – Propor a adoção de critérios que definam qualidade e melhor resolutividade, verificando o processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da saúde;

VI – Examinar propostas, denúncias, responder a consulta sobre assuntos pertinentes a ações e serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberação do colegiado;

VII – Fiscalizar, formular, deliberar e acompanhar as ações e serviços de saúde do município;

VIII – Fiscalizar a movimentação de recursos repassados para a Secretaria Municipal de Saúde e/ou oriundos do Fundo de Saúde;

IX – Propor critérios para a programação e para a execução orçamentária e financeira do Fundo de Saúde, acompanhando a movimentação e designação dos recursos;

X – Estabelecer critérios e diretrizes quanto à localização e tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde pública e privada, no âmbito do SUS;

XI – Definir critérios juntamente com a SMS, para a celebração de contratos e convênios entre o setor público e entidades privadas de saúde, no que tange a prestação de serviços de saúde;

XII – Apreciar previamente e aprovar, os contratos e convênios de que trata o inciso anterior;

XIII – Elaborar o Regimento Interno e outras normas de funcionamento do CMS;

XIV – Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas pertinentes à saúde, visando o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde;

XV – Aprovar o orçamento da Secretaria Municipal de Saúde;

XVI – Outras atribuições estabelecidas em normas complementares.

## **CAPÍTULO – II**

### **DA ESTRUTURA E DO FUNCIONAMENTO**

#### **Seção I**

#### **Da Composição**



**Art. 3º** - O CMS será composto por **08** membros titulares e **08** suplentes com a seguinte composição:

### **GESTOR E/ OU PRESTADOR DE SERVIÇOS**

I – **25%** (Vinte e cinco por cento) dos seus membros serão Gestor e/ ou Prestador de serviços, à saber:

- a) 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde e 01 prestador de serviço do SUS.

Parágrafo Único: Não havendo Prestador de Serviço da Saúde do SUS, as duas vagas serão para a Secretaria Municipal de Saúde.

### **DOS PROFISSIONAIS DE SAUDE**

II – **25%** (Vinte e cinco por cento) dos seus membros serão de entidades de Trabalhadores de saúde, legalmente constituídas e em funcionamento, a saber:

- a) 01 (um) servidor de nível médio;
- b) 01 (um) servidor de nível superior;

### **DOS USUÁRIOS**

III – **50%** (Cinquenta por cento) dos seus membros serão representantes de entidades de usuários no total de 04 (quatro) de área programáticas ou regiões de saúde, escolhidas pelas representações das organizações comunitárias legalmente constituídas e em funcionamento, a saber:

- a) Representante de Entidades Religiosas;
- b) Associações de pessoas com deficiências e ou patologias;
- c) Entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- d) Representante de Associações de moradores.

e) Representantes de Movimentos Sociais e Populares Organizados (movimento negro e LGBT...).

§ 1º - A cada membro titular corresponderá um membro suplente.

§ 2º - A SMS indicará os seus membros.

§ 3º - As entidades da Sociedade Civil Organizada e os Trabalhadores de Saúde do Município serão eleitos em plenária especialmente convocada para este fim, levando-se em consideração a regionalização e a representação dos diversos segmentos, de acordo com a paridade descrita no Cap.II Seção I no **Art.3º Alíneas II e III.**

§ 4º - Os membros representantes – titulares e suplentes – indicados pelas SMS, bem como, os eleitos pelos usuários e trabalhadores, documentalmente comprovados, serão nomeados através de decreto pela Prefeita (o), respeitada a livre e democrática vontade dos seus representados.

**Art. 4º** - A mesa diretora composta por presidente e vice-presidente, primeiro e segundo secretário, serão eleitos pelos seus pares, para o mandato de três anos com direito a reeleição, votando e sendo votado apenas os titulares.

§ 1º - Na eventual ausência ou impedimento do Presidente do CMS, assume o Vice Presidente.

§ 2º Na eventual ausência ou impedimento do Presidente e Vice Presidente do CMS, assume o primeiro secretário.

§ 3º - Todos os membros do Conselho terão mandato de 03 (três) anos sendo permitida sua reeleição.

**Art. 5º** - No que se refere a seus membros, o CMS reger-se-á pelas seguintes disposições:

I - O Conselho municipal de saúde terá o seu regimento interno elaborado pelos seus pares;

II – O exercício da função de Conselheiro não será remunerado, mas será considerado como serviço público relevante;

III – Os membros do CMS serão substituídos, caso faltem, sem motivo justificado, a 03 (três) reuniões consecutivas ou, a 05 (cinco) reuniões intercaladas, no período de 12 (doze) meses;

IV– Os membros do CMS poderão ser substituídos mediante solicitação oficial das entidades que representam.

## **Seção II**

### **Do Funcionamento**

**Art. 6º** - O CMS terá seu funcionamento regido pelas seguintes normas:

I – O órgão de deliberação máxima é a Assembleia Geral;

II – As reuniões da Assembleia Geral serão realizadas ordinariamente a cada 30 (trinta) dias e, extraordinariamente quando convocados pelo Presidente, ou por requerimento da maioria dos seus membros;

III – Para a realização das reuniões Ordinárias ou Extraordinárias, será necessária a presença da maioria absoluta dos membros do CMS, que deliberarão por maioria simples;

IV – Cada membro terá direito a um único voto nas reuniões Ordinárias e Extraordinárias, na condição de Presidente, o mesmo terá direito a voto de qualidade em caso de empate na votação normal;

V – O Pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se lhes publicidade oficial. Decorrido prazo mencionado e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor ao Conselho de Saúde com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo à justiça e ao Ministério Público, quando necessário.

**Art. 7º** - A Secretaria Municipal de Saúde dará condição de trabalho e prestará apoio técnico, administrativo e logístico, necessário ao funcionamento do CMS;

**Art. 8º** - O CMS terá uma Secretaria Executiva, dirigida por um (a) Secretário (a) Executivo (a) indicado pelo Secretário Municipal de Saúde, referendado pelo CMS e nomeado (a) por portaria.

**Art. 9º** - Para melhor desempenho de suas funções o CMS poderá recorrer a pessoa e entidade mediante os seguintes critérios:

I – Consideram-se colaboradores do CMS, as instituições formadoras de recursos humanos para a saúde, independentemente de sua condição de membro, ou não, do CMS;

II – Poderão ser convidadas pessoas ou instituição de notória especialização para assegurar o CMS em assuntos específicos;

III – O Conselho Municipal de Saúde criará comissões internas, por membros do CMS, para promover estudos e/ou emitir pareceres a respeito de temas específicos.

**Art. 10º** - As reuniões Ordinárias e Extraordinárias do CMS deverão ter divulgação ampla e acesso assegurado e irrestrito ao público;

**Parágrafo Único.** As resoluções do CMS, bem como temas tratados em reuniões Ordinárias, Extraordinárias e Comissões deverão ser amplamente divulgadas, publicadas e assinadas pelo Presidente do CMS e Secretário Municipal de Saúde.

**Art. 11º** - O CMS elaborará seu Regimento Interno no prazo de até 90 (noventa) dias, após início da vigência desta Lei.

**Art. 12º** - O Conselho Municipal de Saúde terá: Orçamento próprio, definindo seu orçamento com autonomia financeira em sua aplicação;

**Art. 13º A Conferência de Saúde** reunir-se-á a cada **quatro anos** com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

**Art. 14º** - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 15º** - Ficam revogadas as disposições em contrário

**Monte Alegre de Sergipe, 29 de julho de 2021.**

---

**Marinez Silva Pereira Lino**

**Prefeito Municipal**



## **ANEXO IV**

### **EVENTO: SETEMBRO AMARELO**

#### PROGRAMAÇÃO

#### **TEMA: AUTOCUIDADO**

LOCAL: CEASA EM 29/09/2021 HORARIO: 16:00 AS 20:00

#### OBJETIVO

O evento oferecerá serviços itinerantes com práticas voltadas ao bem estar e autocuidados, assim promovendo uma melhor qualidade de vida, no que se refere a saúde mental dos usuários.

16:00 → ABERTURA SOLENE

17:00→ VOZ E VIOLÃO

17:30→PALESTRAS NOS “ESTANDES COM EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS”

18:30→ COFFEE BREAK

19:40 → AGRADECIMENTOS

20:00 → ENCERRAMENTO.

#### EQUIPES DE PROFISSIONAIS

02 - Servidores Auxiliar De Serviços Gerais - SMAS

02 - Servidores Auxiliar De Serviços Gerais - Centro De Especialidades

02 -Psicólogos do – SMAS

02 -Psicólogos do – SMS

01- Enfermeiro

02 - Auxiliar De Enfermagem

02 - Fisioterapeuta

02 - Assistentes Sociais

02- Advogado

01 - Psicopedagoga SEMED

02 - Recepcionista SMS

10 - Colaboradores de Apoio SMAS SMS

#### REALIZAÇÃO:

- PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE – GOVERNO PARA TODOS
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
- SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
- APOIO ASCOM
- SECRETARIA DE CULTURA ESPORTE LAZER E TURISMO
- SECRETARIAS DE OBRAS
- SECRETARIA DE TRANSPORTE

#### PROGRAMAÇÃO

- ✓ Espaço recreativo para crianças coma psicopedagoga
- ✓ Estande ornamentado com decoração infantil
- ✓ Estande de Enfermagem:
  - Enfermeira Amanda

- Auxiliar Edvania
  
- ✓ Mesas separadas
  - 06 cadeiras
  - 01 biombo
  - Aferição de P.A
  - Teste rápido
  - Orientações gerais
  
- ✓ Estande de psicólogos
  - Edenia
  - Laura
  - Robeilton
  - Tâmara
  
- ✓ 04 estandes com 11 cadeiras em círculos cada um  
Para realização de práticas integrativas pelos profissionais com grupos de 10 pessoas nos estandes.
  
- ✓ Estande de práticas de relaxamento – 02 fisioterapeutas
  - 01 maca
  - 02 biombos mesa com 3 cadeiras para realização de práticas relaxantes e orientações.
  
- ✓ Estande serviço social
  - 02 mesas separadas com 6 cadeiras- para acolhimento aos usuários e ou demandas pertinentes
  
- ✓ Estande Jurídico – Dr. Dorgival e Dr. Eduardo
  - 01 mesas separadas com 3 cadeiras- serviços jurídicos de informação e orientação

Espaço Nutricional - Ana Cristina e Camila Porto

01 mesa de para o buffer saudável ( saladas de frutas, sanduiche natural, sucos e agua )

Obs.: Público de aproximadamente 300 pessoas – onde as profissionais fará abordagens sobre a importância da alimentação saudável para a boa saúde mental.

- ✓ Praça de alimentação e recreação (artista local voz e violão )
  - 10 mesas com 100 cadeiras
  - Onde os usuários poderão confraternizar-se saboreando o lanche saudável ao som de músicas ao vivo com voz e violão.

## ANEXO V

### VACINA PARA COVID-19

Desde o início do enfrentamento da pandemia no Brasil, como um dos pilares na estratégia de combate ao vírus Sars-CoV-2, a Fiocruz tem feito parte das diversas frentes nacionais e internacionais de busca pela **vacina** contra a Covid-19. Com uma longa trajetória e tradição de mais de 70 anos na produção de vacinas, a **Fundação** tem se empenhado para manter os esforços nesse campo, em conjunto com o **Ministério da Saúde** (MS) e ressaltando a importância do **Sistema Único de Saúde** (SUS) brasileiro como a base de sustentação do desenvolvimento, da produção e da futura distribuição nacional de vacina para a enfermidade.

No campo da produção de vacinas para Covid-19, a principal aposta da **Fiocruz** é um acordo com a biofarmacêutica AstraZeneca para produzir, no Brasil, a vacina contra o novo coronavírus desenvolvida pela Universidade de Oxford. O acordo do **governo brasileiro** com o **Reino Unido** foi anunciado, em **2020**, pelo Ministério da Saúde e existe uma previsão de entrega de 200,4 milhões de doses para a população em 2021, a partir do **Programa Nacional de Imunizações** (PNI) do SUS.

O contrato de **Transferência de Tecnologia** da vacina Covid-19 foi assinado, em Brasília, no início de **junho**, formalizando a transferência do conhecimento que já vem sendo repassado pelo parceiro tecnológico para agilização da produção do **Ingrediente Farmacêutico Ativo** (IFA) nas instalações de **Bio-Manguinhos/Fiocruz**. Em seguida, a Fiocruz recebeu dois bancos, um de células e outro de vírus, para o início da produção do IFA nacional da vacina Covid-19 Fiocruz. Considerados o coração da tecnologia para a produção da vacina, os bancos de células e de vírus concretizam a transferência de tecnologia. Trata-se de um marco para a produção da vacina no Brasil e constitui

a segunda etapa do projeto estratégico da Fiocruz para a incorporação tecnológica da vacina Covid-19.

### **IMPORTAÇÕES E PRODUÇÃO NACIONAL DA VACINA COVID-19**

A Fiocruz atingiu a marca das **50 milhões de doses** de vacinas Covid-19 entregues ao **PNI** no início de **junho**, com uma produção que ultrapassou as 20 milhões de doses em maio. Em 17 de março, a Fiocruz entregou ao PNI o primeiro lote de vacinas Covid-19 produzidas na instituição, produzidas com insumo importado da China. Desde o final de abril (21/4) as entregas semanais ao PNI passaram a ser feitas sempre às sextas-feiras. O início da produção em larga escala da vacina Covid-19 pela Fiocruz se deu no início de março e atualmente, já são 1 milhão de doses produzidas por dia.

Também no início de março a Fundação recebeu o primeiro **registro** da **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)** para vacina Covid-19 produzida no Brasil. No dia 26 de abril, Fiocruz passou por uma inspeção da ANVISA, verificou as condições técnico-operacionais da planta industrial onde será produzido o IFA. O parecer favorável obtido demonstra que a instituição está apta a realizar a produção do insumo, passo importante alcançar a autossuficiência da produção nacional. A formalização do resultado ocorrerá após a elaboração do relatório pela ANVISA e sua publicação no **Diário Oficial da União** e a Fiocruz, já começarão a entregar vacinas 100% produzidas em Bio-Manguinhos/Fiocruz em outubro.

Até o momento, a Fundação tem importado da China o IFA necessário para produção das vacinas. O primeiro lote enviado pelo governo chinês em fevereiro, seguido de uma segunda remessa ainda em fevereiro, insumo necessário para a produção de cerca de 12,2 milhões de doses. Em março, a AstraZeneca informou que seria recebido o dobro do número de lotes de Ingrediente Farmacêutico Ativo (IFA) previstos para o mês. Foram enviados da China quatro lotes de 256 litros cada, com quantidade de insumo suficiente para a produção de cerca de 30 milhões de doses de vacina. Já em abril, a Fiocruz recebeu uma nova remessa de um lote e meio do insumo, com aproximadamente 364 litros, suficientes para a produção de cerca de 8,9 milhões de doses. Em 24 de maio



a Fiocruz recebeu nova remessa de IFA para produção de 12 milhões de doses de vacina.

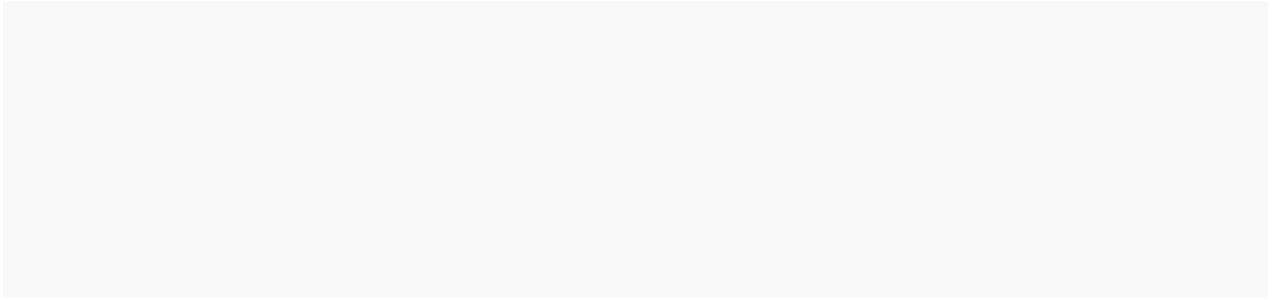
-

**A COVID-19** é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (**SARS-CoV-2**) e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem apresentar:

- Dores,
- Congestão nasal,
- Dor de cabeça,
- Conjuntivite,
- Dor de garganta,
- Diarreia,
- Perda de paladar
- Perda de olfato,
- Erupção cutânea na pele
- Descoloração dos dedos das mãos ou dos pés.

Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Algumas pessoas são infectadas, mas apresentam apenas sintomas muito leves.

A maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Uma em cada seis pessoas infectadas por COVID-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade de respirar. As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer, têm maior risco de ficarem gravemente doentes. No entanto, qualquer pessoa pode pegar a COVID-19 e ficar gravemente doente.



DIÁRIO\_OFICIAL DECRETO COVID 19.pdf

---



GOVERNO MUNICIPAL DE

**MONTEALEGRE**

*de Sergipe*  
*Trabalhando por nossa gente!*



