



**PREFEITURA SANTA ROSA DE LIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Relatório Anual de Gestão de Santa Rosa de Lima 2022

25-11-1953

LUIZ ROBERTO AZEVEDO SANTOS JÚNIOR
PREFEITO MUNICIPAL SANTA ROSA DE LIMA

DIOGO LOESER PRADO DE OLIVEIRA
VICE- PREFEITO

LUANA FERREIRA DE MENEZES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

ANNA CAROLINE MENEZES DE MEDEIROS
SECRETÁRIA ADJUNTA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E
SANEAMENTO



**EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL DE SAÚDE
2022**

MARAYSA DOS SANTOS SILVA
COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGIA

MARIA EUGÊNIA DOS SANTOS NUNES
ENFERMEIRA RT

RODRIGO SANTOS PINTO DE LIMA
COORDENADOR DE INFORMÁTICA



GLOSSÁRIO SIGLAS:

AB	Atenção Básica
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CMS	Conselho Municipal de Saúde
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
ESB	Equipe Saúde Bucal
ESF	Equipe Saúde da Família
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LDO	Lei Diretrizes Orçamentarias
LOA	Lei Orçamentária Anual
MIF	Mulheres em Idade Fértil
PAS	Programação Anual de Saúde
PBF	Programa Bolsa Família
PPA	Plano Plurianual
SINAN	
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TFD	Tratamento Fora Domicílio
UBS	Unidade Básica de Saúde
VISA	Vigilância Sanitária

Códigos SUB-FUNÇÕES:

122	Administração Geral
301	Atenção Básica
304	Vigilância Sanitária
305	Vigilância Epidemiológica

Introdução

Em cumprimento à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, em especial à Lei Complementar 141/12, a Secretaria Municipal de Saúde vem apresentar a Relatório Anual de Saúde do Município de Santa Rosa de Lima para o exercício de 2022.

O sistema de planejamento do SUS, concretizado em seus instrumentos básicos - Plano de Saúde, Programações Anuais e Relatórios Anuais de Gestão - em estreita articulação e interdependência, são partes consecutivas e contínuas de um mesmo processo e pretende contribuir para a melhoria e aperfeiçoamento da gestão e das ações e serviços prestados à população.

Sendo assim, o Plano de Saúde, expressando políticas e compromissos sanitários, deve orientar-se pelos pactos assumidos, pelos Relatórios das Conferências em Saúde, pelas recomendações dos Relatórios de Gestão de anos anteriores, além de pautar-se na análise situacional por eixos orientadores (condições de saúde da população, determinantes e condicionantes de saúde e gestão em saúde), etapa que antecede a formulação das diretrizes, objetivos e metas do próprio Plano.

O Plano de Saúde é referencial para as Programações Anuais das ações e serviços prestados, assim como da gestão do SUS.

Como parte integrante do processo cíclico de planejamento do SUS, a Programação operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, em ações concretas, a fim de garantir o alcance dos objetivos e do cumprimento das metas do Plano de Saúde.

Os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde são parte integrante do Relatório Anual de Gestão assim como orientam eventuais redirecionamentos para o Plano e para as programações anuais sucessivas.

Deste modo, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão representam recortes anuais do Plano de Saúde. Todo o processo de Planejamento no SUS, concretizado em seus instrumentos básicos deve

estar compatibilizado com os instrumentos de planejamento e orçamento do governo (Plano Plurianual - PPA; Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e Lei Orçamentária Anual - LOA)



1. Identificação

1.1 - Informações Territoriais

UF:	Sergipe
Município:	Santa Rosa de Lima
Área:	67,61
População:	3.913

Fonte: IBGE 2019

1.2 - Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Santa Rosa de Lima
Número CNES	6545491
CNPJ	
Endereço	Praça Gonzaga, S/N, Centro
CEP	49640-000
E-mail	sms@santarosadelima.se.gov.br

1.3- Informação da Gestão

Prefeito	Luiz Roberto Azevedo Santos Júnior
Secretário de Saúde em Exercício	Luana Ferreira de Menezes
E-mail secretário	luana.ferreira.menezes@gmail.com
Telefone secretário	(79) 9 9600-3568

Fonte: PMF, 2019.

1.4 Fundo de Saúde

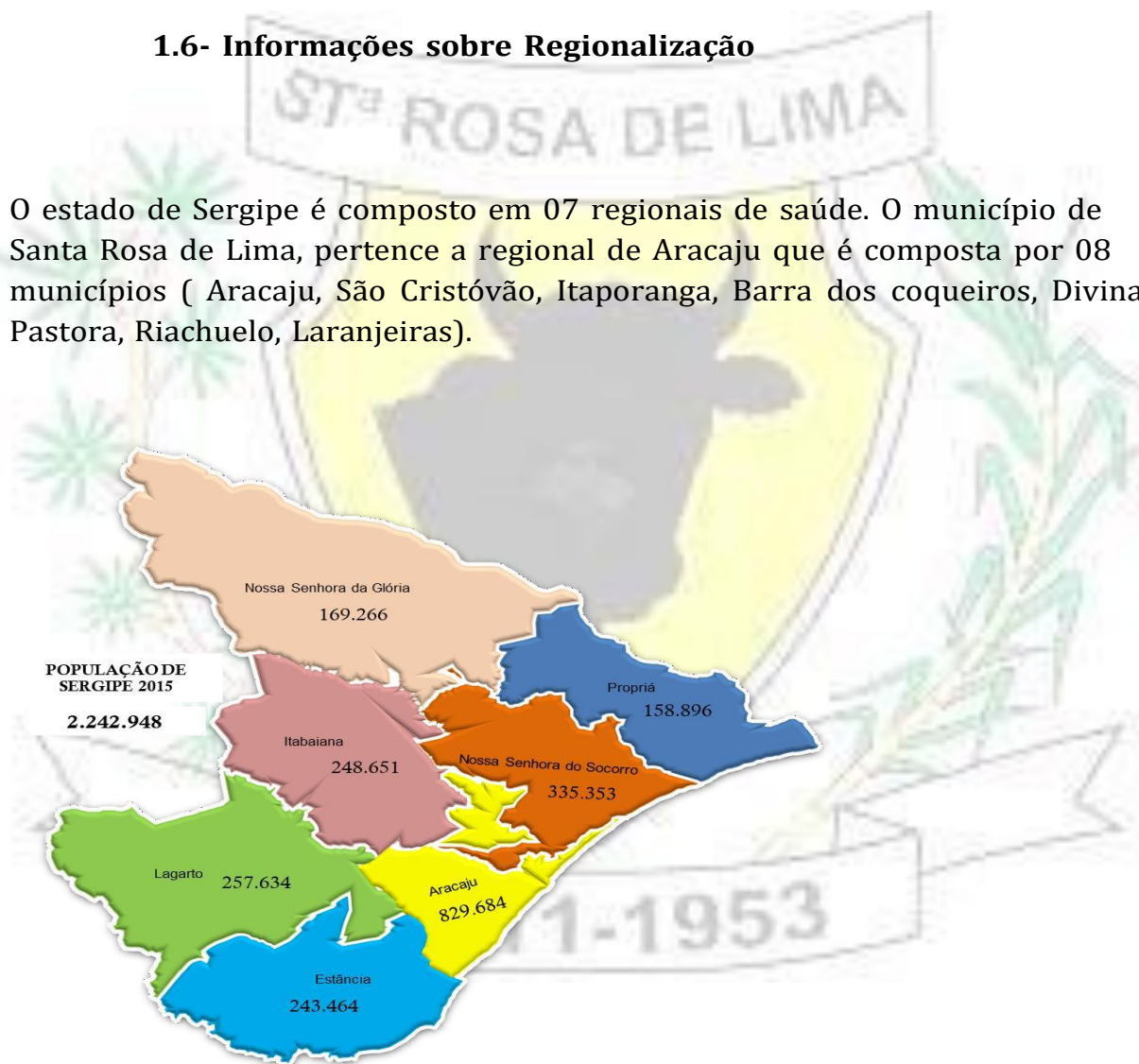
Lei de criação	Lei
Data de criação	08/2011
CNPJ	11.427.684./0001-29
Natureza Jurídica	Fundo Público da administração direta municipal
Nome do Gestor do Fundo	Luana Ferreira de Menezes

1.5 - Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano de Saúde	Aprovado

1.6- Informações sobre Regionalização

O estado de Sergipe é composto em 07 regionais de saúde. O município de Santa Rosa de Lima, pertence a regional de Aracaju que é composta por 08 municípios (Aracaju, São Cristóvão, Itaporanga, Barra dos coqueiros, Divina Pastora, Riachuelo, Laranjeiras).

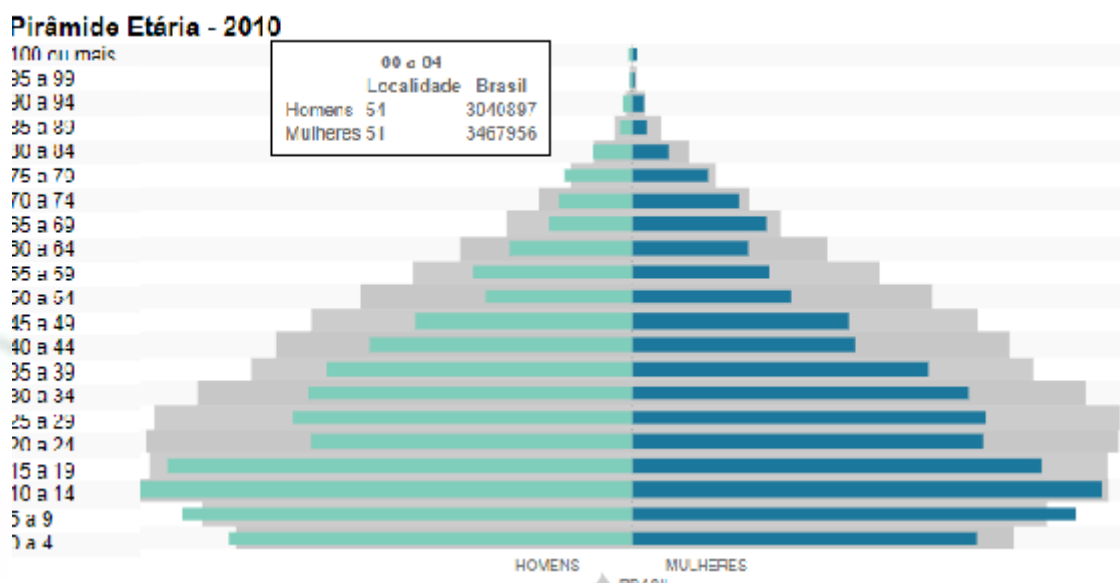


Fonte: SMS, 2019.

2. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

2.1. População estimada 2020: 3.923

2.2. Pirâmide etária último censo (2010):



Fonte: IBGE, 2010.

A pirâmide foi elaborada utilizando os dados do censo de 2010, por se tratar do dado mais fidedigno para apresentar a distribuição por faixa etária, entretanto todos os indicadores que utilizam dados populacionais em suas fórmulas de cálculo tiveram como fontes de dados às estimativas populacionais para o respectivo ano.

3- Profissionais de Saúde

3.1 - N° Total de trabalhadores da SMS de Santa Rosa de Lima, que compõem atenção básica 2021.

Cargo	Efetivo	Contratado
Agente comunitário de saúde	09	-
Enfermeiro	01	02

Médico	-	04 (sendo 02/ Mais Médico)
Cirurgião Dentista	01	02
Atendente de Consultório Dentário	02	-
Técnico de Enfermagem	05	03
Fisioterapeuta	-	02
Farmacêutica	-	01
Psicóloga	-	01
Fonoaudiólogo	-	01
Nutricionista	-	01
Educador Fisico	-	01

4- Produção

4.1 Procedimentos de Nível Médio

Fonte: Esus (Sistema fornecido pelo MS)

Observar-se a evolução gradativa em relação ao quantitativo de procedimentos executados no âmbito da atenção primária do município de Santa Rosa de Lima.

4.2 Visitas Domiciliar Nível Médio

	2021	2022			
Agente Comunitário de Saúde	27.092				

Fonte: Esus (Sistema fornecido pelo MS)

4.2 Cadastros

	2021	2022			
Cadastro domiciliar e territorial	1.479	1.510			
Cadastro individual	4400	4483			

Fonte: Esus (Sistema fornecido pelo MS)

4.3 Atendimentos

	2021	2022			
Atendimento Individual	9.802	11.518			
Atend. Odontológico Individual	1.539	1.240			

Fonte: Esus (Sistema fornecido pelo MS)

4.4 Atendimento Especializado

	2018	2019	2020	2021	2022
Atendimento Psiquiatra	-	-	-	261	333
Atendimento ortopedista					76
Atendimento vascular					120
Scan duplex					72
Atendimento de urgência					1.560

OBS: o inicio dos atendimentos de ortopedia iniciou no mês de outro de 2022.

5- Relatório de Cadastro

No decorrer dos anos, observa a evolução da efetividade dos cadastros no município de Santa Rosa de Lima onde a sede obteve o resultado satisfatórios chegando atingir mais de 100% de cadastros ativos conforme relatório do sistema E-gestor AB.

Na zona rural, o quadro mostra a meta alcançada e com isso as duas equipes de saúde da família chegam a mais de 100% de cadastros com 4.551 cadastros ativos.

6. Pactuação Interfederativa

A pactuação de responsabilidades e metas é parte indissociável do processo do planejamento em saúde. Anualmente, municípios, estados e governo federal definem e pactuam metas para um conjunto de indicadores. Estas metas representam as responsabilidades dos gestores, buscando viabilizar o seu cumprimento e a qualificação de áreas estratégicas para a saúde.

O município realiza no início do ano a pactuação Interfederativa em oficina realizada pela Secretaria Estadual de Saúde. A mesma foi encaminhada para apreciação do conselho Municipal de Saúde. Das metas pactuadas no ano de 2022 o município teve 16 metas alcançadas das 20 pactuadas. Deste modo, Santa Rosa de Lima alcançou 80% das metas pactuadas no ano de 2021. Desse modo os resultados mostram que a evolução do município é notória frente ao cuidado na atenção básica.



DIRETORIA DE PLANEJAMENTO,
ORÇAMENTO E GESTÃO DE CONVÊNIOS



SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



SANTA ROSA DE LIMA 3º QUADRIMESTRE - 2021

Indicadores de Saúde - Pacto Interfederativo 2017 - 2021			
POPULAÇÃO	2020	3.923	REGIÃO ARACAJU
Indicadores	Meta	Nº	Taxa/Prop
	Pactuada	absoluto	or
			cão/Razão
01 Óbito Prematuro 30 a 69 dent/taxa Óbito Prematuro 30 a 69 dent	4	0	0,00
02 Óbitos em Mulheres em Idade Fértil 10 a 49 Investigados/Proporção	95,00%	-	S/C
Óbitos em Mulheres em Idade Fértil 10 a 49		0	
03 Óbitos Causas bas Definidas/Proporção	95,00%	15	93,75%
04 Proporção de Vacinas para Crianças < 2 anos cob adequada	100,00%		0,00%
05 Proporção de casos de Doenças Notificação Compulsória Imediata (DNCI)	85,00%		S/C
06 Proporção de Cura de Casos Novos de Hanseníase nos anos da Coorte	90,00%	0	S/C
08 Nº de Casos Novos de Sífilis Congênita em < ano	0	0	
09 Nº de Casos de Aids < 5 anos	0	0	
10 Proporção de Análise Realizada de Amostras de água para Consumo Humano	100,00%		100,00%
11 Exame Citopatológico do Colo do útero em Mulheres de 25 a 64 Anos/Razão	0,39	352	1,12
12 Mamografia de Rastreamento em Mulheres de 50 a 69 Anos/Razão	0,13	141	0,96
13 Parto Normal no SUS e Saúde Suplementar/Proporção	68,00%	35	57,38%
14 Gravidez na Adolescência entre a Faixa Etária de 10 a 19 Anos/Proporção	27,86%	9	14,75%
15 Óbitos Infantis/Taxa de Mortalidade Infantil	1	0	0,00
16 Nº de Óbitos Maternos	0	0	
17 Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Atenção Básica	100,00%		S/INF
18 Famílias para Acomp/Cobertura de Acomp das Condicionabilidade de Saúde PBF	78,00%	1.918	187,86%
19 Cobertura Populacional Estima de Saúde Bucal na Atenção Básica	100,00%		100,00%
*21 Ações de Maticciamento Sistemático Realizadas por CAPS com Equipes de AB	N/A	N/A	N/A
22 Nº de Ciclos que Atingiram no Mínimo 80% Cob de Imóveis Visitados Controle dengue	4		2
23 Proporção de Preenchimento do Campo Ocupação nas Notificações de Agravos Trab	95,00%		S/C
Nº METAS ALCANÇADAS		16	
Nº METAS NÃO ALCANÇADAS		4	
PROPORÇÃO DE METAS ALCANÇADAS		80,00%	

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

7- Assistência Farmacêutica

A assistência farmacêutica já faz uso do sistema de informatização HORUS na gestão da farmácia onde todas as medicações são dispensadas diretamente no sistema, fazendo com isso um maior controle na dispensação de medicação. A atenção farmacêutica no ano de 2022 realizou aquisição de medicação através do consórcio aderido pelo município Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco (CONIVALES), onde possibilitou ampliar o rol de medicação que antes era ofertada na farmácia básica do município. No ano de 2021 a farmácia do município contava com mais 80% das medicações da relação do RENAME 2021.

As compras são realizadas através de compra programada, proporcionando dessa forma uma gestão qualificada, economia e pontualidade na entrega das medicações.

1º compra	R\$ 55.388,58
2º compra	R\$29.985,92
3º compra	R\$ 21.517,15
Extra Compra	R\$ 4.870,12

No ano de 2022, conforme anexo, a gestão investiu em medicações injetáveis para a ampliação dos serviços dentro da Unidade de Saúde Maria Fontes Santos onde passou a realizar atendimentos de urgência e funcionando aos finais de semanas.

8- Atenção Básica

8.1- Micronutrientes

Administração de vitamina A

A deficiência de vitamina A é considerada uma das mais importantes deficiências nutricionais dos países em desenvolvimento e afeta milhões de crianças em todo o mundo. Os bebês e crianças têm maior necessidade de vitamina A para compensar seu rápido crescimento e ajudá-los a combater infecções. 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. Em 2012, o programa foi expandido para o centro-sul do país e todos os Distritos Sanitários Especiais Indígenas. Atualmente, mais de 3.000 municípios participam do programa e aqueles que ainda não fazem parte podem solicitar adesão à Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição no final de cada ano.

No município de Santa Rosa de Lima, a ação vem sendo desempenhada pelos Agentes Comunitários de Saúde, onde é administrado na residência da criança de acordo com a idade.

No ano de 2022, foi atingido com as crianças de 6 a 11 meses 68,33%, já com as crianças de 12 a 59 meses foi atingido 99,47% chegando a um resultado positivo. Porém precisa ainda melhorar o resultado das crianças de 6 a 11 meses com um trabalho de conscientização junto as mães dessas

8.1.1 Suplementação em Gestante

Ácido Fólico e Sulfato Ferroso

	Gestantes suplementadas	Cobertura
Janeiro	15	46,88%
Fevereiro	18	56,25%
Março	25	78,13%
Abril	24	75%
Maio	25	78,13%
Junho	23	71,88%
Julho	23	71,88%
Agosto	21	65,63%
Setembro	24	75%
Outubro	16	50%
Novembro	20	62,50%
Dezembro	0	0,0%

8.2 Previne Brasil

O Programa Previne Brasil foi instituído pela portaria nº2.979, de 12 de novembro de 2019, como o novo modelo de financiamento e traz como regra os indicadores determinado pelo Ministério da Saúde.

O município de Santa Rosa de Lima, realiza o pagamento de acordo com a lei municipal e de acordo com o repasse do MS. De acordo com os dados do próprio MS o município vem desempenhando um trabalho com resultados satisfatório, porém, necessitando um melhor empenho em relação ao indicador de saúde da mulher, tendo em vista que o ano de 2021 foi acometido pela pandemia e vários procedimentos tiveram que ser suspenso, o resultado precisa ser melhor no ano de 2022.

IBGE 280650

Município: SANTA ROSA DE LIMA - SE

Quadrimestre: 2022 Q3

Dados Preliminares:

Mostrar registros por página

Procurar:

INE	Sigla	Pré-Natal (6 consultas)	Pré-Natal (Sífilis e HIV)	Gestantes Saúde Bucal	Cobertura Citopatológico	Cobertura Polio e Penta	Hipertensão (PA Aferida)
000178004	eSF	40 %	60 %	100 %	17 %	90 %	31 %
000178012	eSF	67 %	100 %	83 %	7 %	80 %	33 %



Exibindo de 1 a 2 de 2 registros

Anterior **1** Próximo

Rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2022.

Diretriz 1- Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.

Objetivo 1.1 Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	RECURSOS	Setor Responsável	Sub função
Ampliar em 20% o nº de atendimentos pelas equipes de ESF	Atendimentos de pessoas adscritas às ESF	- Manutenção das ESF -Prover às ESF as condições adequadas ao pleno funcionamento.		Coordenação de Atenção Básica	301
Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família de pelo menos 85% dos cadastrados.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF igual ou superior a 85%.	-Aperfeiçoamento dos atendimentos de ESF, e outras ações de Atenção Básica. -Acompanhar os beneficiários quanto aos pré- requisitos da saúde; -Fazer cumprir as políticas de intersetorialidade.		Coordenação de Atenção Básica	301
Vincular as mulheres ao local de ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal, de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha.	68% de mulheres vinculadas ao local de ocorrência do parto	-Realizar grupos de gestantes nas UBS com enfoque na assistência ao Pré-natal e parto; -Capacitar os ACS das Unidades de ESF quanto à busca ativa dessas gestantes, bem como da importância do acompanhamento da gestação		Coordenação de Atenção Básica	301

		por meio do pré-natal			
Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal 100%	Cobertura populacional estimada para as equipes básicas de saúde bucal de 100%	- Busca ativa - atividades extra muro	-	Coordenação de Atenção Básica	301
Aumentar o nº de procedimentos em prevenção em saúde bucal	Aumentar em 10% o nº de procedimentos em prevenção	- Manutenção do atendimento odontológico em atenção básica e prevenção em saúde bucal. - Assegurar provisão de material e equipamentos.		Coordenação de Atenção Básica	301
Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos	Número de exodontia realizada.	Ações educativas focada na prevenção	-	Coordenação de Atenção Básica	301
Aderir ao programa de LRPD do Ministério da Saúde	Número de pacientes com alteração na arcada dentária.	Realizar o credenciamento; Organizar cronograma de levantamento da demanda; Iniciar o processo licitatório;	Federal / Próprio	Coordenação de Atenção Básica	301

Objetivo 1.2 – Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política Básica e da atenção especializada.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	RECURSOS	Setor Responsável	Sub função
Implantação de serviço de referência para tratamento no controle de Diabete Mellitus.	Nº de pacientes acometidos pela DCNT	<ul style="list-style-type: none"> - Implantação do serviço de referência no controle de Diabetes Mellitus. - Manutenção do serviço de referência no controle do diabetes Mellitus. - Acompanhar 85% dos pacientes DM. - Realizar exame do pé diabético em 85% dos pacientes DM não insulinizados. - Realizar exame do pé diabético com ITB em 100% dos diabéticos insulinizados. - Criação de grupos específicos para DM com encontros quinzenais. 		Coordenação de Atenção Básica	301
Ampliar a razão de exames de mamografia em	Realização de exames de ano.	Pleitear maior número de marcação de		Coordenação de Atenção Básica	301

mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Atingir 50% das mulheres de 50 a 69 anos.	mamografia. - Realização de busca ativa dessas mulheres pelo ACS e Enfermeira responsável.			
Oferecimento de transporte para pacientes em tratamento.	Nº de pacientes atendidos.	- Manutenção e ampliação dos serviços de transporte de pacientes em tratamento. - Criação do sistema para marcação do transporte para pacientes e acompanhantes.		Gestor do SUS	302
Oferecimento de atendimentos para tratamento Fora do Domicílio – TFD.	Nº de pacientes atendidos.	- Manutenção e aprimoramento do serviço de TFD e aprimoramento do serviço.		Gestor do SUS	302
Aquisição de 01 nova Ambulância.	Ambulância adquirida	-Reaparelhamento do serviço de transporte Sanitário		Gestor do SUS	302
Aquisição de 02 carros para atenção básica	02 carros adquiridos	- Reaparelhamento do serviço de transporte		Gestor SUS	301
Promover capacitações para a população com informações sobre o SUS	População Capacitada	- Ação sobre o SUS; - Consumo alto de Medicação; - o que houver necessidade		Coordenação de Atenção Básica	301

Diretriz 2- Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e população de maior vulnerabilidade.

Objetivo 2.1 – Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citológico a cada ano.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	RECURSOS	Setor Responsável	Sub função
Atendimento de 80% das mulheres no serviço de saúde da mulher e planejamento familiar.	Mulheres atendidas/ano	-Manutenção dos serviços de Planejamento Familiar e Saúde da Mulher. -Trabalhar junto aos órgãos para regulamentar procedimentos de laqueadura.	-	Coordenação de Atenção Básica	301
Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Realização de exames ano. Atingir 50% das mulheres de 50 a 69 anos.	- Pleitear maior número de marcação de mamografia.		Coordenação de Atenção Básica	301
Ampliar o número de exames citológicos em mulheres com idade entre 25 e 64 anos de idade.	Realização de 760 exames citológicos em mulheres entre 25 e 64 anos de idade	- Estipular metas mensais para que cada UBS colete o material para o exame. -Promover mutirões para a realização do exame.		Coordenação de Atenção Básica	301

Objetivo 2.2 – Organizar a Rede de Atenção a Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolubilidade.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	RECURSOS	Setor Responsável	Sub função
Aumentar o percentual de parto normal para 68%	68% de partos normais	<ul style="list-style-type: none"> -Fazer campanhas educativas para população e profissionais da área de saúde; -Criação de grupo de gestantes com encontros quinzenais 		Coordenação de Atenção Básica	301
Garantir às gestantes do Município a realização de pelo menos sete consultas de pré-natal.	Mínimo sete consultas de pré-natal;	<ul style="list-style-type: none"> - Fazer campanha educativa a população; -Grupo de gestantes para tirada de dúvidas. 	-	Coordenação de Atenção Básica	301
Aumentar o acesso ao teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS municipal, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela Rede Cegonha.	Testes de sífilis realizados por gestante.	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar a oferta de testes; - Realizar trabalho de conscientização junto à população; - Enfatizar junto as equipes de Saúde da Família a importância da atividade educativa; 		Coordenação de Atenção Básica	301
Garantir pré natal odontológico de pelo menos 80% das gestantes	Número de gestantes;	Enfatizar junto às equipes de Saúde da Família a importância da atividade educativa;			

		- Realizar busca ativa das gestantes;			
Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	0 (zero) caso novo de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	- Melhorar a qualidade do pré-natal. - Realizar o teste, - Realizar busca ativa;	-	Coord. Epidemiologia	305
Reduzir a mortalidade materna para 0%.	0 (zero) óbito materno	- Melhorar a qualidade do pré-natal	-	Coord. Epidemiologia	305
Investigar 100% dos óbitos maternos.	100% dos óbitos de maternos investigados.	- Manter equipe de investigação da epidemiologia atualizada.	-	Coord. Epidemiologia	305
Investigar pelo menos 70% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Nº de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	- Manter equipe de investigação da epidemiologia atualizada.	-	Coord. Epidemiologia	305
Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais	Nº de óbitos	Manter equipe de investigação da epidemiologia atualizada.		Coord. Epidemiologia	305

Diretriz 3- Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecendo as ações de promoção e prevenção.

Objetivo 3.1 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	RECURSOS	Setor Responsável	Sub função
Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura (< 70anos) por DCNT.	(<70 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNTs (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	<ul style="list-style-type: none"> - Atingir cobertura de 100% de PSF. - Acompanhar de forma mais efetivas os idosos desse grupo; 		Coord. Epidemiologia/atenção básica.	305
Garantir cobertura vacinal contra gripe para a pessoa idosa.	90% de cobertura vacinal na população acima de 60 anos.	<ul style="list-style-type: none"> - Atingir cobertura de 100% de PSF. - Humanizar os profissionais; - Realizar propagandas na mídia; - Realizar trabalho de conscientização com o grupo de idosos maiores de 60 anos; - Realização de busca ativa; 		Coord. Epidemiologia/atenção básica.	305

Diretriz 4- Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 4.1- Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	RECURSOS	Setor Responsável	Sub função
Manutenção dos serviços de Vigilância Epidemiológica	Cobertura vacinal de 95%	Execução dos planos de ação.		Coord. Epidemiologia	305
Alcançar 100% de cobertura das vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança no Município.	Alcançar 100% de cobertura das vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança no Município.	- Promover a prevenção de riscos à saúde da população. - Realização da busca ativa; - Conferencia do cartão vacina nas visitas dos ACS e nas Consultas de puericultura		Coord. Epidemiologia	305
Encerrar 85% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação.	- Notificar os casos suspeitos - Solicitar exames para encerramento do caso; - Acompanhar a evolução do caso e encerrar no SINAN.		Coord. Epidemiologia	305
Garantir a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	- Garantir o encaminhamento médico para a testagem; - Capacitar equipes de saúde enfatizando sobre o tratamento e acompanhamento.		Coord. Epidemiologia	305

Aumentar o acesso ao teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS municipal, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela Rede Cegonha.	Testes de sífilis por gestante.	- Ampliar a oferta de testes na rede atenção básica; - Realizar trabalho educativo junto à população;			
Implantar no Município serviço de notificação de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	Implantar o serviço	Implantar o serviço		Coord. Epidemiologia	305
Garantir a vacinação antirrábica para 90% dos cães na campanha.	Cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	-Intensificar as campanhas em todo o município; - Intensificar Campanhas educativas;		Coord. Epidemiologia	305
Realizar visitas domiciliares para controle da dengue no mínimo de 90% dos imóveis do município	Visita de no mínimo de 90% dos imóveis e pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares p/ controle da dengue.	-Manter equipe de Agentes de Endemias; - Aprimorar os registros das visitas; - Melhorar as condições de trabalho;		Coord. Epidemiologia	305
Manter em zero o número absoluto de óbitos por dengue	0 (zero) óbito por dengue	- Intensificar campanhas de combate aos transmissores da doença; -Intensificar campanhas educativas; -manter o número adequado de ACE para a realização das ações		Coord. Epidemiologia	305
Aumentar para 95% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no Município.	95% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	- Capacitar os profissionais de saúde da rede, principalmente enfermeiros e agentes para garantir adesão		Coord. Epidemiologia	305

		ao tratamento.			
Garantir exames de 80% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	% de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	Garantir a consulta do paciente e seus contatos.		Coord. Epidemiologia	305
Garantir exames de 1.000 munícipes para busca ativa da esquistossomose	1000 exames realizados	- Realizar os exames; -Fazer busca ativa dos casos positivados; - Consulta médica; - distribuição da medicação;		Coord. Epidemiologia	305
Execução de todas as ações de vigilância Sanitária no Município	Ações executadas	- Reestruturar a Vigilância Sanitária; - Capacitar os servidores da área; - Aquisição de 01 medidor de cloro Multiparâmetro		VISA	304
Atender 100% das denúncias	Ações executadas	- Oferta de transporte para atender as denúncias;		VISA	304
Realizar 100% das coletas de água	Coleta de água nos pontos específicos	Oferta de transporte para realização das coletas		VISA	304



Diretriz 5- Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde.

Objetivo 5.1 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

METAS	INDICADORES	AÇÕES		Setor Responsável	Sub função
Implementação de ações de educação permanente p/ qualificação das redes de Atenção.	ação de educação permanente implementada e/ou realizadas.	Implementar as ações de educação permanente.		Gestor do SUS	122

Diretriz 6- Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 6.1 – Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate à endemias, educadores populares com o SUS.

METAS	INDICADORES	AÇÕES		Setor Responsável	Sub função
Manter a Secretaria Executiva do Conselho	Unidade administrativa aberta;	- Disponibilizar espaço físico; - Alocar um servidor para prestar o serviço		Gestor do Município	122
Incentivar a participação dos conselheiros e delegados do Município em Conferências Estadual e Nacional participação e pelo menos 1/3 dos conselheiros	1/3 conselheiros inscritos em Conferências Estadual e/ou Nacional	-Incentivar a participação dos Conselheiros		Gestor do Município	122

Capacitar todos os Conselheiros Municipais de Saúde	Capacitar todos os conselheiros	- Promover cursos de Capacitação;		Gestor do Município	122
---	---------------------------------	-----------------------------------	--	---------------------	-----

Diretriz 7- Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 7.1 – Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

METAS	INDICADORES	AÇÕES		Setor Responsável	Sub função
Manutenção e aprimoramento das atividades de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde	-Equipe de gestão formada; -coordenadorias instituídas; -100% dos instrumentos de gestão em dia; -Central de Regulação regulando os procedimentos.	-Formação de equipes de gestão com corpo técnico; -Aprovação de lei que garanta as coordenações dos diversos setores; -Formação de equipes multidisciplinar para avaliação das metas mensais; -Capacitação de servidores da área de gestão;		Gestor do SUS	122
Implantação e manutenção do Almoarifado da Saúde	01 unidade	- Implantação de sistema de controle.		Gestor do SUS	122
Implantação da Ouvidoria Municipal		- Proceder à implantação da ouvidoria;		Gabinete do Prefeito	125

Diretriz 8- Garantia de assistência farmacêutica no âmbito do SUS**Objetivo 8.1** – Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	RECURSOS	Setor Responsável	Sub função
Manutenção do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus ou SIGAF – Sistema Integrado de gerenciamento de Assistência Farmacêutica ou qualquer outro que se fizer necessário atendimento de 100% dos usuários.	Usuários atendidos (unidade)	- Manutenção da Farmácia Básica		Farmácia	303
Ampliar rede de assistência farmacêutica.	Equipamentos e materiais permanentes adquiridos	Aquisição de equipamentos para a Farmácia de Santa Rosa de Lima		Gestor do SUS	303
Ampliação do rol de medicação na farmácia da atenção básica em 5%	Pacientes beneficiados	Colocar a disposição um maior número de medicação.		Gestor do SUS	303

Diretriz 9- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA**Objetivo 9.1 – Estruturar um complexo regulador municipal para consolidação da garantia do acesso aos serviços de saúde.**

METAS	INDICADORES	AÇÕES	RECURSOS	Setor Responsável	Sub função
Realizar estudo de demanda reprimida de consultas especializadas e viabilidade econômica para contratualização.	Lista de espera.	Registrar todas as demandas de consultas no sistema de regulação/ou Sistema Próprio Municipal; - Elaborar estudo de demanda reprimida.		CPD Gestor do SUS	303

Objetivo 9.2 – Unidade de Reabilitação

METAS	INDICADORES	AÇÕES	RECURSOS	Setor Responsável	Sub função
Implantação de 01 centro de especialidade voltado para tratamento e reabilitação	Demanda do município	Adequar espaço já existente	Próprio	Gestor do SUS	303
Aquisição de um veículo adaptado para transporte de cadeirantes para a Unidade de Reabilitação Física	-	Firmar parceria para aquisição; Aquisição com recurso próprio. Emenda Parlamentar;	Próprio / Federal/Estadual	Gestor do SUS	303
Levantamento de material permanente necessário para a realização de terapias de fonoaudiólogo, fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional.	Necessidade da unidade	Elaborar lista de material permanente necessário para a realização de terapias de fonoaudiólogo, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional; - Encaminhar lista de material	Próprio / Federal	Gestor do SUS	303

		permanente ao Gestor Municipal.			



Considerações Finais e Recomendações para o Próximo Exercício

O acesso tem sido um ponto fundamental no desenvolvimento da saúde pública do município de Santa Rosa de Lima nos últimos anos. Para tal, o município tem investido grande esforço na expansão e qualificação da atenção básica. Em 2020, a SMS deu continuidade ao modelo de acompanhamento das Equipes de Saúde da atenção primária, onde pode fazer o monitoramento das metas de forma mensal.

Esses acontecimentos demonstra a inquietação e uma pequena parcela do que os trabalhadores da assistência e da gestão em saúde tem feito para promover melhores serviços de saúde á população do município e combater o coronavirus.

Contudo, ainda não se consegue avançar em alguns aspectos que engendraram orientações e, por isso devem permanecer como recomendações para próximas Programações de Saúde:

- Fortalecer a área meio da SMS;
- Fortalecer as ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
- Fortalecer o vinculo das ESF com sua área adstrita;
- Investir em capacitações;
- Iniciar o programa de Próteses



Luana Ferreira de Menezes
Secretária Municipal de Saúde



Anexo





**BOLETIM
EPIDEMIOLÓGICO
COVID-19**

SANTA ROSA DE LIMA, REGISTRA

03

CASOS POSITIVOS

ATUALIZADO EM 30 DE NOVEMBRO DE 2022

**NÃO DEIXE DE TOMAR A VACINA E SE CUIDE
SAÚDE DE TODOS, MISSÃO DE CADA UM**

Secretaria Municipal de Saúde
PREFEITURA DE SANTA ROSA DE LIMA
O TRABALHO CONTINUA

outubro rosa | **MUTIRÃO USG**

Mês de Conscientização Sobre o Câncer de Mama

28 DE OUTUBRO CLÍNICA DE SAÚDE MARIA LUCIA FONTES

A PARTIR DAS **07H**

OBS: QUEM NECESSITA DE USG DEVE APRESENTAR SOLICITAÇÃO MÉDICA NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, MUNIDOS DO CARTÃO SUS E CPF NO PERÍODO DE 26/09 A 24/10.
(SOLICITAÇÕES APRESENTADAS APÓS ESTA DATA NÃO SERÃO MARCADAS)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PREFEITURA DE SANTA ROSA DE LIMA
O TRABALHO CONTINUA

1ª CORRIDA
Emancipação Política

DE SANTA ROSA DE LIMA EM ALUSÃO AO NOVEMBRO AZUL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PREFEITURA DE SANTA ROSA DE LIMA
O TRABALHO CONTINUA

CONFIRA

SEMANA alusiva ao Novembro azul

Mês de combate ao câncer de próstata

Programação

- 22 NOV** GARRETA DO HOMEM
- 24 NOV** MUTIRÃO DE ULTRASONOGRAFIA
- 25 NOV** 1ª CORRIDA DO NOVEMBRO AZUL

Nós apoiamos esta causa - Nós apoiamos esta causa

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PREFEITURA DE SANTA ROSA DE LIMA
O TRABALHO CONTINUA