



**GOVERNO MUNICIPAL DE SIRIRI-SE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025**

CAMYLE MOCELIN MOURA OLIVEIRA

SIRIRI-SE / JANEIRO 2022



GOVERNO MUNICIPAL DE SIRIRI-SE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

CAMYLE MOCELIN MOURA OLIVEIRA

SIRIRI-SE / JANEIRO 2022



GOVERNO MUNICIPAL DE SIRIRI-SE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CAMYLE MOCELIN MOURA OLIVEIRA

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025

SIRIRI - SE
JANEIRO/2022

CAMYLA MOCELIN MOURA OLIVEIRA

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025 a ser apresentado ao Conselho Municipal de Saúde e Casa Legislativa de Siriri, em cumprimento à Lei Orgânica da Saúde 8080/1990, ao Decreto nº 7508/2011 e à Lei Complementar 141/2012.

Organização: Tatiane de Oliveira Carvalho Luz

Colaboração:

Camyla Mocelin Moura

Rafaela Silva Ramos

Roberta Santos Silva

Silvia Nathalia dos Santos

Ivaneide Lima Cunha

Marilúzia Kelly Silva

*“Planejamento é uma
habilidade essencial e que deve ser praticada
regularmente.*

Beatriz Mello

SUMÁRIO

- 1 ANÁLISE SITUACIONAL**
- 1.1 CARACTERIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
- 1.2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO
 - 1.2.1 Histórico
 - 1.2.2 Localização Geográfica
- 1.3 PANORAMA DEMOGRÁFICO
- 1.4 MORBIDADE E MORTALIDADE
 - 1.4.1 Morbidade
 - 1.4.1.1 Doenças Crônicas Não Transmissíveis
 - 1.4.1.2 Causas Externas
 - 1.4.1.3 Doenças Transmissíveis
 - 1.4.2 Mortalidade
- 1.5 DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE
 - 1.5.1 Aspectos socioeconômicos
 - 1.5.2 Condições de vida, trabalho e ambiente
 - 1.5.3 Hábitos e estilos de vida
- 1.6 ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE
 - 1.6.1 Atenção Básica
 - 1.6.1.1 Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal
 - 1.6.2 Atendimento Ambulatorial: produção básica e especializada
 - 1.6.3 Atenção às Urgências
 - 1.6.4 Assistência Farmacêutica
 - 1.6.5 Atenção a população específicas
 - 1.6.5.1 Saúde da Mulher e da Criança
 - 1.6.5.2 Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas
 - 1.6.5.3 Saúde Mental
 - 1.6.5.4 Atenção à Pessoa com Deficiência
 - 1.6.5.5 Imunizações
 - 1.6.5.6 Programa Saúde na Escola
 - 1.6.5.7 Programa Previne Brasil

1.7 GESTÃO EM SAÚDE

1.7.1 Recursos Financeiros

1.7.1.1 Dotação municipal e alocação de recursos

1.7.1.2 Recursos orçamentários

1.7.1.3 Instâncias de Controle

2 OBJETIVOS E METAS

2.1 INDICADORES

3 GESTÃO DO PLANO

REFERÊNCIAS

LISTA DE TABELAS

Tabela 01: População Residente - Estimativas - Sergipe

Tabela 02: População residente, por ano

Tabela 03: População residente, por sexo, situação e grupos de idade

Tabela 04: População residente por situação

Tabela 05: Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Siriri /Sergipe

Tabela 06: Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Siriri /Sergipe

Tabela 07: Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Siriri /Sergipe

Tabela 08: Número de casos notificados e confirmados, por agravo, em 2020

Tabela 09: Número de casos notificados e confirmados de Tuberculose por ano

Tabela 10: Mortalidade, residentes em Siriri, por Capítulo CID-10 e ano do óbito

Tabela 11: Mortalidade, residentes em Siriri, por causa básica e ano do óbito

Tabela 12: Mortalidade, residentes em Siriri, por causas externas por faixa etária e ano do óbito

Tabela 13: Mortalidade infantil, de residentes em Siriri, por causa e ano do óbito

Tabela 14: Panorama Educação 2020 Siriri /Sergipe

Tabela 15: Panorama Trabalho e Rendimento 2020 Siriri /Sergipe

Tabela 16: Panorama Território e Ambiente Siriri /Sergipe

Tabela 17: Quadro síntese das prevalências em Sergipe (HAS, DM e Obesidade)

Tabela 18: Definição dos fluxos de Atenção à Saúde na Região de Saúde

Tabela 19: Rede Física de Saúde Pública Municipal

Tabela 20: Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal 2021

Tabela 21: Profissionais vinculados à Equipe Urbana 1

Tabela 22: Profissionais vinculados à Equipe Urbana 2

Tabela 23: Profissionais vinculados à Equipe Rural 1

Tabela 24: Profissionais vinculados à Equipe Rural 2

Tabela 25: Profissionais vinculados à Equipe Multiprofissional

Tabela 26: Equipe vinculada à Academia da Saúde

Tabela 27: Equipe Ambulatorial Clínica de Saúde da Família Sagrada Família

Tabela 28: Equipe Ambulatorial Clínica de Fisioterapia Sagrada Família

Tabela 29: Produção Ambulatorial de Procedimentos da Tabela Unificada Siriri /Sergipe 2017-2021

Tabela 30: Produção Ambulatorial por Profissional / CBO 2017-2021

Tabela 31: Produção Ambulatorial Urgência em Atenção Básica 2017-2021

Tabela 32: Receitas por bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica

Tabela 33: Produção ambulatorial por procedimento / Saúde da Mulher e da Criança 2017-2021

Tabela 34: Programação Pactuada e Integrada Saúde Mental Siriri / Sergipe

Tabela 35: Imunizações - Doses Aplicadas 2017-2021 Siriri /Sergipe

Tabela 36: Imunizações – Cobertura 2017-2021 Siriri /Sergipe

Tabela 37: Relação de Escolas Pactuadas- 2020-2022

Tabela 38: Pactuação PSE 2020

Tabela 39: Indicador Sintético Final segundo quadrimestre 2021- Previne Brasil

Tabela 40: Vinculação de recursos para o financiamento das ações e serviços de saúde / Municípios

Tabela 41: Indicadores Financeiros Siriri /Sergipe 2017-2020

Tabela 42: Composição da gestão do Conselho Municipal de Siriri /Sergipe, por segmento

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01: População residente, por ano e sexo

Gráfico 02: População residente, por sexo e grupos de idade

Gráfico 03: População residente por situação

Gráfico 04: Resultado do Levantamento de Índices para Aedes Aegypti
Sergipe

Gráfico 05: Óbitos por Causas Externas por ano e faixa etária – Siriri /Sergipe

LISTA DE ORGANOGRAMAS

Organograma 01: Rede Municipal de Atenção à Saúde

SIGLAS

AB – ATENÇÃO BÁSICA

ACS – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

ASB – AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

CID10 – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS

CNES – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

CNS – CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

DAB – DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

DATASUS – DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA NO SUS

DCNT – DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

DNCT – DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

DT – DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

EAB – EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA

ESB – EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

ESF – EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

FMS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

FNS – FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

IST – INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

LOA – LEI DO ORÇAMENTO ANUAL

LDO – LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS

MAC – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MS – MINISTÉRIO DA SAÚDE

NASF – NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

PES – PLANO ESTADUAL DE SAÚDE

PMS – PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

PNS – PLANO NACIONAL DE SAÚDE

PPA – PLANO PLURIANUAL

PSE – PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

RAG – RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

RAS – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

SARGSUS – SISTEMA DE APOIO AO RELATÓRIO DE GESTÃO DO SUS

SIA – SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL
SIM – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE
SINAN – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
SINASC – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS
SIOPS – SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS
EM SAÚDE
SISAB – SISTEMA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO
BÁSICA
SISPACTO – SISTEMA DE PACTUAÇÃO DE INDICADORES
SISPNI – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE
IMUNIZAÇÃO
SMS – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
TABNET – SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE
VS – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

APRESENTAÇÃO

O Plano de Saúde é o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, os quais devem ser expressos em objetivos, diretrizes e metas.

Para a elaboração deste PMS, foram consideradas as condições e necessidades de saúde da população siririense, as propostas aprovadas na última Conferência Municipal de Saúde de Siriri realizada em 2019, como também o Plano Plurianual da Gestão Municipal 2022-2025.

Este Plano é estruturado em duas partes. A primeira destaca o resumo das condições de saúde da população, o acesso às ações e serviços e questões estratégicas para a gestão do SUS municipal. A segunda aponta as diretrizes e metas a serem alcançadas que contribuirão para o atingimento dos objetivos que visam a garantia do acesso em tempo oportuno e de qualidade, contribuindo para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniquidades e para a promoção da qualidade de vida dos nossos muncícipes.

Outrossim, é com foco na promoção do acesso com qualidade às ações e serviços de saúde que este Plano Municipal de Saúde (PMS) orientará a gestão municipal no setor no período de 2022 a 2025.

1 ANÁLISE SITUACIONAL

1.1. CARACTERIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Razão Social da Secretaria Municipal de Saúde: Fundo Municipal de Saúde de Siriri

CNPJ: 11.365.532.0001-49

Endereço: Praça Dr. Mario Pinott, 252. Centro. CEP 49.630-000, Siriri/SE.

E-mail: saudesiriri@hotmail.com

Telefone: (79) 3297-1654

Secretário de Saúde que elaborou o Plano Municipal de Saúde: Camyla Mocelin Moura Oliveira

Data da posse: 04/01/2021.

Corpo Gestor da Secretaria Municipal de Saúde 2021:

Secretária Municipal de Saúde: Camyla Mocelin Moura Oliveira

Secretário Adjunto de Saúde: José Eduardo Santos

Coordenadora da Atenção Básica: Tatiane de Oliveira Carvalho Luz

Coordenadora de Saúde Bucal: Tatiane de Oliveira Carvalho Luz

Coordenadora de Vigilância em Saúde: Roberta Santos Silva

Diretor da UBS Sagrada Família: Marilúzia Kelly

Coordenadora Academia da saúde e Equipe Multiprofissional: Rafaela da Silva Ramos

Coordenadora Ambulatorial: Silvia Nathália dos Santos Souza

Coordenadora do Centro de Fisioterapia: Lycia Lisboa

Coordenador da Assistência Farmacêutica: Samuel Brito

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Solene Paixão Souza Santos Silva

1.1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Código do Município: 2807204

Gentílico: Siririense

Prefeito: Jose Rosa de Oliveira

População: 9.046 hab

Densidade Populacional: 48,27 hab/km²

Região de Saúde: Nossa Senhora do Socorro

1.1.1 Histórico

Os primeiros habitantes do município de Siriri, a 55 quilômetros da capital, foram indígenas que se mudaram da aldeia de Japaratuba. Eles se estabeleceram em um lugar chamado Remanso, onde hoje fica a Praça Jackson de Figueiredo. Os indígenas elegeram Siriri, irmão do cacique Sérgio, como chefe.

De acordo com a Enciclopédia dos Municípios Brasileiros, a tribo, levada por seu espírito nômade, logo depois mudou-se. Quando os índios foram embora, algumas pessoas construíram as primeiras casas. A povoação recém-criada, que depois originou a cidade de Siriri, chamava-se Pé do Banco. Os moradores mais antigos da cidade afirmam que esse nome surgiu porque as mulheres do povoado costumavam lavar roupas no riacho próximo, sentadas em bancos, e uma delas esqueceu o cachimbo no pé do banco.

Em 1637, na época da invasão dos holandeses, Sergipe já contava com 400 currais, distribuídos por todo o território. Entre eles estava o de Camarão, localizado na Vila Pé do Banco, entre os rios Siriri e Ganhamoroba.

Em 1811, foi criada a vila de Japaratuba, desmembrada da de Pé do Branco, cujos limites deveriam ser pelo Rio Siriri até Piranhas, engenho do Padre João Gomes de Melo, e daí seguir pela estrada da Serra Negra até chegar à estrada real de Maruim, ficando os engenhos da Jurema e Serra Negra para a freguesia de Pé do Banco. Freguesia desde 1700, Pé do Banco só foi confirmada nesta categoria pela Lei provincial nº 24, de 6 de março de 1839.

No povoado havia a paróquia Jesus Maria e José, construída pelo arcebispo D. João Franco de Oliveira. Seu primeiro vigário foi o padre Manoel Carneiro de Sá, que tomou posse em 18 de fevereiro de 1700. “A paróquia media dez metros de comprimento e quatro de largura, habitavam dois mil brancos, dois mil pretos e três mil e quinhentos de diversas misturas, sendo um total de 7.500 habitantes, que trabalhavam na lavoura da cana”, informa a Enciclopédia.

Em 26 de março de 1874, o município de Siriri foi criado, com sede no antigo povoado Jesus Maria e José do Pé do Banco, sendo desmembrado do território de Divina Pastora. Hoje, a cidade possui nove

povoados: Sabinópolis, Itaperoá, Fazendinha, Mata do Cipó, Castanhal, Vila Nova, Lagoa Grande, Siririzinho e Piranhas.

Fonte: <http://www.siriri.se.gov.br/>

1.1.2 Localização Geográfica

O município de Siriri (Figura 1) está localizado a uma latitude 10°36'14" sul e a uma longitude 37°06'46" oeste, estando a uma altitude de 230 metros. Limita-se ao Norte com o município de Rosário do Catete, ao sul com o Município de Nossa Senhora das Dores, ao leste com o município de Divina Pastora e ao oeste com o município de Capela. Possui uma área de 168,372 km². O acesso, a partir da capital, é realizado através da rodovia pavimentada BR-235. A área municipal abrange 168,372 km². A população do município de Siriri é de aproximadamente de 9.046 habitantes (Estimativa IBGE, 2021).



Figura 1

1.2 PANORAMA DEMOGRÁFICO

A maior parte da população está concentrada na faixa etária de 10 a 14 anos, e a de menor quantidade de habitantes está na faixa etária acima de 80 anos. As faixas etárias da população cadastradas estão distribuídas conforme a Tabela 1.

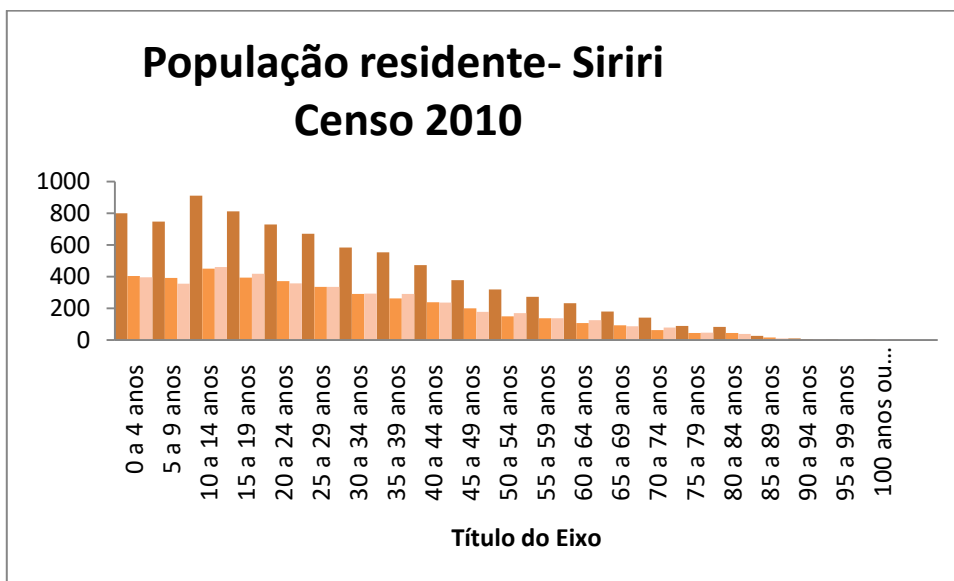
Tabela 01: População Residente - Estimativas - Sergipe

População Residente - Estimativas - Sergipe		
População estimada por Município e Ano		
Município: 2807204 Siriri		
Período:2021		
Município	2021	Total
2807204 - Siriri	9.046	9.046
Total	9.046	9.046
Fonte: IBGE - Estimativas de população		

Tabela 02: População residente, por ano

População residente, por sexo, situação e grupos de idade - Amostra - Características Gerais da População		
Variável - População residente (Pessoas)		
Município - 2807204 - Siriri		
Ano		
2010	2017	2021
8.004	8.851	9.046
Fonte: IBGE		

Gráfico 01: População residente por sexo e grupos de idade



Fonte: IBGE.

Podemos observar na tabela e gráfico seguintes através da pirâmide etária do município de Siriri que a maior concentração populacional é de crianças e jovens entre 10 e 14 anos, sendo a segunda maior, de jovens entre 15 e 19 anos. Tais dados divergem dos parâmetros brasileiros, onde a taxa de fecundidade das últimas décadas, tem sua pirâmide se estruturando com um número cada vez maior de adultos.

No entanto, ao observarmos que a população de Siriri na faixa etária de 60 anos ou mais uma faixa menor, o que mais uma vez diverge da pirâmide etária brasileira onde o número de idosos vem sendo crescente.

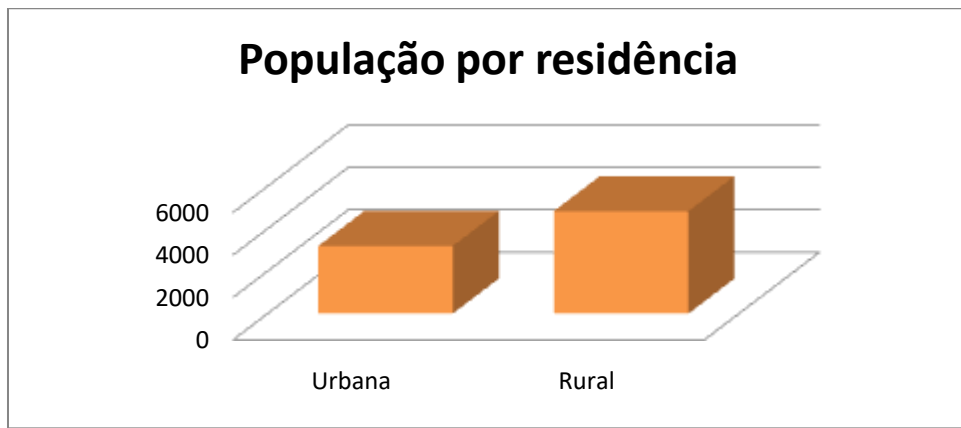
Tabela 03: População residente, por sexo, situação e grupos de idade

Tabela: População residente, por sexo e grupos de idade - Amostra - Características Gerais da População			
Variável - População residente (Pessoas)			
Município - 2807204 - Siriri (SE)			
Ano - 2010			
Grupo de idade	Sexo		
	Total	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	799	404	395
5 a 9 anos	746	391	355
10 a 14 anos	910	450	460
15 a 19 anos	811	393	418
20 a 24 anos	728	371	357
25 a 29 anos	670	335	335
30 a 34 anos	583	290	293
35 a 39 anos	552	262	290
40 a 44 anos	473	238	235
45 a 49 anos	377	200	177
50 a 54 anos	318	149	169
55 a 59 anos	272	136	136
60 a 64 anos	232	107	125
65 a 69 anos	180	93	87
70 a 74 anos	140	61	79
75 a 79 anos	89	44	45
80 a 84 anos	82	44	37
85 a 89 anos	26	16	10
90 a 94 anos	10	5	5
95 a 99 anos	4	-	4
100 anos ou mais	4	-	4
Fonte: IBGE - Censo Demográfico			

Tabela 04: População residente por situação

População residente por situação - Amostra - Características Gerais da População		
Variável - População residente (Pessoas)		
Município - 2807204 - Siriri (SE)		
Ano x Situação do domicílio		
2010		
Total	Urbana	Rural
8004	3181	4823
Fonte: IBGE - Censo Demográfico		

Gráfico 03: População residente por situação



Fonte: IBGE.

1.3 MORBIDADE E MORTALIDADE

1.3.1 Morbidade

O perfil de morbidade da população siririense é caracterizado pela crescente prevalência e incidência das doenças infecciosas e parasitárias, causas externas, além das doenças do aparelho respiratório em terceiro lugar, seguido das doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho digestivo e circulatório).

Como pode ser percebido na tabela a seguir, a principal causa de internação da população residente em Siriri tem sido a Gravidez e o Puerpério, dado não relevante no âmbito das morbidades, tendo em vista se tratar de internações decorrentes do parto.

A seguir são apresentados dados e informações de doenças e agravos que conformam o quadro de morbidade em Siriri.

Tabela 05: Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Siriri

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Siriri/Sergipe					
Internações por Capítulo CID-10 e Ano processamento					
Município: 2807204 Siriri					
Período: Jan/2017-Dez/2021					
Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15	19	32	33	32
II. Neoplasias (tumores)	10	14	27	16	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	4	3	1	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	4	4	4	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	3	2	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	4	2	1	4
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	35	28	12	8	17
X. Doenças do aparelho respiratório	18	17	28	16	20
XI. Doenças do aparelho digestivo	29	54	37	13	21
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	5	3	6	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	1	1	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16	16	11	10	7
XV. Gravidez parto e puerpério	103	105	125	135	82
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	14	16	13	10
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	2	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	9	7	10	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	26	34	36	36	26
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	8	5	-	4
Total	278	342	354	306	256
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)					

Como pode ser percebido na tabela anterior, a principal causa de internação da população residente em Siriri tem sido a Gravidez e o Puerpério, dado não relevante no âmbito das morbidades, tendo em vista se tratar de internações decorrentes do parto.

Entretanto, no que concerne às Doenças Infecciosas e Parasitárias que foram o segundo maior motivo das internações, observamos que foram devido a infecções virais, 21 das 32 internações. Já as causas externas mais frequentes foram: fratura de outros ossos e membros 11 casos e 6 de fratura de fêmur.

1.3.1.1 Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, as doenças crônicas não-transmissíveis – DCNT como a hipertensão arterial, o diabetes, as neoplasias compõem dois terços de todas as mortes no mundo, devido ao envelhecimento da população e à propagação de fatores de risco associados à globalização e à urbanização.

Ainda segundo a OMS, o número de mortes por doenças crônicas não transmissíveis pode ser significativamente reduzido mediante políticas governamentais orientadas para restringir o consumo de tabaco, o consumo nocivo de álcool, dietas pouco saudáveis, sedentarismo, e proporcionar cobertura universal em saúde. No Brasil, por exemplo, a taxa de mortalidade por DCNT está diminuindo 1,8% ao ano, sendo um dos motivos, a ampliação da atenção primária à saúde.

Em Siriri os óbitos decorrentes das DCNT lideram nas estatísticas de mortalidade, convergindo com parâmetros Brasileiros. Vejamos na tabela seguinte a morbidade hospitalar no período de 2017 a 2021.

Tabela 06: Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Siriri /Sergipe

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência– Siriri /Sergipe					
Internações por Lista Morb CID-10 e Ano processamento					
Município: 2807204 Siriri					
Lista Morb CID-10: Doenças do aparelho circulatório					
Período:Jan/2017-Dez/2021					
Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
09 Doenças do aparelho circulatório	-	2	3	2	-
.. Doença reumática crônica do coração	-	-	-	1	-
.. Hipertensão essencial (primária)	1	4	6	1	-
.. Infarto agudo do miocárdio	-	4	-	-	-
.. Outras doenças isquêmicas do coração	-	4	2	-	-
.. Transtornos de condução e arritmias cardíacas	1	4	8	5	-
.. Insuficiência cardíaca	1	2	-	-	1
.. Hemorragia intracraniana	-	-	-	1	-
.. Infarto cerebral	-	5	3	-	4
.. Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	-	1	1	-	-
.. Outras doenças cerebrovasculares	4	5	2	-	1
.. Arteroesclerose	1	-	-	-	-
.. Outras doenças das artérias arteríolas e capil	-	-	1	2	-
.. Flebite tromboflebite embolia e trombose venosa	-	-	-	-	-
.. Hemorróidas	-	2	-	-	1
.. Outras doenças do aparelho circulatório	1	2	2	-	1
Total	-	2	3	2	-
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)					

1.3.1.2 Causas Externas

As causas externas podem ser classificadas como acidentais (acidentes de trânsito, quedas, etc.) e intencionais (suicídios e homicídios). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), anualmente, as causas externas são responsáveis por mais de cinco milhões de mortes em todo o mundo, representando cerca de 9% da mortalidade mundial.

Em Siriri, no período de 2016 a 2019, as lesões autoprovocadas, assim como envenenamento ou outras causas representaram as principais causas de morbidade por causas externas, como pode ser percebido na tabela que se segue.

É importante destacar que a prevenção das violências e a promoção da cultura de paz é e deve ser sempre uma das pautas prioritárias do setor saúde.

Tabela 07: Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Siriri /Sergipe

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Siriri /Sergipe					
Internações por Lista Morb CID-10 e Ano processamento					
Município: 2807204 Siriri					
Lista Morb CID-10: Lesões enven e alg out conseq causas externas					
Período:Jan/2017-Dez/2021					
Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
.. Fratura do crânio e dos ossos da face	1	2	-	2	2
.. Fratura do pescoço tórax ou pelve	1	-	1	-	1
.. Fratura do fêmur	1	-	5	3	6
.. Fratura de outros ossos dos membros	9	17	14	16	11
.. Fraturas envolvendo múltiplas regiões do corpo	2	-	2	-	-
.. Luxações entorse distensão reg esp e múlt corpo	-	1	4	1	-
.. Traumatismo do olho e da órbita ocular	-	-	-	1	-
.. Traumatismo intracraniano	-	4	2	1	1
.. Traumatismo de outros órgãos internos	1	1	3	3	-
.. Lesões esmag amput traumát reg esp e múlt corpo	1	1	1	-	-
.. Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	5	3	1	5	5
.. Queimadura e corrosões	2	-	-	-	-
.. Envenenamento por drogas e substâncias biológ	-	2	-	-	-
.. Efeitos tóxicos subst origem princ não-medicin	2	-	-	2	-
.. Cert compl prec traum compl cirúrg ass méd NCOP	1	3	3	1	-
.. Seqüel traum enven e outr conseq causas extern	-	-	-	1	-
Total	26	34	36	36	26
Fonte: Ministério da Saúde - Tabnet (SIM/SUS)					

1.3.1.3 Doenças Transmissíveis

Essas ainda configuram importante problema de saúde pública brasileira, com impactos sobre a morbidade, embora tenham perdido posição relativa enquanto as primeiras causas de mortalidade.

Tabela 08: Número de casos notificados e confirmados, por agravo, em 2020

Número de casos notificados e confirmados, por agravo, em 2020.		
Município: 2807204 Siriri		
Período:Jan/2020-Dez/2020		
	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS
Atendimento Anti-Rábico	11	11
Violência Interpessoal e autoprovocada	05	05
Acidente de animal peçonhento	01	01
Intoxicação exógena	01	01
Sífilis não especificada	03	03
Sífilis Gestacional	01	01
Sífilis Congênita	01	01
Doença causada por protozoário	01	01
Acidente de trabalho Grave	01	01
TOTAL	25	25
Fonte:TABNET- SINAN		

Em relação à Tuberculose, em 2020 foram diagnosticados dois casos. No Brasil, a incidência da doença é maior nos grupos de vulnerabilidade acentuada, estando ligada diretamente a baixos níveis socioeconômicos.

Tabela 09: Número de casos notificados e confirmados de Tuberculose por ano

TUBERCULOSE - Casos confirmados notificados de Tuberculose no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sergipe			
Casos confirmados por Município de notificação e Ano Notificação			
Município de notificação: 2807204 Siriri			
Período:2019-2020			
Município de notificação	2019	2020	Total
2807204 Siriri	4	4	8
Total	4	4	8
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net			

No que concerne às hepatites virais, estas constituem um sério problema de saúde pública devido ao aumento de pessoas acometidas e pelas complicações, sobretudo das formas crônicas das hepatites B e C.

Os dados sobre a incidência e a prevalência das hepatites virais podem ser subestimados pela alta incidência de infecções subclínicas e ausência de confirmação laboratorial das infecções e pela notificação parcial dos casos.

De 2017 a 2020, houveram três casos de hepatites virais sendo um diagnosticado em 2017, outro em 2019 e outro em 2020.

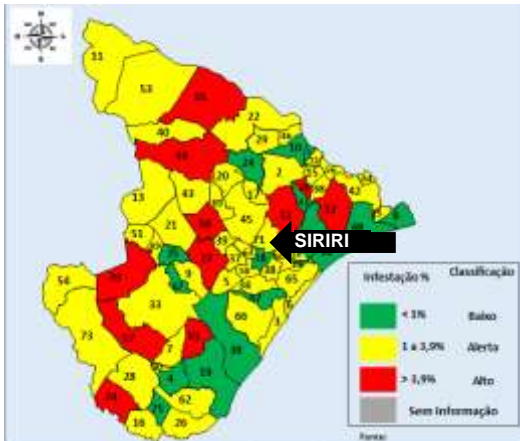
Quanto à Sífilis Congênita, esta representa um sério problema de Saúde Pública e sua eliminação é uma prioridade global que está contida também no Plano de Ação Estadual para Eliminação da Sífilis Congênita. Uma das estratégias contidas no Plano foi realizar os Planos Regionais para Rede Cegonha, a implantação dos testes rápidos diagnóstico de HIV e triagem da sífilis no âmbito da Atenção Básica.

Siriri vem implementando as estratégias traçadas pela Secretaria Estadual de Saúde, com adesão à Rede Cegonha e a realização de testes rápidos diagnósticos de HIV e triagem de sífilis em toda a rede de atenção primária à saúde. Porém, mesmo com ações e testes realizados pelas equipes, no ano de 2021 tivemos 02 casos de sífilis congênita em nosso município.

As ações de vigilância e as inovações instituídas no controle da dengue foram revistas no país para incluir a vigilância da chikungunya, potencializando os recursos disponíveis. A chikungunya é causada por um vírus transmitido pelos mesmos vetores da dengue. Periodicamente são realizadas campanhas de combate à dengue e à chikungunya. Porém a responsabilidade de também é de todos, orientações e divulgações devem ser feitas sobre como evitar a proliferação dos mosquitos transmissores das doenças e alertar sobre a gravidade das enfermidades. Sendo essa também uma das ações prioritárias do programa de saúde na escola PSE.

No gráfico seguinte é possível observar o resultado do Levantamento Rápido de Índices para *Aedes Aegypti* – LIRA correspondente a novembro de 2019 em Sergipe, estando Siriri classificado como ALERTA.

Gráfico 04: Resultado do Levantamento de Índices para Aedes Aegypti Sergipe 2019



Fonte: CIDES/SES

1.3.2 Mortalidade

O perfil de mortalidade da população Siririense conforme o Sistema de Informação de Mortalidade – SIM e o Sistema de Informações de Nascidos – SINASC, no período 2016 a 2019, ocorreram 167 óbitos na população geral, cujas principais causas básicas estão fortemente concentradas nas doenças do aparelho circulatório seguidas das neoplasias e causas externas.

A seguir são apresentados dados e informações que confirmam o quadro de mortalidade em Siriri.

Tabela 10: Mortalidade, residentes em Siriri, por Capítulo CID-10 e ano do óbito

Mortalidade – Siriri/Sergipe					
Óbitos por Residência por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito					
Município: 2807204 Siriri					
Período:2016-2019					
Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	1	2	-	3
II. Neoplasias (tumores)	10	4	3	8	25
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	2	3	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	2	-	4
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	-	3	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	13	9	15	10	47
X. Doenças do aparelho respiratório	3	5	4	3	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	8	2	1	12
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	1	-	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	3	-	5
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1	-	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	2	8	5	15
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	6	5	3	22
Total	40	43	48	36	167
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM					

Segue abaixo a tabela descritiva com as causas óbito no município no período de 2018-2019 por grupo. Como pode ser observado a seguir as causas referentes aos Capítulos II- Neoplasias (tumores), XX- Causas externas de morbidade e mortalidade e IX- Doenças do aparelho circulatório, continuam prevalecendo.

Tabela 11: Mortalidade, residentes em Siriri, por causa básica e ano do óbito

Óbitos da população residente em Siriri por Causa Básica (CID10)	2018	2019
Outras doenças bacterianas	1	-
Doenças devidas a protozoários	1	-
Neoplasias malignas	3	8
. Neoplasias malignas de localizações especificada	2	8
... Neoplasias malignas dos órgãos digestivos	-	4
... Neoplasias malignas da mama	-	2
... Neoplasias malignas dos órgãos genitais femini	-	2
... Neoplasias malignas dos órgãos genitais mascul	2	-
. Neopl malig local mal def, secund e local n espe	1	-
Diabetes mellitus	2	2
Desnutrição	-	1
Transt ment e comport dev ao uso subst psicoativa	2	-
Doenças inflamatórias do sistema nervoso central	-	1
Doenças desmielinizantes do sist nervoso central	-	1
Paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas	-	1
Doenças hipertensivas	5	3
Doenças isquêmicas do coração	7	1
Outras formas de doença do coração	-	3
Doenças cerebrovasculares	3	2
Doenças das artérias, das arteríolas e capilares	-	1
Influenza [gripe] e pneumonia	2	2
Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	1	1
Doenças pulmonares devidas a agentes externos	1	-
Doenças do fígado	-	1
Transt vesícula biliar, vias biliares e pâncreas	1	-
Outras doenças do aparelho digestivo	1	-
Doenças glomerulares	1	-
Fet rec-nasc afet fat mat e compl grav, trab parto	2	-
Transt respirat e cardiovasc específ per perinatal	1	-
Malform e deform congênit do sistema osteomuscular	1	-
Sintomas e sinais gerais	1	-
Causas mal definidas e desconhecidas mortalidade	7	5
Acidentes	3	1
. Acidentes de transporte	3	1
... Pedestre traumatizado em um acidente de transp	1	-
... Motociclista traumat em um acidente de transpo	1	1
... Outros acidentes de transporte terrestre	1	-
Lesões autoprovocadas intencionalmente	1	1
Agressões	1	1
Total	48	36

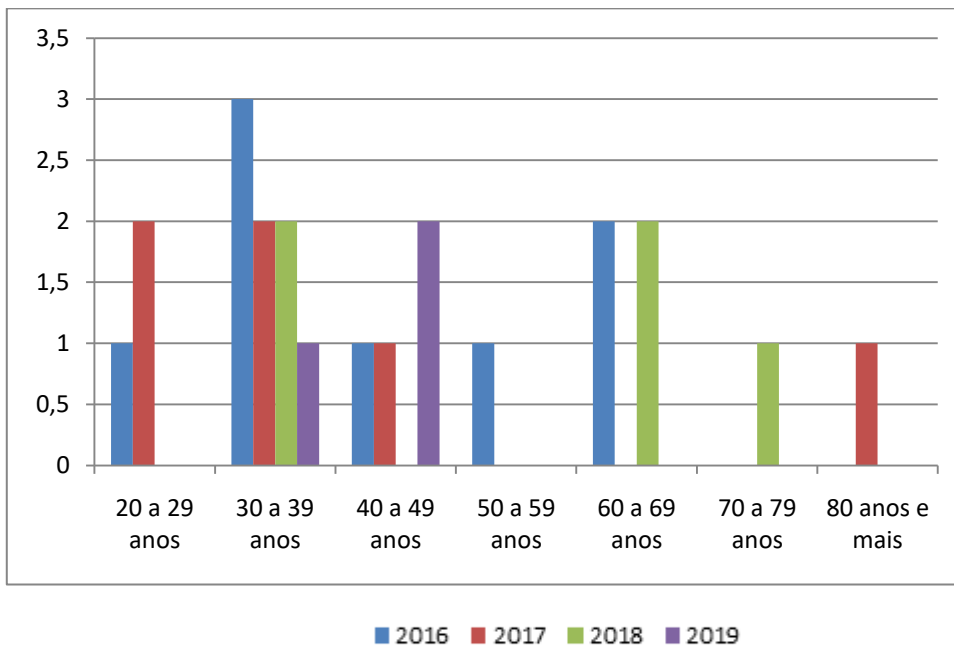
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Observa-se na tabela e gráfico a seguir que, no que concerne aos óbitos por causas externas, o maior número se dá nas faixas etárias entre 30 e 39 anos.

Tabela 12: Mortalidade, residentes em Siriri, por causas externas por faixa etária e ano do óbito

Óbitos por Causas Externas – Siriri/Sergipe					
Óbitos por Residência por Faixa Etária e Ano do Óbito					
Município: 2807204 Siriri					
Período:2016-2019					
Faixa Etária	2016	2017	2018	2019	Total
15 a 19 anos	-	-	-	-	-
20 a 29 anos	1	2	-	-	3
30 a 39 anos	3	2	2	1	8
40 a 49 anos	1	1	-	2	4
50 a 59 anos	1	-	-	-	1
60 a 69 anos	2	-	2	-	4
70 a 79 anos	-	-	1	-	1
80 anos e mais	-	1	-	-	1
Total	8	6	5	3	22
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM					

Gráfico 05: Óbitos por Causas Externas por ano e faixa etária – Siriri /Sergipe2016-2019



Fonte: Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

A seguir vê-se o número de óbitos infantis e suas causas, da população residente em Siriri, correspondente ao período de 2016 a 2019, cuja maior prevalência se deu devido a afecções originadas no período perinatal, as quais se dão em menores de um ano de idade.

Tabela 13: Mortalidade infantil, de residentes em Siriri, por causa e ano do óbito

Óbitos infantis – Siriri/Sergipe					
Óbitos por Residência por Lista Mort CID-10 e Ano do Óbito					
Município: 2807204 Siriri					
Período:2016-2019					
Lista Mortalidade CID-10	2016	2017	2018	2019	Total
E43 Desnutric proteico-calorica grave NE	-	-	-	1	1
I50 Insuf cardiaca	1	-	-	-	1
P00 Fet rec-nasc afet afec mat n obr rel grav at	-	1	-	-	1
P01 Fet rec-nasc afet complic maternas gravidez	-	-	1	-	1
P03 Fet rec-nasc afet out compl trab parto parto	-	-	1	-	1
P21 Asfixia ao nascer	-	-	1	-	1
P70 Trans transit metab carboid esp fet rec-nasc	-	1	-	-	1
Q79 Malformacoes congen sist osteomuscular NCOP	-	-	1	-	1
Total	1	2	4	1	8
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM					

Não foram registrados óbitos maternos no período entre 2016 a 2019. Segue abaixo a tabela das causas de óbitos de mulheres em idade fértil.

Tabela 14: Mortalidade Mulher em idade fértil , de residentes em Siriri, por causa e ano do óbito

Óbitos Mulher em idade fértil – Siriri/Sergipe					
Óbitos por Residência por Lista Mort CID-10 e Ano do Óbito					
Município: 2807204 Siriri					
Período:2016-2019					
Lista Mortalidade CID-10	2016	2017	2018	2019	Total
II. Neoplasias (tumores)	2	-	-	3	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	1	3	2	6
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	2	-	2
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	1	-	-	1
Total	2	2	6	6	16
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM					

1.4 DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

As condições de saúde da população resultam de inúmeros fatores sociais, econômicos, ambientais e culturais e estão intrinsecamente relacionados ao processo saúde-doença da população.

1.4.1 Aspectos socioeconômicos

Os indicadores socioeconômicos apresentados a seguir foram selecionados a partir das informações existentes no banco de dados do IBGE.

Produto Interno Bruto - PIB per capita é o produto interno bruto, dividido pela quantidade de habitantes de um país, estado ou município. O PIB é a soma de todos os bens de um país, estado ou município e quanto maior o PIB, mais demonstra o quanto esse ente é desenvolvido.

O PIB per capita 2018 de Siriri foi de R\$ 17.018,74, enquanto que o Brasil no mesmo ano teve o PIB per capita na ordem de R\$ 32.747,00.

O Índice de Desenvolvimento Humano – IDH em Siriri no ano de 1991 era de 0,32, considerado muito baixo. No ano de 2000, o IDH foi da ordem de 0,472 apresentando evolução, porém ainda sendo considerado muito baixo. Em 2010, Siriri apresentou IDH de 0,609, considerado mediano. O Brasil no ano de 2015 ocupava o ranking de 0,754 (PNUD BRASIL).

O IDH é um índice que serve de comparação entre cidades, estados, países, com o objetivo de medir o grau de desenvolvimento econômico e a qualidade de vida oferecida à população. O índice é calculado com base em dados econômicos e sociais e vai de 0 (nenhum desenvolvimento humano) a 1 (desenvolvimento humano total).

Com relação à educação, em 2019, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 4.6 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 3.6.

Tabela 14: Panorama Educação 2020 Siriri/Sergipe

Panorama Educação 2020 Siriri/Sergipe	
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	98,9%
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental [2019]	4,6
IDEB – Anos finais do ensino fundamental [2019]	3,6
Matrículas no ensino fundamental [2020]	1.243 matrículas
Matrículas no ensino médio [2020]	254 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2020]	69 docentes
Docentes no ensino médio [2020]	23 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	11 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]	1 escola
Fonte: IBGE Cidades	

Dos 9.046 habitantes estimados para 2021, 2.033 são beneficiários do bolsa família, o que corresponde a 22,47% da população.

1.4.2 Condições de vida, trabalho e ambiente

Em 2019, o salário médio mensal da população siririense era de 2,3 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 9,5%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 15 de 75 e 34 de 75, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 861 de 5570 e 3661 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 47,9% da população nessas condições, o que o colocava na posição 53 de 75 dentre as cidades do estado e na posição 1749 de 5570 dentre as cidades do Brasil (IBGE).

Tabela 15: Panorama Trabalho e Rendimento 2019 Siriri/Sergipe

Panorama Trabalho e Rendimento 2019 Siriri/Sergipe	
Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2019]	2,3 salários mínimos
Pessoal ocupado [2019]	847 pessoas
População ocupada [2019]	9,5 %
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	47,9 %
Fonte: IBGE Cidades	

Com relação ao Território e Ambiente, Siriri apresenta 27% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 27,9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 34 de 75, 64 de 75 e 67 de 75, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 3253 de 5570, 4905 de 5570 e 3854 de 5570, respectivamente (IBGE Cidades).

No tocante ao abastecimento de água, observa-se que apenas os domicílios da zona urbana dispõem do serviço público de abastecimento de água potável, com a regularidade nos abastecimentos a zona rural dispõe de abastecimento de água local sem tratamento. As fontes de abastecimento hídrico da zona urbana dos núcleos residenciais de Siriri é o Sistema de abastecimento de água da DESO. O esgotamento sanitário é efetuado de modo irregular, considerando que não existe coleta pela rede geral nas residências da sede e zona rural, no entanto, grande carga drenada é despejada sem tratamento no afluente, representando meio de transmissão de doenças, em especial a esquistossomose, um dos maiores agravos à saúde coletiva do município.

Tabela 16: Panorama Território e Ambiente Siriri/Sergipe

Panorama Território e Ambiente Siriri/Sergipe	
Área da unidade territorial [2020]	168,372 km ²
Esgotamento sanitário adequado [2010]	27 %
Arborização de vias públicas [2010]	27,9 %
Urbanização de vias públicas [2010]	3 %
Fonte: IBGE Cidades	

1.4.3 Hábitos e estilos de vida

Os hábitos e estilos de vida estão intimamente associados às condições de saúde das pessoas. Integram, assim, o amplo espectro de questões – sociais, econômicas, políticas, culturais – que envolvem a promoção da saúde, que constitui condição essencial à qualidade de vida individual e coletiva.

A obesidade é considerada uma doença crônica caracterizada pelo excesso de gordura no organismo com desproporção na distribuição da gordura pelo corpo. Cerca de 250 milhões de pessoas no mundo apresentam sobrepeso ou obesidade, sendo que quase todos os países sofrem dessa epidemia, inclusive o Brasil.

Tabela 17: Quadro síntese das prevalências em Sergipe (HAS, DM e Obesidade)

Quadro síntese das prevalências em Sergipe			
Condição de Saúde	Hipertensão Arterial Sistêmica	Diabetes Mellitus	Obesidade
Coefficiente de Prevalência	0,207	0,06	0,199
Fonte: Pesquisa Nacional de Saúde: 2013: ciclos de vida: Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. 92 p (adaptado).			

1.6 ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

O SUS, desde sua instituição nos anos 1990, tem apresentado avanços significativos, ainda que não tenha efetivado plenamente seus princípios de universalização do acesso e integralidade da atenção à saúde. São notáveis a eliminação de algumas e o controle de outras doenças infectocontagiosas pela maior cobertura vacinal e pelo tratamento adequado; a expansão da cobertura da atenção básica; a ampliação da atenção às urgências, à saúde mental não manicomial, do apoio diagnóstico, das terapias especializadas e da assistência farmacêutica, com diminuição das internações por condições sensíveis à atenção básica, contribuindo significativamente para a redução da mortalidade infantil e aumento da expectativa de vida da população.

No entanto, são grandes os desafios a serem enfrentados, de forma a assegurar a continuidade das conquistas e permitir o enfrentamento dos problemas mais relevantes, como por exemplo: a consolidação da prevenção e controle das já conhecidas e das novas doenças infectocontagiosas, o envelhecimento populacional e o aumento da prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, o aumento das causas externas de morbidade e mortalidade, como os acidentes – sobretudo de trânsito – e a violência interpessoal.

Para o enfrentamento desses desafios, faz-se necessário continuar ampliando o acesso da população às ações e serviços de saúde de

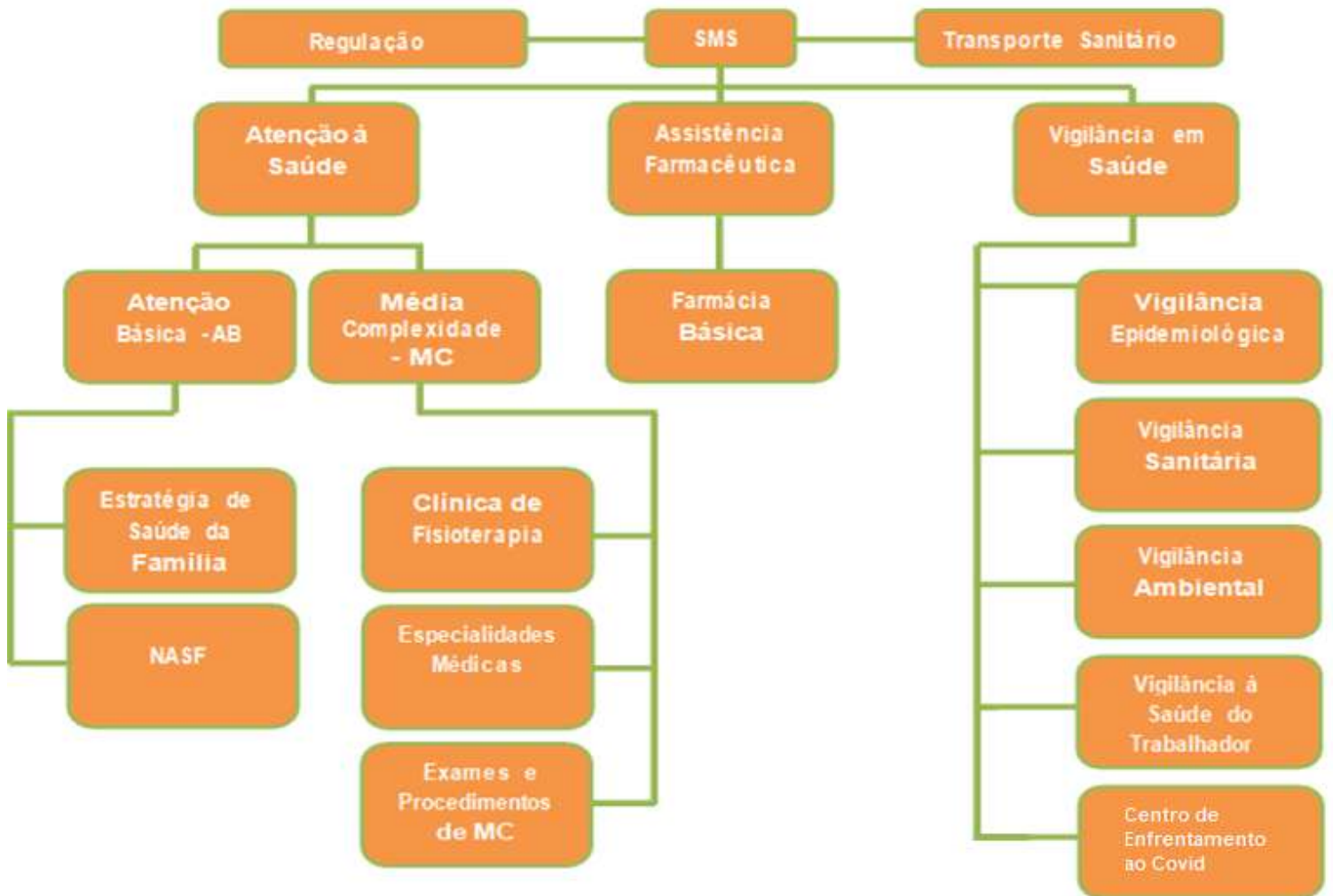
forma integral, mais humana, oportuna, com qualidade e equidade, segundo as necessidades individuais e coletivas. O avanço no desenvolvimento das redes de atenção que favoreçam a superação da fragmentação existente entre níveis assistenciais, a eliminação de vazios assistenciais e o aperfeiçoamento da gestão, com eficiência do gasto e financiamento mais adequado, constituem os principais esforços a serem empreendidos nos próximos anos (BRASIL, PNS 2016-2019).

Diante disso, Siriri dispõe de um conjunto de estabelecimentos de saúde, por meio dos quais é prestado um elenco diversificado de ações e serviços. Compõe também a região de saúde de Nossa Senhora do Socorro que complementa a oferta de serviços de saúde de média complexidade ao município, além da capital sergipana, Aracaju. No que concerne aos serviços de alta complexidade, o município de Aracaju é o responsável pela oferta para a maioria dos municípios sergipanos, dentre eles Siriri.

Tabela 18: Definição dos fluxos de Atenção à Saúde na Região de Saúde

Definição dos fluxos de Atenção à Saúde na Região			
Nível de Atenção à Saúde	Atenção Básica	Média Complexidade	Alta Complexidade
Ente responsável pela oferta	Siriri	Siriri, Nossa Senhora do Socorro, Nossa Senhora das Dores e Aracaju	Aracaju
Fonte: Atenção Básica Municipal			

Organograma 01: Rede Municipal de Atenção à Saúde



Fonte: SMS

Tabela 19: Rede Física de Saúde Pública Municipal

Rede Física de Saúde Pública Municipal					
Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
SIRIRI	7408668	CLINICA DE FISIOTERAPIA SAGRADA FAMILIA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
SIRIRI	2422174	CLINICA DE SAUDE DA FAMILIA SAGRADA FAMILIA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
SIRIRI	2422182	POSTO DE SAUDE CASTANHAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
SIRIRI	6898181	POSTO DE SAUDE DE SABINOPOLIS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
SIRIRI	2422212	POSTO DE SAUDE FAZENDINHA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
SIRIRI	2422190	POSTO DE SAUDE ITAPEROA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
SIRIRI	6301401	SECRETARIA MUN DE SAUDE DE SIRIRI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
SIRIRI	7845294	UNIDADE BASICA DE SAUDE IRACELIA SANTOS SANTANA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
SIRIRI	7845251	UNIDADE BASICA DE SAUDE VALDEMAR DIAS DA COSTA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
SIRIRI	2422204	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO POV LAGOA GRANDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
SIRIRI	9664432	POSTO DE SAÚDE ZULIVIA MARIA DOS SANTOS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
SIRIRI	9447679	ACADEMIA DA SAÚDE JOÃO FERREIRA DOS SANTOS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM

Fonte: CNES

Pela tabela disposta acima, percebe-se a presença de 12 estabelecimentos de assistência à saúde de administração pública, perfazendo 100% da rede física de serviços à saúde municipais. Os estabelecimentos de atenção à saúde estão localizados de forma a facilitar e garantir o acesso aos serviços de saúde aos munícipes Siririenses.

1.6.1 Atenção Básica

O Programa de Saúde da Família em Siriri possui 04 equipes de saúde (PSF) compostas por: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, dentista e técnico de saúde bucal, somados aos 22 agentes comunitários de saúde e uma equipe multiprofissional, que conta com assistente social, nutricionista, fisioterapeuta e psicóloga que juntos fazem o atendimento da atenção básica do município e é a porta de entrada de acesso do usuário aos serviços de saúde.

As equipes municipais prestam o atendimento à demanda agendada e espontânea de seu território de responsabilidade e organiza a atenção a algumas áreas e/ou grupos de população considerados de maior risco ou de interesse epidemiológico através de programas específicos. O objetivo desses programas é possibilitar adequado controle e avaliação de resultados, como, por exemplo: controle de hipertensão e diabetes, saúde da mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), saúde da criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), controle da tuberculose e hanseníase, saúde mental, assistência farmacêutica, fisioterapia, saúde do idoso. Incluem-se também o atendimento ao pré-natal de risco habitual, exame ginecológico, pequenos procedimentos cirúrgicos, puericultura, avaliação, visitas domiciliares, educação em saúde, encaminhamento para outras especialidades quando necessário, dentre outras.

Na assistência médica da unidade de saúde Sagrada Família é ofertada também consultas nas especialidades de clínica geral, pediatria, ginecologia e ortopedia. Além dos exames de ultrassonografias e coleta de exames laboratoriais.

A equipe de enfermagem oferece, além da avaliação de enfermagem e acolhimento do paciente, vacinação, curativos, retirada de pontos, acompanhamento ao paciente hipertenso e diabético, ações de planejamento familiar, puericultura, coleta de exames, dispensação de medicamentos. O profissional enfermeiro apresenta atuação específica realizando consulta de enfermagem a todos os ciclos de vida (criança, adulto, gestante, idoso) com enfoque no pré-natal de risco habitual, puerpério,

prevenção de câncer de mama e coleta da citologia oncótica, avaliação dos resultados e tratamento (conforme protocolos existentes), puericultura, doenças crônicas não transmissíveis. É, ainda, responsável pelo gerenciamento e supervisão da equipe de saúde e da UBS. Para melhor qualificar a Atenção Primária à Saúde e padronizar o processo de trabalho, a SMS estabeleceu como estratégia de gestão a utilização de protocolos clínicos, baseados nos caderno de atenção básica do Ministério da Saúde e aprovados pelo conselho regional de enfermagem de Sergipe- COREN.

Os serviços de média e alta complexidade (MAC) são realizados em sua grande maioria em Aracaju e Socorro. Destacamos que para as demais especialidades é viabilizado o transporte sanitário ou outros meios para que os munícipes possam ter acesso aos serviços de acordo com suas necessidades.

As equipes de saúde bucal municipais são responsáveis por realizar o cuidado em saúde bucal da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros); garantir a integralidade da atenção por meio da realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e curativas; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas e de vigilância à saúde além de responsabilizar-se pela manutenção da coordenação do cuidado mesmo quando esta necessita de atenção em outros serviços do sistema de saúde como no caso dos encaminhamentos aos CEOs (Centros de Especialidades Odontológicas), sendo Capela a nossa referência municipal.

Outro serviço também disponibilizado é a confecção de próteses dentárias para reabilitação dos usuários desdentados totais e parciais o município de Siriri foi reabilitado para realização de próteses dentárias através da Portaria 3.168 de 09 de dezembro de 2019, onde o mesmo deve executar mensalmente de 20-49 próteses mês para garantia da continuidade de recebimento de recursos e o fluxo do atendimento dos mesmos é definido por protocolo próprio estabelecido pelas equipes de saúde bucal municipais.

Os serviços de média e alta complexidade (MAC) são realizados em sua grande maioria na regional de Nossa Senhora do Socorro e na capital, Aracaju, porém alguns exames de média complexidade são realizados no município de Nossa Senhora das Dores, através de um contrato

de prestação de serviços com a clínica NatClin. Destacamos que para estas e as demais especialidades é viabilizado o transporte sanitário ou outros meios para que os munícipes possam ter acesso aos serviços de acordo com suas necessidades.

Tabela 20: Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal 2021

MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB
Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal
Unidade Geográfica: Município – Siriri/SE
Competência: 2021

Ano	População	Agentes Comunitários de Saúde				Equipe de Saúde da Família				Equipe de Saúde Bucal			
		Teto	Credenciados pelo Ministério da Saúde	Implantados	Proporção de cobertura populacional estimada	Teto	Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Implantados	Proporção de cobertura populacional estimada	Modalidade I		Modalidade II	
										Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Implantadas	Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Implantadas
2021	9.046	22	22	22	100,00	4	4	4	100,00	3	3	1	1

Fonte: EGESTOR e IBGE.

1.6.1.1 Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal

NOME DA UBS: Clínica de Saúde Sagrada Família

ENDEREÇO DA UBS: RUA DA PAZ, SN, Siriri

CNES: 2422174 ÁREA- 0001 INE: 0000178500

Tabela 21. Equipe Urbana – 01

Profissional	Nome	Forma de contratação	Carga horária
Médico PSF	Taináh Ataíde	Contrato por prazo determinado	40hs
Enfermeira PSF	Érika Araújo Meira	Estatutário	40hs
Aux. Enfermagem PSF	Maria Augusta dos Santos	Estatutário	40hs
Odontólogo PSF	Fábio Costa dos Santos	Estatutário	40hs
Aux. Saúde Bucal	Elailson dos Santos Andrade	Contrato por prazo determinado	40hs
Técnica Saúde Bucal	Andrea Santos	Contrato por prazo determinado	40hs
Agente comunitário de Saúde	Natal Marcelo Silva Souza	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Gilmara dos Santos	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Antônio Carlos da Silva Santos	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Maria do Carmo da Silva	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Glaucia Neri	Contrato por prazo determinado	40hs
Agente comunitário de Saúde	Mahyana Passos	Contrato por prazo determinado	40hs

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS POR EQUIPE / CARGA HORÁRIA / FORMA DE CONTRATAÇÃO – EQUIPE ZONA URBANA

NOME DA UBS: Clínica de Saúde Sagrada Família

ENDEREÇO DA UBS: RUA DA PAZ, SN, Siriri

CNES: 2422174 ÁREA: 0004 INE: 0001565087

Tabela 22. Equipe Urbana – 02

Profissional	Nome	Forma de contratação	Carga horária
Médico PSF	Fernando Antônio Alves Queiroz	Efetivo	40hs
Enfermeiro PSF	Pedro Afrodísio de Souza	Estatutário	40hs
Auxiliar Enfermagem PSF	Denise da Costa Lima	Estatutário	40hs
Odontólogo PSF	Valéria Noia Ribeiro	Estatutário	40hs
Auxiliar Saúde Bucal	Cristianny Santos	Contrato por prazo determinado	40hs
Agente comunitário de Saúde	Paula Rodrigues Dias	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Lindiane Leite	Contrato por prazo determinado	40hs
Agente comunitário de Saúde	Maria Dêmares Barros Santos	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Maria Auxiliadora Santos	Contrato por prazo determinado	40hs
Agente comunitário de Saúde	Patrícia Santos Oliveira Lima	Contrato por prazo determinado	40hs

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS POR EQUIPE / CARGA HORÁRIA / FORMA DE CONTRATAÇÃO – EQUIPE ZONA RURAL

NOME DA UBS: Posto de Saúde da Lagoa Grande

ENDEREÇO DA UBS: Povoado Lagoa Grande

CNES: 2422204 ÁREA: 0003

Tabela 23. Equipe Rural- 01

Profissional	Nome	Forma de contratação	Carga horária
Médico PSF	Vivian Maria	Contrato por prazo determinado	40hs
Enfermeiro PSF	Layla Porto Brandão	Estatutário	40hs
Auxiliar Enfermagem PSF	Amanda Ferreira da Costa	Estatutário	40hs
Odontólogo PSF	Thiago Aragão de Oliveira	Contrato por prazo determinado	40hs
Auxiliar Saúde Bucal	Solange da Conceição	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Anadedes Barros dos Santos	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Creuza Maria Alves Santos	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Simone Santos Costa	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Aldenira Barros	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Edenilza Santos	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Ivaneide Cunha	Estatutário	40hs

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS POR EQUIPE / CARGA HORÁRIA / FORMA DE CONTRATAÇÃO – EQUIPE ZONA RURAL

NOME DA UBS: Clínica de Saúde Sagrada Família

ENDEREÇO DA UBS: RUA DA PAZ, SN, Siriri

CNES: 2422174 Área: 0003 INE: 0000178497

Tabela 24. Equipe Rural 2

Profissional	Nome	Forma de contratação	Carga horária
Médico PSF	Andressa Hérica Matias	Contrato por prazo determinado	40hs
Enfermeira PSF	Ana Paula Martins	Contrato por prazo determinado	40hs
Auxiliar Enfermagem PSF	Joseane Andrade	Estatutário	40hs
Odontólogo PSF	Tatiane de Oliveira Carvalho Luz	Estatutário	40hs
Auxiliar Saúde Bucal	Ângela Maria Oliveira Santos	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Ana Lúcia dos Santos	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Suziane Santos	Contrato por prazo determinado	40hs
Agente comunitário de Saúde	Lílian Nascimento da Cunha	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Márcia Santos Costa	Estatutário	40hs
Agente comunitário de Saúde	Maria Rosimeire de Moura	Estatutário	40hs

1.6.2 Equipe Multiprofissional I- NASF

A equipe multiprofissional, antigo NASF, é composto por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que atuam de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes Saúde da Família, compartilhando práticas e saberes em saúde nos territórios sob responsabilidade destas. Esta equipe trabalha na lógica do apoio matricial que, em síntese, trata-se de uma estratégia de organização da clínica e do cuidado em saúde a partir da integração e cooperação entre as equipes responsáveis pelo cuidado de determinado território. Os profissionais desta equipe compartilham o seu saber específico com os profissionais da ESF, ampliando assim o olhar de todos para as reais necessidades de saúde da população e a resolutividade em suas ações.

O Núcleo em Siriri é composto por uma equipe de quatro profissionais da área de saúde, sendo eles: nutricionista, fisioterapeuta, assistente social e psicóloga. Essas profissões foram determinadas segundo o perfil epidemiológico do município.

Tabela 25. Profissionais vinculados a Equipe Multiprofissional

Profissionais vinculados a Equipe Multiprofissional			
Função-CBO	Nome	Forma de contratação	Carga Horária
Assistente Social/ Coordenadora	Rafaela Silva Ramos	Contrato por prazo determinado	30H
Fisioterapeuta	Deyseane Garcia	Contrato por prazo determinado	30H
Nutricionista	Mayra Resende	Contrato por prazo determinado	30H
Psicóloga	Glauçiane Moura Nunes Andrade	Contrato por prazo determinado	30H
Fonte: CNES			

1.6.1 Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado para os municípios brasileiros que foi lançado em 2011. Seu objetivo é promover práticas corporais e atividade física, promoção da alimentação saudável, educação em saúde, entre outros, além de contribuir para a produção do cuidado e de modos de vida saudáveis e sustentáveis da população. Para tanto, o Programa promove a implantação de polos do Academia da Saúde, que são espaços públicos dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados.

No município de Siriri, o programa foi implantado em novembro de 2018, favorecendo uma concepção ampliada de saúde e estabelece como ponto de partida o reconhecimento do impacto social, econômico, político e cultural sobre a saúde. Por isso, apesar do nome, o Programa não se restringe a realização de práticas corporais e atividades físicas e promoção da alimentação saudável. Mais do que isso, como espaço voltado ao desenvolvimento de ações culturalmente inseridas e adaptadas ao território adotado como valores norteadores o desenvolvimento de autonomia, equidade, empoderamento, participação social, entre outros.

O Programa é composto por dois profissionais de Educação física com 20 horas de trabalho cada um, nos turnos da manhã e tarde.

Segue abaixo o quadro descritivo de Profissionais:

Tabela 26. Profissionais vinculados a Academia da Saúde

Profissionais vinculados a Academia da Saúde			
Função-CBO	Nome	Forma de contratação	Carga Horária
Educador Físico	Janisson Santana Silva	Contrato por prazo determinado	20H
Educador Físico	Danyllo Santos Silva	Contrato por prazo determinado	20H
Fonte: CNES			

1.6.2 Atendimento Ambulatorial: produção básica e especializada

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.

Compõe a Média Complexidade Ambulatorial procedimentos especializados realizados por profissionais médicos, outros profissionais de nível superior e nível médio como curativos, suturas, extrações de unhas, cauterizações etc.; exames de ultrassonografia, tratamentos de feridas a laser, fisioterapias, terapias especializadas, primeiro atendimento de urgência, dentre outros.

No município de Siriri contamos com o Centro de Fisioterapia Sagrada Família com atendimento de fisioterapia motora, neuromuscular e respiratória e na Clínica de Saúde da Família Sagrada Família com atendimentos de diversas especialidades médicas como: pediatria, clínica geral, ortopedia, ginecologia e obstetrícia, além da realização de exames de ultrassonografia, coletas laboratoriais, atendimentos psicológicos, nutricionais, tratamento de feridas à laser dentre outras atividades como a prótese odontológica que também é disponibilizada neste estabelecimento de saúde. Além disso, disponibilizamos aos nossos munícipes uma ampla gama de exames e consultas especializadas via contrato com a NatClin, além dos já oferecidos pela PPI (Programação Pactuada Integrada).

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS POR EQUIPE / CARGA HORÁRIA / FORMA DE CONTRATAÇÃO – EQUIPE AMBULATORIAL

NOME DA UBS: Clínica de Saúde da família Sagrada Família

Tabela 27. Equipe Ambulatorial

Profissionais vinculados ao Ambulatório			
Função-CBO	Nome	Forma de contratação	Carga Horária
Enfermeiro	Joaldo Augusto Vieira de Souza	Contrato por prazo determinado	40h
Enfermeiro	Silvia Nathalia dos Santos Souza	Contrato por prazo determinado	40h
Médico Pediatra - NS1-Nível III	Carmem Lucia Montorroyos Leite	Efetivo	40h
Médico Ortopedista	Leopoldo Simões Barreto	Contrato por prazo determinado	8h
Médico Ginecologista	Louise Lorena Araújo S. M. Correia	Contrato por prazo determinado	8h
Médico Pediatra – Contrato	José Marcelo Ribeiro Prata Filho	Contrato por prazo determinado	8h
Médico Geral	Joseni Silva Santos	Contrato por prazo determinado	8h
Médico Ginecologista -	Winnie Bastos da Silva	Contrato por prazo determinado	8h
Aux. de Enfermagem – Nível IV	Alexsandra Fontes	Efetivo	40h
Aux. de Enfermagem	Daniele Teles dos Santos	Contrato por prazo determinado	40h
Aux. de Enfermagem	Jane Selma de Andrade Santos	Contrato por prazo determinado	40h
Aux. de Enfermagem	Manoel Paulo dos Santos	Contrato por prazo determinado	40h
Aux. de Enfermagem – Nível I	Maria da Paixão S. Santana	Efetivo	40h
Aux. de Enfermagem – Nível I	Naleide Vieira Nascimento	Contrato por prazo determinado	40h
Aux. de Enfermagem – Nível III	Solene Paixão Sousa Santos Silva	Efetivo	40h
Téc. de Enfermagem	Deyse Santos	Contrato por prazo determinado	40h
Téc. de Enfermagem	Éricles Silva Reis	Contrato por prazo determinado	40h
Téc. de Enfermagem	Genilto Oliveira dos Santos	Contrato por prazo determinado	40h
Téc. de Enfermagem	Girlane dos Santos	Contrato por prazo determinado	40h

Téc. de Enfermagem	Jociclis Alves Santos	Contrato por prazo determinado	40h
Téc. de Enfermagem	José Rodrigo Conceição da Silva	Contrato por prazo determinado	40h
Téc. de Enfermagem	Layane Dos Santos	Contrato por prazo determinado	40h
Téc. de Enfermagem	Mara Rubia Boto de Oliveira	Contrato por prazo determinado	40h
Téc. de Enfermagem	Paulo Cezar Santos Figueiredo	Contrato por prazo determinado	40h

NOME DA UBS: Clínica de Fisioterapia sagrada Família

Tabela 28. Equipe Ambulatorial Clínica de Fisioterapia Sagrada Família

Profissional	Nome	Forma de contratação	Carga horária
Fisioterapeuta	Alana Carvalho Santos	Contrato por prazo determinado	30hs
Fisioterapeuta	Daniela Matos dos Santos	Contrato por prazo determinado	30hs
Fisioterapeuta/Coordenador	Lycia Oliveira Lisboa	Contrato por prazo determinado	40hs

Na tabela abaixo podemos observar a série histórica da produção de Atenção Básica e Média Complexidade no município, no período de janeiro de 2017 a novembro de 2021.

Tabela 29: Produção Ambulatorial de Procedimentos da Tabela Unificada Siriri/SE 2017-2021

Produção Ambulatorial de Procedimentos da Tabela Unificada Siriri/SE					
Frequência por Ano de Processamento segundo Complexidade dos procedimentos					
Competência: Jan 2017 a Dezembro 2021					
Complex.procedim.	2017	2018	2019	2020	2021
1-Atenção Básica	92741	3718	4570	1369	3584
2-Média Complexidade	4481	3423	4578	1666	2567
Não se aplica	141	97	172	888	1049
Total	97363	7238	9320	3923	7200
Fonte: SIA					

Na tabela seguinte podemos observar o número de consultas por profissional, segundo CBO (Código Brasileiro de Ocupações) realizadas no

período de janeiro de 2017 a dezembro de 2021.

Tabela 30: Produção Ambulatorial por Profissional / CBO 2017-2021

Produção Ambulatorial do SUS – Siriri/Sergipe					
Qtd.aprovada por Profissional - CBO e Ano processamento					
Município: 2807204 Siriri					
Profissional - CBO					
Período:Jan/2017-Dez/2021					
Profissional - CBO	2017	2018	2019	2020	2021
515105 AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE AGENTE DE SAUDE VISITADOR DE	39571	-	-	-	-
251605 ASSISTENTE SOCIAL	102	-	-	-	-
322250 AUXILIAR DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	20692	-	-	-	-
223256 CIRURGIAO DENTISTA PROTESISTA ODONTOLOGO PROTESISTA PRO	180	-	-	-	-
223293 CIRURGIAO DENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	14790	-	-	-	281
223565 ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	7251	-	-	-	-
223605 FISIOTERAPEUTA GERAL	5578	6588	9148	3035	6132
225142 MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	7052	-	-	-	-
225320 MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	272	-	-	-	-
225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	549	136	-	-	-
225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	410	166	-	-	-
225124 MEDICO PEDIATRA	672	251	-	-	-
223305 MEDICO VETERINARIO MEDICO VETERINARIO DE SAUDE PUBLICA ME	2	-	-	-	-
223710 NUTRICIONISTA NUTRICIONISTA SAUDE PUBLICA	82	-	-	-	-
2241E1 PROFISSIONAL DE EDUCACAO FISICA NA SAUDE	33	-	-	-	-
251510 PSICOLOGO CLINICO PSICOLOGO ACUPUNTURISTA PSICOLOGO DA SA	75	-	-	-	-
Total	97311	7141	9148	3035	6413

1.6.3 Atenção às Urgências

O município de Siriri não dispõe de serviço próprio para atendimentos de urgência e emergência 24h, porém seguindo o arranjo da rede de atenção às urgências do Estado de Sergipe, tem como hospital de referência o Hospital Zé Franco no município de Nossa senhora do Socorro e o Hospital de Urgencias de Sergipe em Aracaju, HUSE.

Na conformação da rede municipal de saúde, Siriri dispõe de serviços de urgência no âmbito da atenção básica, mantendo Equipes de Saúde

responsáveis por esta demanda durante cinco dias por semana e por oito horas diárias.

Podemos verificar na tabela seguinte, a série histórica de Atendimentos de Urgência realizados no município no âmbito da Atenção Básica correspondente ao período de janeiro de 2017 a dezembro de 2021.

Tabela 31: Produção Ambulatorial Urgência em Atenção Básica 2017-2021

Produção Ambulatorial do SUS – Siriri/Sergipe					
Qtd.aprovada por Procedimento e Ano processamento					
Município: 280720 Siriri					
Procedimento: ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA					
Período:Jan/2017-Dez/2021					
Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	2	3	3	1	4
Eletivo	3.161	3.253	4.574	1.665	2.842
Total	3.163	3.256	4.577	1.666	2.846
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)					

1.6.4 Assistência Farmacêutica

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), aprovada pela Resolução CNS n.º 338, de 06 de maio de 2004, estabelece que a AF trata de um conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. O Pacto de Gestão do SUS definiu que a AF é financiada pelas três esferas de Governo, sendo o recurso destinado não só à aquisição de medicamentos e insumos, mas também às ações de AF demandadas para a organização dos serviços de saúde (BRASIL, PNS 2016-2019).

Entre 2017 e 2021 foram arrecadados pelo Município de Siriri, enquanto receitas provenientes da União para financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, e liquidados e pagos até o mesmo período, os valores listados na tabela que segue.

Tabela 32: Receitas por bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica 2017-2021

Receitas por bloco de financiamento	
Bloco de Financiamentoda Assistência Farmacêutica por ano.	Receitas / TransferênciaFundo a Fundo / Federal
2017	43.802,12
2018	48.908,63
2019	49.242,37
2020	52.913,40
2021	53.618,00
Fonte: SIOPS/ FNS.	

1.6.5 Atenção à população específicas

1.6.5.1 Saúde da Mulher e da Criança

A atenção à saúde da mulher inclui diversas iniciativas e objetiva atender a essa população de forma integral. Um dos importantes aspectos dessa atenção diz respeito à atenção ao parto e puerpério, por meio da Rede Cegonha, que constitui uma estratégia para efetivar a atenção integral à saúde da mulher e da criança, por meio da qualificação da atenção obstétrica e infantil. O desenvolvimento dessa rede ocorre por intermédio de um conjunto amplo de medidas voltadas a garantir, dentre várias ações, o acolhimento, a ampliação do acesso, a qualidade do pré-natal e a segurança à gestante na atenção ao parto e ao nascimento.

Em Siriri as gestações classificadas como de baixo risco são acompanhadas pelas Equipes de Saúde da Família através do pré-natal humanizado e qualificado, com fornecimento da suplementação de micronutrientes (sulfato ferroso e ácido fólico) e dos medicamentos essenciais à garantia da gestação saudável, realização de testes rápidos de sífilis, HIV e hepatites virais, coleta pelo sistema PROTEGE com a realização de seis tipos de exames para HIV, Sífilis, Toxoplasmose IgM, Toxoplasmose IgG, HCV e HBSAG, no primeiro e último trimestre de gestação. Além disso, são realizadas consultas odontológicas, seguindo as premissas do Programa Previne Brasil, atividades de educação em saúde (grupos de gestantes) pelas Equipes de Saúde da Família e equipe multiprofissional. As gestantes

cadastradas pelas equipes de saúde e com consultas de pré natal pelas equipes recebem um kit gestante.

As gestações classificadas como de alto risco são encaminhadas para acompanhamento obstétrico no próprio município (serviço implantado em 2017) ou direcionadas a acompanhamento no Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher – CAISM em Aracaju, através do fluxograma enviado em formulário pré estabelecido. É válido ressaltar que as gestantes mesmo sendo acompanhadas por outros pontos de atenção, continuam também a ser acompanhadas pelas Equipes de Saúde da Família.

Além da assistência pré-natal e puerperal, no âmbito da saúde da mulher, também é dada ênfase à detecção precoce dos cânceres de colo de útero e de mama. O exame citopatológico cérvico-vaginal e exame clínico das mamas são ofertados em todas as Unidades Básicas de Saúde do Município da sede e povoados, assim como as mamografias que são solicitadas por nossos profissionais também são realizadas na sede ou na capital Aracaju pela PPI.

Com relação à Criança, esta trata de um ser humano em pleno desenvolvimento e tem suas experiências vividas nos primeiros anos como fundamentais para a formação do adulto que ele será no futuro, por isso necessita que seu crescimento e desenvolvimento sejam acompanhados regularmente pelas Equipes de Saúde da Família.

Diante disso, as Equipes de Saúde da Família realizam consultas de puericultura (acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil) em conformidade com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), instituída pela Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, desde a primeira semana de vida até à pré-adolescência, com ênfase nos dois primeiros anos de idade.

Abaixo segue a série história (2017 a dezembro de 2021) de produção ambulatorial referente à saúde da mulher e da criança no âmbito da atenção primária em Siriri.

Tabela 33: Produção ambulatorial por procedimento / Saúde da Mulher e da Criança 2017-2021

Produção Ambulatorial do SUS – Siriri/Sergipe					
Qtd.aprovada por Procedimento e Ano atendimento					
Município: 2807204 Siriri					
Período:Jan/2017-Dez/2021					
Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021
0201020033 COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLOGICO DE COLO UTERINO	36	469	381	92	344
0201020050 COLETA DE SANGUE P/ TRIAGEM NEONATAL	36	2	0	0	0
0214010040 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	78	87	72	4	95
0214010082 TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	70	87	73	3	99
0301010080 CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)	359	-	--	--	--
0301010110 CONSULTA PRE-NATAL	714	-	--	0	260
0301010129 CONSULTA PUERPERAL	25	-	--	0	53

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e SISAB

1.6.5.2 Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas

Por ser a primeira principal causa de morbimortalidade em Siriri, ações e serviços têm sido programados e realizados no âmbito da atenção básica municipal.

Como estratégia de promoção à saúde e redução dos fatores de risco para DCNT, relacionados a fatores de risco cardiovasculares e respiratórios, vem sendo priorizado o acesso a ações de promoção da saúde, produção de cuidado específico e de modos de vida saudáveis da população.

A Academia da Saúde que tem como finalidade a busca da qualidade de vida por meio do incentivo à realização de práticas corporais e atividades físicas em ambientes comunitários de forma articulada com Unidades Básicas de Saúde, tem se destacado como equipamento de saúde importante na prevenção das DCNT desde 14/03/2018, quando foi implantada em Siriri.

No que concerne à Atenção Oncológica, à responsabilidade desta no âmbito da média e alta complexidade, é da Secretaria Estadual de Saúde.

De acordo com o Plano Estadual de Saúde, o Estado de Sergipe tem a necessidade de no máximo 4 serviços para o atendimento de todos os

tipos de cânceres. Atualmente o Estado possui dois (02) serviços habilitados como Unidade em Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) – para atendimentos aos pacientes do SUS com dois (02) equipamentos de radioterapia (aceleradores lineares) um no HUSE e outro no Hospital Cirurgia e um (01) de braquiterapia de alta taxa de dose, que estão localizados na capital, Aracaju, atendendo aos 75 municípios.

A assistência ao paciente oncológico no âmbito da atenção básica é prestada pelas Equipes de Saúde da Família do município.

1.6.5.3 Saúde Mental

O modelo adotado para essa linha de atuação busca garantir a atenção à saúde e a livre circulação das pessoas com transtornos mentais. Para dar suporte a essa proposição, o município de Siriri, de acordo com o estabelecido na Programação Pactuada de Integrada, encaminha os usuários com transtornos moderados e graves para acompanhamento na capital e detem os atendimentos psiquiátricos ambulatoriais de adultos e crianças no próprio município.

Tabela 34: Programação Pactuada e Integrada Saúde Mental Siriri / Sergipe

Programação Pactuada e Integrada – Sergipe Competência: janeiro de 2018 Média e Alta Complexidade Ambulatorial				
Município Encaminhador	Município Executor	Forma de Financiamento	Complexidade	Procedimento
SIRIRI	ARACAJU	MAC	MC Referência	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223153 - Médico psiquiatra
SIRIRI	NOSSA SENHORA DAS DORES	MAC	MC Referência	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223153 - Médico psiquiatra
SIRIRI	ARACAJU	MAC	MC Referência	0301040036 - TERAPIA EM GRUPO
SIRIRI	NOSSA SENHORA DAS DORES	MAC	MC Referência	0301040036 - TERAPIA EM GRUPO

SIRIRI	ARACAJU	MAC	MC Referência	0301040044 - TERAPIA INDIVIDUAL
SIRIRI	NOSSA SENHORA DAS DORES	MAC	MC Referência	0301040044 - TERAPIA INDIVIDUAL
SIRIRI	NOSSA SENHORA DAS DORES	MAC	MC Referência	0301080046 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL (RESIDENCIA TERAPEUTICA)
SIRIRI	NOSSA SENHORA DAS DORES	MAC	MC Referência	030108XXXX - Acompanhamento Básico
SIRIRI	NOSSA SENHORA DAS DORES	MAC	MC Referência	030108XXXX - Acompanhamento CAPS
SIRIRI	NOSSA SENHORA DAS DORES	MAC	MC Referência	030108XXXX - Acompanhamento Criança e Adolescente
SIRIRI	NOSSA SENHORA DAS DORES	MAC	MC Referência	030108XXXX - Acompanhanmento Álcool / Drogas

Fonte: PPI 2018

1.6.5.4 Atenção à Pessoa com Deficiência

O município de Siriri, no âmbito da assistência à pessoa com deficiência, possui a Rede Municipal de Cuidados à Pessoa com Deficiência alicerçada na Atenção Primária (Equipes de Saúde da Família) e na Média Complexidade com atendimentos pelas equipes de saúde da família e na clínica de fisioterapia municipal, além dos atendimentos realizados em domicílio pela equipe multiprofissional, em especial pela fisioterapeuta.

Também está inserido na Rede Estadual de Cuidados à Pessoa com Deficiência e segue as diretrizes do Plano Regional (Regional de Aracaju - SE) de da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Os componentes da RCPcD são articulados entre si, de forma a garantir a integralidade do cuidado e o acesso regulado a cada ponto de atenção e/ou aos serviços de apoio, observadas as especificidades inerentes e indispensáveis à garantia da equidade na atenção a estes usuários, quais sejam: acessibilidade; comunicação; manejo clínico; medidas de prevenção da perda

funcional, de redução do ritmo da perda funcional e/ou da melhora ou recuperação da função; e medidas de compensação da função perdida e da manutenção da função atual.

Em Siriri o desenho da RCPcD encontra-se da seguinte forma: Na Atenção Básica Municipal: Equipes de Saúde da Família e média complexidade através do serviço de fisioterapia e equipe multiprofissional; O Centro Médico da Criança e do Adolescente em Aracaju (CEMCA); e na Alta Complexidade: Hospital Universitário (Atenção Especializada às pessoas com deficiência auditiva) e Hospital São José (Centro de Reabilitação auditiva em alta complexidade).

1.6.5.5 Imunizações

O Programa Nacional de Imunizações norteia as ações realizadas pelos municípios brasileiros. Além de disponibilizar os imunobiológicos que são distribuídos ao município de Siriri através da Secretaria Estadual de Saúde – SES, aponta o calendário básico vacinal, coordena e mobiliza as campanhas nacionais, e monitora a cobertura em todo o país.

Nas tabelas seguintes é possível observar a quantidade de doses aplicadas por imunobiológicos e a taxa de cobertura no município de Siriri, no período de 2017 a Novembro 2021.

Tabela 35: Imunizações - Doses Aplicadas 2017 a Dezembro de 2021

Imunizações - Doses Aplicadas – Siriri/Sergipe					
Doses aplicadas por Imuno e Ano					
Município: 2807204 Siriri					
Período:2017 a Dezembro 2021					
Imuno	2017	2018	2019	2020	2021
BCG (BCG)	96	16	11	10	5
BCG - Hanseníase (BCG)	5	-	-	-	-
Febre Amarela (FA)	23	55	19	11	10
Hepatite A (HA)	104	99	89	89	94
Hepatite B (HB)	150	107	36	162	228
Raiva - Cultivo Celular/Vero (RV)	4	-	2	2	3
Varicela	73	182	190	164	175
Dupla Adulto (dT)	177	199	114	298	355
Poliomielite inativada (VIP)	309	327	290	292	306

Meningocócica Conjugada - C (MncC)	496	397	323	345	284
Oral Poliomielite (VOP)	205	205	187	162	167
Oral de Rotavírus Humano (VORH)	215	206	207	192	198
Pentavalente (DTP+HB+Hib) (PENTA)	303	328	279	309	308
Pneumocócica 10valente	319	327	308	293	296
Pneumocócica Polissacarídica 23 Valente (Pn23)	-	-	-	1	-
Tríplice Bacteriana (DTP)	176	209	154	170	172
Tríplice Viral (SCR)	241	249	586	712	206
Imunoglobulina humana anti-Rábica (IGHR)	-	-	-	-	2
Tetraviral (sarampo, rubéola, caxumbae varicela)	17	-	-	-	3
HPV Quadrivalente - Feminino	199	91	69	94	117
HPV Quadrivalente - Masculino	192	101	59	91	92
Meningocócica ACYW1325	-	-	-	40	65
dTpa	54	54	70	34	49
Total	3.358	3.152	2.993	3.471	3.135
Fonte: Programa Nacional de Imunizações					

Tabela 36: Imunizações – Cobertura 2017 a Dezembro de 2021 Siriri

Imunizações - Cobertura todos os imunos– Siriri Sergipe					
Cobertura por Município e Ano					
Município: 280720 Siriri					
Período:2017 a Dezembro de 2021					
Município	2017	2018	2019	2020	2021
280704 Siriri	68,85	104,48	71,15	73,03	62,87
Total	68,85	104,48	71,15	73,03	62,87
Fonte: Programa Nacional de Imunizações					

1.6.5.6 Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma parceria entre Escola e Rede Básica de Saúde, voltado para crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira, com o objetivo de promover o desenvolvimento pleno desse público, aproveitando o espaço privilegiado da escola para o fortalecimento de ações de promoção à saúde na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros (SERGIPE, PES 2016-2019).

A última adesão realizada pelo município de Siriri ao programa foi no ano de 2020, cujo extrato das ações, escolas e quantidade de educandos pactuados seguem nas tabelas abaixo.

Tabela 37. Relação de escolas pactuadas para o Programa de Saúde na Escola/Siriri- 2020-2022

SIRIRI - SE		
INEP	ESCOLAS	GRUPO
28014839	COLEGIO ESTADUAL CEL JOSE JOAQUIM BARBOSA	NÃO PRIORITÁRIA
28014855	ESC MUL ABELARDO VIEIRA DE MENEZES	PRIORITÁRIA
28014863	ESC MUL CLODOALDO BARRETO	PRIORITÁRIA
28014871	ESC MUL DR GONCALO PRADO	PRIORITÁRIA
28014880	ESC MUL JOAQUIM SOARES DE MELO	PRIORITÁRIA
28014898	ESC MUL JOSE LUIZ COELHO E CAMPOS	PRIORITÁRIA
28014901	ESC MUL SECUNDINO VIEIRA DE MELO	PRIORITÁRIA
28014910	ESC MUL STO ANTONIO	PRIORITÁRIA
28014928	ESC MUL ULISSES TELES DE MENEZES	PRIORITÁRIA
28014936	ESCOLA MUL JOSEFA MONTEIRO	PRIORITÁRIA
28014960	NUCLEO INFANTIL CAZINHA FELIZ	NÃO PRIORITÁRIA
28035224	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSORA MARIA MADALENA DOS SANTOS SILVA	PRIORITÁRIA
28035984	CRECHE MUNICIPAL PREFEITO WALTER FRANCO DO PRADO	PRIORITÁRIA

Tabela 38: Pactuação PSE 2020

Ações e metas a serem contempladas no prazo de 24 (vinte e quatro) meses da data de assinatura do Termo de Compromisso Municipal/do Distrito Federal do Programa Saúde na Escola (PSE) Município: Siriri Competência: 2020-2022	
Ações	Educandos Pactuados
Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti	2.204
Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas	2.204
Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas	2.204
Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos	2.204
Prevenção das violências e dos acidentes	2.204
Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação	2.204
Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor	2.204
Verificação da situação vacinal	2.204
Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil	2.204
Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração	2.204
Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS	2.204
Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração	2.204

1.6.5.7 Programa Previne Brasil

O programa Previne Brasil foi instituído pela [Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019](#). O novo modelo de financiamento que veio para substituir o a Pmaq (programa de melhoria do acesso e qualidade da atenção básica) altera algumas formas de repasses das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada com base no perfil demográfico, vulnerabilidade socioeconômica da mesma e na classificação geográfica definida pelo IBGE; neste caso Siriri classifica-se pelo IBGE como urbano. Outro ponto: os indicadores de desempenho, que já foram descritos na Programação Anual de Saúde e são foco das equipes de Atenção Básica. As ações estratégicas envolvem programas já existentes no município como Equipes de Saúde Bucal, Laboratório Regional de Prótese (LPDR), Programa de Saúde na Escola (PSE), Programa Academia da Saúde, Estratégia Agentes Comunitários de Saúde e Programa Informatiza APS.

O Poder Executivo Municipal está em processo de elaboração de lei, que pretende ser realizada no intuito de aplicar ao conjunto de indicadores que compõe o incentivo financeiro de pagamento por desempenho da Atenção Primária em Saúde –APS, no âmbito do Programa Previne Brasil. Diante disto, a gestão, juntamente com as coordenações municipais e as equipes de saúde, vem buscando qualificar as ações e serviços para que nos próximos quadrimestres sejam obtidos melhores resultados, para que não hajam prejuízos financeiros e as equipes e a gestão sejam beneficiadas com os recursos advindos do Programa.

Segue abaixo resultado obtido pelas equipes municipais no terceiro quadrimestre de 2021

IBGE: 280720

Município: SIRIRI - SE

Quadrimestre: 2021 Q3

Quantidade de ESF: 4

Tabela 39. Indicador sintético Final- Segundo Quadrimestre 2021- Previne Brasil- Siriri-Se

Indicadores	Resultado do Indicador	Meta	Pontuação do Indicador	Ponderação	Resultado Ponderado	ISF	RECURSO
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	41	60	6,83	1	0,68	8	96,8%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	79	60	10	1	1		
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	74	60	10	2	2		
Cobertura de exame citopatológico	19	40	4,75	1	0,48		
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	100	95	10	2	2		
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	21	50	4,2	2	0,84		
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	66	50	10	1	1		

FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO BÁSICA - SISAB

DADO GERADO EM: 16 DE FEVEREIRO DE 2022 - 08:45H

COORDENAÇÃO GERAL DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA - CGIAP/DESF

OBS. O indicador nº 5, cobertura vacinal de pólio e penta, está sendo revisado e para efeito de cálculo do ISF a meta será considerada como atingida por todos os municípios até os ajustes serem realizados.

1.7 GESTÃO EM SAÚDE

1.7.1 Recursos Financeiros

1.7.1.1 Dotação municipal e alocação de recursos

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (BRASIL, 2012) — que regulamenta a Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000 — estabelece que cada uma das esferas da federação deve destinar valores mínimos que deverão ser aplicados anualmente para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Já na esfera federal, a vinculação de recursos tem como base o valor empenhado no exercício financeiro anterior, o qual deve ser acrescido da variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB). Caso não haja aumento do PIB, deve ser investido o valor do ano anterior.

Os Municípios, por sua vez, além dos recursos dos tributos de arrecadação própria, ainda contam com dois conjuntos de fontes adicionais que são as transferências constitucionais e legais e as transferências do SUS, ambas de natureza intergovernamental.

As transferências do SUS consistem, em sua maioria, em recursos do orçamento federal da saúde relativos a políticas e programas nacionais, cujas regras de transferência pela União e de utilização por Estados, Distrito Federal e Municípios estão dispostas na legislação infralegal federal editada, em sua maioria, pelo Ministério da Saúde (portarias, instruções normativas e outras). Os Municípios também recebem transferências do SUS provenientes dos Estados, embora em volumes menores do que os aportados pelo governo federal (BRASIL, MS 2016).

Vejamos na tabela seguinte, a vinculação de recursos para o financiamento das ações e serviços de saúde nos municípios.

Tabela 40: Vinculação de recursos para o financiamento das ações e serviços de saúde / Municípios

Vinculação de recursos para o financiamento das ações e serviços de saúde / Municípios		
Fontes de Recursos do SUS, por esfera	Origem das receitas	Regra de vinculação dos recursos
Municípios		
Imposto sobre a propriedade territorial urbana (IPTU)	Arrecadação própria	15% do total
Imposto sobre a transmissão de bens "inter vivos" (ITBI)		
Imposto sobre serviços de qualquer natureza (ISS)		
Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)		
Outras receitas próprias (dívida ativa, multas, juros de mora etc.)		
Imposto Territorial Rural (ITR)	Transferências constitucionais e legais	
Fundo de Participação dos Municípios (FPM)		
Cota-parte IPVA		
Cota parte ICMS		
Cota-parte ITR		
Cota-parte ITI Exportação	Transferências do SUS	100% dos recursos nos termos da legislação específica
Transferências Federais da saúde		
Transferências Estaduais da saúde		
Fonte: Manual de Planejamento no SUS		

1.7.1.2 Recursos orçamentários

O orçamento do da Secretaria Municipal de Saúde é definido pela Lei Orçamentária Anual (LOA) de cada exercício, que estima a receita e fixa a despesa municipal para o exercício financeiro subsequente. Segundo o art. 5º da Lei Complementar nº 141/2012, os municípios devem aplicar em ações e

serviços públicos de saúde, minimamente, o correspondente a 15% de suas receitas próprias líquidas e das transferências constitucionais legais.

Na tabela seguinte é possível observar o demonstrativo de indicadores financeiros de saúde correspondente ao período de 2017 a 2020 do município de Siriri.

Tabela 41: Indicadores Financeiros Siriri /Sergipe 2017-2020

Indicadores Financeiros Siriri /Sergipe Competência: 2017 a 2020				
	2017	2018	2019	2020
Participação % da receita de impostos na receita total do Município	9,42%	4,59%	5,02%	5,10%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	88,14%	91,76%	91,08%	89,96%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,50%	10,85%	10,35%	11,96%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,90%	99,85%	97,99%	98,23%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,92%	16,80%	15,72%	17,32%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,25%	41,27%	42,12%	39,20%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$ 816,36	R\$ 909,22	R\$ 1.092,52	R\$ 998,95
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	71,62%	64,19%	68,39%	72,26%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,97%	14,74%	4,12%	2,96%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,42%	9,74%	9,12%	11,87%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,92%	6,20%	3,87%	0,09%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	40,78%	55,65%	42,37%	50,61%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	24,89%	21,58%	27,33%	25,42%
Fonte: SIOPS				

1.7.1.3 Instâncias de Controle

O Conselho Municipal de Saúde é um colegiado permanente, deliberativo, fiscalizador e consultivo onde a sociedade intervém nas ações de saúde do SUS, fazendo valer seus interesses. É um órgão composto por quantidade paritária de representantes de entidades/instituições com poderes equiparados e devem funcionar e tomar decisões regularmente, acompanhando, controlando e fiscalizando a política de saúde e propondo correções. A atual composição pode ser visualizada na tabela seguinte.

Tabela 42: Composição da gestão do Conselho Municipal de Siriri, por segmento

Composição da gestão do Conselho Municipal de Siriri, por segmento.	
Segmento	Representante
Secretaria Municipal de Saúde	Camyla Mocelin Moura Oliveira- Titular
Secretaria Municipal de Saúde	Tatiane de Oliveira Carvalho Luz- Suplente
Secretaria Municipal de Saúde	Jose Eduardo Santos- Titular
Secretaria Municipal de Saúde	Adelma de Moura Menezes- Suplente
Secretaria Municipal de Saúde	Vânia Cristina Assis Silva- Secretária Executiva
Trabalhador	Solene Paixão Santos Sousa Silva- Titular
Trabalhador	Amanda Pinto de Melo- Suplente
Trabalhador	Roberta Santos Silva- Titular
Trabalhador	Vacância
Usuário	Solange Santana da Cruz Matos- Titular
Usuário	Amanda Ferreira Costa- Suplente
Usuário	Ana Paula Alves Santos- Titular
Usuário	Maria Simone Santos Guimarães- Suplente
Usuário	José Carlos de Jesus Barreto- Titular
Usuário	Maria Rosineide de Jesus Gonzaga- Suplente
Usuário	José Robério dos Santos - Titular
Usuário	Vacância
FONTE:CMS	

2. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

DIRETRIZ 01. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município

Objetivo 01. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada ambulatorial.

Metas:

Manter o número de Equipes da Estratégia de Saúde da Família dentro do limite do teto estabelecido pelo Ministério da Saúde para o município de Siriri, e ampliá-lo caso sejam publicados critérios que o possibilitem;

Manter o acesso à atenção odontológica na atenção básica dentro do limite do teto estabelecido pelo Ministério da Saúde para o município de Siriri, e ampliá-lo caso sejam publicados critérios que o possibilitem;

Manter o número de Agentes Comunitários de Saúde dentro do limite estabelecido pelo Ministério da Saúde para o município de Siriri, e ampliá-lo caso sejam publicados critérios que o possibilitem;

Acompanhar na Atenção Básica pelo menos 80% das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com as condicionalidades de saúde;

Manter o número de educandos cobertos pelo programa Saúde na Escola, Nutrisus e no Programa Crescer Saudável;

Instalar e garantir o funcionamento de consultórios odontológicos nas Unidades Básicas da Zona Rural (PROPOSTA APROVADA NA 4ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE).

Manter a oferta da especialidade médica ginecologia-obstetrícia;

Manter o serviço de curativos à laser;

Manter a oferta da especialidade Ortopedia no município ;

Manter a oferta da especialidade médica pediatria no município;

Ampliar a utilização do Prontuário Eletrônico Cidadão pelas Equipes de Estratégia de Saúde da Família do município;

Manter o funcionamento da Academia de Saúde Municipal e ampliar o quantitativo para povoados, caso sejam publicados pelo Ministério da Saúde critérios que viabilizem e custeiem a implantação;

Manter a oferta do serviço de próteses odontológicas no município, através do Programa Brasil Sorridente;

Manter a oferta do serviço de fisioterapia municipal;

Ampliar a oferta de serviços de exames laboratoriais através de contrato de prestação de serviços;

Garantir o transporte sanitário aos usuários do SUS no município ;

Desenvolver e Implantar serviço contínuo de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos utilizados nas Unidades Básicas de Saúde ;

Ampliar a oferta de consultas especializadas através de contrato de prestação de serviços;

Realizar manutenção na estrutura física da Clínica de Saúde da Família Sagrada Família;

Realizar manutenção na estrutura física da Clínica de Fisioterapia;

Realizar manutenção na estrutura física dos postos dos povoados;

Realizar manutenção na estrutura física do Setor da odontologia;

Ampliar o número de equipamentos para a Academia da Saúde;

Realizar manutenção na estrutura física do Almoxarifado Central;

Realizar manutenção na estrutura física da Farmácia Central;

Realizar manutenção na estrutura física da Academia da Saúde;

Implantar protocolo de atendimento na Atenção Básica;

Implantar Manual de Normas e rotinas nas Unidades Básicas de Saúde conforme preconizado pelo Conselho de Enfermagem;

Climatizar as Unidades de Saúde Municipais não climatizadas e fazer a manutenção preventivas das que dispõe de climatização;

Informatizar as Unidades de Saúde Municipais não informatizadas;

Manter o serviço realização de exames de ultrassonografias no próprio município;

Garantir a execução do cronograma mensal de reuniões de equipe;

Garantir a execução do cronograma bimestral de reuniões entre Coordenação da Atenção Básica e Equipes de Saúde da Família;

Garantir a execução do cronograma bimestral de reuniões entre Coordenação da Atenção Básica e Agentes Comunitários de Saúde;

Implantar o acolhimento com classificação de risco;

Garantir a execução do cronograma bimestral de reuniões entre Gerentes e equipes;

Ampliar os serviços de Educação em Saúde, com foco na participação e interação do usuário (PROPOSTA APROVADA NA 4ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE);

Manter o serviço de radiologia odontológica no município (PROPOSTA APROVADA NA 4ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE);

Manter o serviço de radiologia odontológica no município (PROPOSTA APROVADA NA 4ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE);

Objetivo 02. Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde no município, com ênfase na articulação da Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Metas:

Manter a razão de 0,60 de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos;

Garantir o acesso da gestante de baixo risco ao pré-natal qualificado na Atenção Básica Municipal e o acesso e transporte sanitário aos serviços de referência Regional e Estadual, das gestantes de alto risco;

Manter a proporção de partos normais no município em até 66%;

Manter a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos em até 21%;

Manter o acesso de mulheres à realização de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos nos municípios estabelecidos através da PPI;

Manter os atendimentos de Fisioterapia no município;

Reduzir para 1 o número de óbitos infantil em crianças menores de 1 ano

Garantir a oferta de transportes adaptados que garantam a locomoção das pessoas com deficiência para os serviços de saúde.

Garantir o acesso de usuários de saúde mental aos serviços de Atenção Básica municipal e aos serviços de referência da média Complexidade nos municípios estabelecidos através da PPI;

Garantir o transporte sanitários aos usuários Renais Crônicos e Oncológicos que fazem tratamento fora do domicílio;

Garantia de no mínimo 2 ultrassons para gestantes municipais atendidas pelas equipes de saúde da família

Realizar pelo menos 6 consultas de pré-natal conforme preconizado pelo ministério da saúde de acordo com metas e parâmetros do Programa Previne Brasil

Realizar no mínimo 1 consulta odontológica em gestantes durante o pré-natal realizado na APS de acordo com metas e parâmetros do Programa Previne Brasil

Realizar no mínimo uma vez no ano o atendimento de hipertensos e aferição de pressão arterial na APS de acordo com metas e parâmetros do Programa Previne Brasil

Realizar no mínimo uma solicitação de hemoglobina glicada em diabéticos acompanhados pelas equipes de APS de acordo com metas e parâmetros do Programa Previne Brasil

Realizar exames citopatológicos de mulheres de 25 a 64 anos e acompanhá-las a cada 03 anos seguindo metas e parâmetros do Programa Previne Brasil

Atualização dos cadastros da população hipertensa e diabética e entrega de cartões para controle da dispensa de medicamentos

Realizar no mínimo 2 testes rápidos de sífilis e HIV em gestantes durante o pré-natal realizado na APS de acordo com metas e parâmetros do Programa Previne Brasil

Objetivo 03. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Metas:

Garantir a proporção de 100% de vacinação em crianças menores de dois anos;

Manter em 100% a proporção de Cura de Casos Novos de Hanseníase nos anos da Coorte;

Realizar busca ativa e vigilância de 90% dos contatos intradomiciliares e casos novos de hanseníase;

Implantar em pelo menos uma Equipe da Estratégia de Saúde da Família o grupo de combate ao tabagismo, com apoio e nos moldes do Programa instituído pelo Ministério da Saúde;

Manter o polo do Programa Academia da Saúde;

Executar ações de apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano, mantendo a proporção de análise em 50%;

Manter o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência em zero;

Manter o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis U (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas em no máximo 08;

Manter a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados em 90%;

Manter a proporção mínima de 93% de registro de óbitos com causa básica definida;

Manter cobertura de no mínimo 04 ciclos com o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue;

Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade em no máximo 01;

Reduzir a taxa de mortalidade Infantil para no máximo 01 ;

Realizar no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias por ano;

Manter a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação em 85%;

Manter a proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho em no mínimo 95%;

Manter o número de casos novos de aids em menores de 5 anos em zero;

Instituir serviço de rotina para controle e atendimento anti-rábico;

Ampliar a oferta de testes rápidos de Hepatite B para população geral em todas as UBS;

Ampliar a oferta de testes rápidos de Hepatite C para a população geral em todas as UBS;

Implantar as notificações de acidente de trabalho em 100% das UBS;

Ampliar em 90% a cobertura vacinal da população idosa contra a influenza;

Promover ao menos uma ação de educação em saúde por semestre para disseminação de boas práticas e tratamento da água com Hipoclorito de sódio a 2% na comunidade;

Garantir a assistência humanizada e integral a usuários diabéticos insulino dependentes através do empréstimo de glicosímetros e doação de fitas e lancetas para monitoramento da condição de saúde dos mesmos;

Objetivo 04. Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS municipal.

Metas:

Garantir 100% da medicação para a farmácia básica à população siririense, de acordo com a Lista da RENAME e REMUME conforme as áreas prioritárias. (HA, DM, ATB, Complementos vitamínicos, verminose e tratamentos para DST) ou fazer a doação financeira dos mesmos mediante análise social caso o município não disponha da medicação no momento;

Manter o funcionamento do sistema Hórus de Gestão da Assistência farmacêutica e farmácia central.

Reorganizar o processo de trabalho da Assistência Farmacêutica para atender o cenário epidemiológico do Coronavírus.

Garantir em tempo oportuno a dispensação dos medicamentos para a população identificada de risco frente a Pandemia do Coronavírus.

Garantir a doação de fraldas para usuários acompanhados pelas equipes de saúde da família, que possuam condições de saúde necessária para utilização das mesmas, desde que devidamente comprovadas por relatório médico e mediante análise de condição social;

Garantir o acesso a medicação de controle especial;

Objetivo 05. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Metas:

Elaborar e implementar o Plano Municipal de Educação Permanente;

Realizar estudo de dimensionamento de pessoal com descrição de cargos e salários, avaliando a média de mercado, conforme necessidade e dar direcionamento a contratações pertinentes. Identificar bens necessários ao funcionamento dos serviços;

Realizar concurso público para o quadro da saúde.

Ofertar transporte para deslocamento dos profissionais das Equipes de Saúde da Família que residem fora do município;

Entrega de fardamento a 100% dos Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Endemias e Fiscais Sanitários;

Incentivar a participação dos servidores da saúde em Congressos e Eventos da Área de Educação em Saúde (PROPOSTA APROVADA NA 4ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE);

Objetivo 06. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

Metas:

Manter e divulgar o serviço de Ouvidoria do SUS municipal ;

Qualificar e apoiar a realizaçõesde reuniões mensais do CMS;

Apoiar a realização de Conferência Municipal de Saúde;

Apoiar que os Conselheiros Municipais realizem uma visita ao ano nos Estabelecimentos de Saúde por parte dos Conselheiros Municipais;

Garantir a atualização da Lei que dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde;

Garantir a realização de eleição do Conselho Municipal de Saúde ;

Encaminhar os instrumentos de gestão para aprovação do conselho;

Garantir 100% da participação do Gestor e/ou técnicos do município nas reuniões da CIR e agendas ativas;

Realizar monitoramento quadrimestral do cumprimento do planejamento das ações previstas durante o ano;

Garantir 100% da participação da equipe de saúde em capacitações/reuniões/oficinas fornecidas pela Secretaria de Estado da Saúde;

Monitorar os repasses advindos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde;

Garantir sede própria com espaço físico adequado para instalação do Conselho Municipal de saúde, assim como para a realização de reuniões.

Objetivo 07. Melhorar o padrão de gasto, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS municipal.

Metas:

Atingir a aplicação constitucional no mínimo 15% das receitas líquidas próprias e transferências constitucionais da União com saúde no município;

Garantir o financiamento para manutenção das atividades que propiciam as condições adequadas de infraestrutura e de recursos materiais destinados à assistência em saúde, considerando as transferências federais e os incrementos temporários nos termos da legislação específica;

Elaborar projetos de acordo com as linhas de financiamento do Ministério da Saúde incluindo emendas parlamentares;

Objetivo 08: Descrever as ações de vigilância e atenção à saúde no município de Siriri em níveis de complexidade a serem executadas frente a detecção de um caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus

Metas:

Atualizar periodicamente o plano municipal de contingência para enfrentamento ao Coronavírus;

Emitir diariamente Boletim Epidemiológico sobre os dados do Coronavírus;

Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus;

Acompanhar oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus;

Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.;

Atingir 90% cobertura da vacinação do coronavírus em todos os grupos pactuados no plano municipal de imunização;

Seguir protocolos para realização do Teste COVID-19;

Realizar a sanitização de espaços públicos de saúde e viaturas;

Reorganizar o fluxo de atendimento na rede básica municipal para acolhimento e atendimento dos sintomáticos respiratórios, para evitar transmissão do coronavirus para os demais usuários da ub;

2.1 INDICADORES

Objetivo 01: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada ambulatorial.

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Cobertura de Equipe de Saúde da Família	%	100	31/12/2021	Número de equipes: SCNES; População: estimativa realizada pelo IBGE.	Anual	$(N^{\circ} \text{ de ESF} \times 3.450) + N^{\circ} \text{ EAB} + N^{\circ} \text{ eSF equivalente})$ em determinado local e período $\times 3.000$ / Estimativa da populacional do ano anterior $\times 100$
Cobertura de Equipe de Saúde Bucal	%	100	31/12/2021	Número de equipes: SCNES; População: estimativa realizada pelo IBGE.	Anual	$((N^{\circ} \text{ ESB} \times 3.450) + (N^{\circ} \text{ ESB equivalentes} \times 3.000))$ em determinado local e período / Estimativa populacional $\times 100$

Objetivo 01: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada ambulatorial.

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde	Unidade	100	31/12/2021	Número de ACS: Egestor	Anual	Teto do número de ACS habilitados para cadastro no sistema Egestor
Cobertura de acompanhamento das condições de Saúde do Programa Bolsa Família (78%)	%	82,73	31/12/2021	PBF	Anual	Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano / Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano x 100
Cobertura do Programa Saúde na Escola	Unidade	2.204	31/12/2021	E-Gestor/Módulo PSE	Anual	Nº de educandos acompanhados pelo PSE
Número de atendimentos de ginecologia-obstetrícia	Unidade	480	31/12/2021	Esus AB	Anual	Número de atendimentos realizados

Objetivo 01: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada ambulatorial.

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Número de atendimentos pediatria (480)	Unidade	480	31/12/2021	Esus AB	Anual	Número de atendimentos realizados
Número de atendimentos curativos a laser	Unidade	360	31/12/2021	Esus AB	Anual	Número de atendimentos realizados
Número de consultas de ortopedia realizadas (500)	Unidade	500	31/12/2021	AB Municipal	Anual	Número de atendimentos realizados
Número de consultas por fisioterapia no município (480)	Unidade	3600	31/12/2021	SIA	Anual	Número de consultas de profissional de nível superior (Fisioterapeuta)
Número de polos de Academia da Saúde	Unidade	01	31/12/2021	AB Municipal	Anual	Número de polos de Academia da Saúde implantado
Proporção de Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal com Prontuário Eletrônico Cidadão implantado (100%)	%	33,33	31/12/2021	E-SUS/PEC CNES	Anual	Número de ESF + ESB com PEC Implantado / Número de ESF + ESB no município

Objetivo 01: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada ambulatorial.

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Número de próteses odontológicas ofertadas no município, através do Programa Brasil Sorridente (280)	Unidade	240	31/12/2021	AB Municipal E-SUS	Anual	Número de próteses ofertadas
Razão de transporte sanitário disponível para a população do município	Razão	1,23 por habitante/ano	31/12/2021	SMS	Anual	Número de assentos disponíveis em veículos / número de habitantes
Número de manutenções preventivas realizadas	Razão	02	31/12/2021	SMS	Anual	Número de manutenções preventivas realizadas por UBS por ano/03
Número de exames realizadas	Unidade	5.000	31/12/2021	SMS	Anual	Número total de exames realizados por ano

Objetivo 01: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada ambulatorial.

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Número de consultas especializadas ambulatoriais realizadas	Unidade	500	31/12/2021	AB Municipal	Anual	Número de total de atendimentos médicos especializados realizados por ano
Número de manutenções preventivas realizadas na Clínica de Saúde Sagrada Família	Unidade	02	31/12/2021	SMS	Anual	Número total de manutenções preventivas realizadas na UBS Sagrada Família
Número de manutenções de estrutura física realizadas na clínica de fisioterapia	Unidade	01	31/12/2021	SMS	Anual	Número total de manutenções de estrutura física realizadas na clínica de fisioterapia
Número de equipamentos comprados para academia da saúde	Unidade	01	31/12/2021	SMS	Anual	Nº total de equipamentos comprados para academia da saúde municipal/ano

Objetivo 01: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada ambulatorial.

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Número de manutenções da estrutura física no Almojarifado Central (01)	Unidade	01	31/12/2021	SMS	Anual	Número total de manutenções da estrutura física realizadas no Almojarifado Central
Número de manutenções da estrutura física na Farmácia Básica (01)	Unidade	01	31/12/2021	SMS	Anual	Número total de manutenções da estrutura física realizadas na Farmácia Básica
Número de manutenções da estrutura física na Academia da Saúde Municipal(01)	Unidade	01	31/12/2021	SMS	Anual	Número total de manutenções da estrutura física realizadas na Academia da Saúde Municipal
Proporção de ESF e ESB com Protocolos de atendimento implantado nas Unidades Básicas de Saúde (100)	%	100	31/12/2021	SMS	Anual	Número de ESF e ESB com Protocolo de atendimentos implantado / nº de ESF e ESB no município x 100%
Proporção de UBS com Manual de Normas e rotinas implantado (100)	%	100	31/12/2021	SMS	Anual	Número de UBS com Manual de Normas e rotinas implantados / nº total de UBS município x100%
Proporção de UBS climatizadas (100)	%	33,33%	31/12/2021	SMS	Anual	Número de UBS com climatização implantados / nº total de UBS município x100%

Objetivo 01: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada ambulatorial.

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Proporção de UBS informatizadas (100)	Unidade	33,33	31/12/2021	SMS	Anual	Número de UBS com informatização implantados / nº total de UBS município x100%
Manter a realização de ultrassonografias no município	Unidade	600	31/12/2021	SMS	Anual	Nº total de exames de ultrassonografia realizados via prestação de serviços no próprio município
Número de Reuniões de Equipe realizadas no município (12)	Razão	12	31/12/2021	SMS	Anual	Nº total reuniões de equipes realizadas/ nº de equipes
Número de Reuniões entre coordenação de AB e Equipes	Unidade	04	31/12/2021	SMS	Anual	Nº total reuniões entre cord. AB e equipes realizadas
Número de Reuniões entre coordenação de AB e ACS	Unidade	04	31/12/2021	SMS	Anual	Número total reuniões entre cord. AB e ACS
Proporção de ESF e ESB com acolhimento implantado nas Unidades Básicas de Saúde	%	100	31/12/2021	SMS	Anual	Nº de ESF e ESB com acolhimento implantado / nº de ESF e ESB no município x100%
Número de Reuniões de Gerentes de Equipe realizadas no município	Unidade	06	31/12/2021	SMS	Anual	Número total reuniões de gerentes de equipes realizadas
Ampliar os serviços de Educação em Saúde, com foco na participação do usuário	Unidade	--	31/12/2021	SISAB	Anual	Número total de atividades realizadas/ano
Manter o serviço de radiologia odontológica no município	Unidade	--	31/12/2021	SMS	Anual	Número total radiografias odontológicas realizados /ano
Instalar e garantir o funcionamento de consultórios odontológicos nas Unidades Básicas da Zona Rural	%	33,33	31/12/2021	SMS	Anual	Número totade de UBS com consultorios/nº total UBSx100

Objetivo 02. Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde no município, com ênfase na articulação da Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas						
Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos (0,6)	Razão	0,23	31/12/2021	SISCAN	Anual	Soma da frequência do número de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos / População feminina entre 25 e 64 anos /3
Proporção de partos normais no município (66%)	%	66,67	31/12/2021	SINASC	Anual	Número de parto normal SUS, por local de ocorrência x 100/Número total de partos SUS, por local de ocorrência.
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos (21%)	%	17,86	31/12/2021	SINASC	Anual	Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período / Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período

Objetivo 02. Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde no município, com ênfase na articulação da Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária (0,12)	Razão	0,04	31/12/2021	SAI/SISCAN	Anual	Soma da frequência do número de mamografias (procedimento 0204030188 - Mamografia Bilateral para Rastreamento) realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50a 69 anos por ano de atendimento/ População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano / 2
Número de consultas por fisioterapia no município	Unidade	480	31/12/2021	SIA	Anual	Número de consultas de profissional (Fisioterapeuta)
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência (01)	Unidade	02	31/12/2021	SIM	Anual	Número de óbitos maternos (morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após, devido a qualquer causa relacionada ou agravada) em determinado período e local de residência

Objetivo 02. Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde no município, com ênfase na articulação da Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas						
Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Número de transportes adaptados destinados a deficientes físicos	Unidade	01	31/12/2021	SMS	Anual	Número total de veículos adaptados destinados a pacientes deficientes físicos
Número de CAPS pactuados para atendimento aos munícipes (01)	Unidade	01	31/12/2021	PPI	Anual	Número de CAPS pactuados para atendimento aos munícipes pela PPI
Número de transportes destinados ao TFD para pacientes renais crônicos e oncológicos (01)	Unidade	01	31/12/2021	SMS	Anual	Número de veículos destinados ao TFD municipal
Número de exames de ultrassonografia em gestantes no município de Siriri	Razão	189	31/12/2021	SMS	Anual	Número de exames de ultrassonografia em gestantes/ Número total de gestantes acompanhadas pelas ESF
Proporção de gestantes com pelo menos 06 consultas realizadas sendo o pré natal realizado antes da 20ª semana de gestação (60)	%	41	31/12/2021	Egestor	Quadrimestral	(Número de gestantes com 06 consultas realizadas sendo a primeira antes da 20ª semana/ n° de gestantes identificadas)100
Proporção de gestantes acompanhadas pelas ESF municipais com testes rápidos realizados durante o pré natal (60)	%	79	31/12/2021	Egestor	Quadrimestral	(Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV ou sífilis/ n° de gestantes identificadas)100

Objetivo 02. Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde no município, com ênfase na articulação da Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas						
Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Proporção de gestantes acompanhadas pelas ESF municipais com consultas odontológicas realizadas pelas ESB (60)	%	74	31/11/2021	Egestor	Quadrimestral	(Número de gestantes atendidas pelas ESB/ n° de gestantes identificadas)100
Percentual de hipertensos com Pressão arterial aferida em cada semestre nos últimos 12 meses (50)	%	21	31/11/2021	Egestor	Quadrimestral	(Número de hipertensos com PA aferida nos últimos 12 meses/n° total de hipertensos cadastrados)100
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada últimos 12 meses (50)	%	66	31/11/2021	SMS	Quadrimestral	(Número de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada nos últimos 12 meses/n° total de diabéticos cadastrados)100
Proporção de exames citopatológicos de mulheres de 25 a 64 anos realizados (40)	%	0,23	31/11/2021	Egestor	Quadrimestral	(Número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram exames citopatológicos nos últimos 3 anos/n° de mulheres de 25-64 anos cadastradas)100

Objetivo 03. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade (100)	%	0	31/12/2021	SISPNI	Anual	Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada / Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (90%)	%	-	31/12/2021	SINAN	Anual	Número de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação / Número total de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes

Objetivo 03. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Proporção busca ativa de contatos de casos hanseníase e contatos de casos novos diagnosticados (100%)	%	-	31/12/2021	SMS	Anual	Número de buscas ativas realizadas / Número total de casos novos residente x100
Número de ESF com grupo de combate ao tabagismo implantado	Unidade	-	31/12/2021	AB Municipal	Anual	Nº de ESF com grupo de combate ao tabagismo implantado
Número de polos de Academia da Saúde (01)	Unidade	1	31/12/2021	AB Municipal	Anual	Número de polos de Academia da Saúde implantado
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (50%)	%	50,58	31/12/2021	AB Municipal	Anual	Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância x100 / Total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais

Objetivo 03. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Número de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) (0)	Unidade	0	31/12/2021	SIM	Anual	Total de óbitos de MIF no módulo do SIM
Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis U (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias Crônicas (08)	Unidade	8	31/12/2021	SIM	Anual	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10: I00 - I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14, em determinado ano e local
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados (90%)	%	sc	31/12/2021	SIM	Anual	Total de óbitos de MIF investigados, no módulo de investigação do SIM / Total de óbitos de MIF no módulo de investigação do SIM x 100
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (93)	%	92,16	31/12/2021	SIM	Anual	Total de óbitos não fetais com causa básica definida / Total de óbitos não fetais

Objetivo 03. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue (04)	Unidade	03	31/12/2021	VS Municipal	Anual	Número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas de rotina para o controle da dengue / N° de imóveis da base do Reconhecimento Geográfico (RG) atualizado. Soma do número de ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados.
Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (95%)	%	100	31/12/2021	SINAN	Anual	Numerador: Número de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) pelo Sinan/ Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de ocorrência x 100

Objetivo 03. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (01)	Unidade	2	31/12/2021	SINAN	Anual	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência
Taxa de mortalidade infantil (1)	1/1000	3	31/12/2021	SIM	Anual	Número de óbitos de residentes com menos de 1 ano de idade / número de nascidos vivos de mães residentes * 1.000
Número de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios realizadas (100)	%	100	31/12/2021	VS Municipal	Anual	Número de grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias realizadas pelo município) / (6) X 100
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (85%)	%	-	31/12/2021	SINAN	Anual	Total de registros de DNCI, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação / Total de registros de DNCI, notificados no período

Objetivo 03. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (95%)	%	100	31/12/2021	SINAN	Anual	Numerador: Número de notificações de agravos com o campo “Ocupação” preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, na versão disponibilizada pelo Sinan, em determinado ano e local de ocorrência do caso / Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de ocorrência x 100
Número de casos novos de aids em menores de 5 anos (0)	Unidade	0	31/12/2021	SINAN	Anual	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência

Objetivo 03. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Número de serviços de rotina para atendimento antirrábicos instituídos (08)	Unidade	--	31/12/2021	SMS	Anual	Número total de serviços de rotina para atendimento antirrábicos instituídos nas UBS municipais
Número de testes rápidos de Hepatite B realizados na população Geral	Unidade	--	31/12/2021	Esus AB	Anual	Número total de testes rápidos de hepatite B com código 02.14.01.010-4 executados pelas ESF no ano
Número de testes rápidos de Hepatite C realizados na população Geral	Unidade	--	31/12/2021	Esus AB	Anual	Número total de testes rápidos de hepatite C com código 02.14.01.009-4 executados pelas ESF no ano
Números de UBS com equipes de AB capacitadas para notificação de acidentes de trabalho (08)	Unidade	--	31/12/2021	SMS	Anual	Números de UBS com equipes de AB capacitadas para notificação de acidentes de trabalho
Percentual de Cobertura de vacinação de Idosos na Campanha de Influenza	%	--	31/12/2021	Coord. De Imunização	Anual	Número de idosos vacinados na campanha influenza/ n° total de idosos do município x 100
Numero de ações de educação em saúde sobre tratamento da água com Hipoclorito de sódio	Unidade	--	31/12/2021	VISA	Anual	Número de ações sobre uso de hipoclorito a comunidade realizada por semestre

Objetivo 04. Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS municipal

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Tipos de medicamentos ofertados da Lista do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (100)	%	100	31/12/2021	Assistência Farmacêutica Municipal	Anual	Total de tipos de medicamentos ofertados no município / Total de tipos de medicamentos contidos na lista do Componente Básico da RENAME
Número de farmácias vinculadas ao Sistema Hórus (1)	Unidade	1	31/12/2021	Assistência Farmacêutica Municipal	Anual	Número de farmácias vinculadas ao Sistema Hórus
Número de farmácias com processo de trabalho reorganizado para atender ao cenário epidemiológico do coronavírus (1)	Unidade	1	31/12/2021	Assistência Farmacêutica Municipal	Anual	Número de farmácias com processo de trabalho reorganizado para atender ao cenário epidemiológico do coronavírus no município
Número de farmácias básicas que dispensa medicações para tratamento de pacientes acometidos pelo novo coronavírus	Unidade	1	31/12/2021	Assistência Farmacêutica Municipal	Anual	Número de farmácias com processo de trabalho reorganizado para dispensar medicações de pacientes acometidos pelo coronavírus

Objetivo 04. Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS municipal

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Garantir a doação de fraldas a usuários acompanhados pelas ESF, que possuam condições de saúde necessárias para uso das mesmas;	Número	--	31/12/2021	SMS	Anual	Número total de fraldas dispensadas a usuários cadastrados em sistema municipal/ ano
Garantir acesso a medicações de controle especial	Unidade	1	31/12/2021	Assistência Farmacêutica Municipal	Anual	Número de farmácias municipais com dispensação de medicação de controle especial

Objetivo 05. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Número de Plano Municipal de Educação Permanente elaborado	Unidade	-	31/12/2021	AB Municipal	Anual	Número de Plano Municipal de Educação Permanente existente
Número de estudos realizados para levantamento de necessidade de cargos no setor saúde	Unidade	-	31/12/2021	AB Municipal	Anual	Número de contratações realizadas pós levantamento de necessidades
Número de concursos públicos Realizados	Unidade	-	31/12/2021	SMS	Plurianual	Número de concursos públicos realizados
Número de transporte para deslocamento dos profissionais que não residem no município implantados	Unidade	-	31/12/2021	SMS	Anual	Número de transporte para deslocamento dos profissionais que não residem no município existente
Número de entrega de fardamento a Profissionais ACS, Agentes de Endemias e Fiscais Sanitários Municipais	%	100	31/12/2021	SMS	Anual	Número de entrega de fardamento a Profissionais ACS, Agentes de Endemias e Fiscais Sanitários Municipais/ n° total de funcionários das categorias x100

Objetivo 06. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã

Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Proporção de UBS com informação sobre telefone da Ouvidoria do SUS visível a todos	%	100	31/12/2021	AB Municipal	Anual	Número de UBS com informação sobre telefone da ouvidoria visível a todos/ Número de UBS x 100
Número de Conselho Municipal de Saúde implantado	Unidade	1	31/12/2021	SMS	Anual	Número de Conselho Municipal de Saúde implantado
Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas	Unidade	1	31/12/2021	SMS	Plurianual	Número de Conselho Municipal de Saúde implantado
Número de Visitas pelo CMS as UBS realizadas	Unidade	1	31/12/2021	SMS	Anual	Número total de Visitas pelo CMS as UBS realizadas por ano
Número de atualizações na Lei que rege o CMS	Unidade	1	31/12/2021	SMS	Plurianual	Número de atualizações na Lei que rege o CMS a cada 4 anos
Número de Eleições do CMS realizadas	Unidade	1	31/12/2021	SMS	Bianual	Número de eleições para o CMS realizadas a cada 2 anos
Número de instrumentos de Gestão avaliados	Unidade	5	31/12/2021	SMS	Anual	Número total de instrumentos de Gestão avaliados por ano

Objetivo 07. Melhorar o padrão de gasto, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS municipal.						
Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Percentual mínimo de aplicação no SUS das receitas líquidas próprias e transferências constitucionais da União (15%)	%	16,28	31/12/2021	SIOPS	Anual	15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea “b” do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal

Objetivo 08. Descrever as ações de vigilância e atenção à saúde no município de Siriri em níveis de complexidade a serem executadas frente a detecção de um caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus						
Indicador	Unidade de Medida	Índice de Referência	Data de Apuração	Fonte	Periodicidade	Fórmula de cálculo
Razão de boletins epidemiológicos dados do coronavírus divulgados	Razão	1	31/12/2021	VISA	Anual	Nº de boletins divulgados por semana epidemiológica/ Nº de semanas epidemiológicas do período avaliado
Proporção de notificações de novos casos realizadas	Razão	1	31/12/2021	VISA	Anual	Nº total de casos de coronavírus/ Nº total de casos investigados
Proporção de casos de SR e SRAG monitorados nos sistemas	Razão	1	31/12/2021	VISA	Anual	Número total de casos de casos de SR e SRA grave monitorados nos sistemas/ Nº total de casos de SR e SRAG
Percentual de Cobertura de vacinação de Covid de todos os grupos (90)	%	59,46	31/12/2021	VISA	Anual	Nº total hab nas faixas etárias habilitadas para vacinação vacinados com 2 doses/ Nº total hab nas faixas etárias habilitadas para vacinação
Nº de Protocolos para realização de testes de covid elaborados	Número	1	31/12/2021	VISA	Anual	Nº de Protocolos para realização de testes de covid implantados
Número de sanitizações de espaços públicos realizadas	Número	1	31/12/2021	VISA	Anual	Número de total sanitizações de espaços públicos realizadas por ano
Reorganizar o fluxo de atendimento na rede municipal em tempos de pandemia	Número	1	31/12/2021	SMS	Anual	Número de total de centros de combate ao covid implantados

3. GESTÃO DO PLANO

O Plano Municipal de Saúde configura-se como instrumento base para execução, acompanhamento e avaliação do SUS municipal.

Diante disso, após sua aprovação do Conselho Municipal de Saúde, a gestão do Plano Municipal de Saúde deve seguir a dinâmica da administração municipal, tendo atenção aos prazos estabelecidos e os subsídios gerados aos demais instrumentos de gestão e controle.

Faz-se necessário o monitoramento no decorrer de cada exercício, além de avaliações anuais de forma a assegurar transparência e visibilidade, acompanhar a dinâmica de implementação e propiciar a possibilidade de revisões periódicas.

A Secretaria Municipal de saúde de Siriri tem o compromisso, de cumprir as metas estabelecidas em todos os pactos vigentes e planejamentos propostos, com foco na prevenção e promoção da saúde da população.

O contexto atual apresenta um cenário de muitas dificuldades no tocante ao repasse de recursos por parte do Governo Federal e ao acesso a consultas e exames oferecidos pelos municípios de Aracaju e Nossa Senhora do Socorro, conforme Programação Pactuada Integrada - PPI, tornando-se, portanto, necessário que o município busque novas alternativas, com propostas estruturantes que garantam a eficiência das ações, consolidando vínculos entre os serviços e a população, promovendo além do acesso, a qualificação necessária ao acolhimento e ao cuidado dos usuários dos serviços de saúde.

Nesse sentido, o que se busca é a qualificação do Sistema de Saúde de tal modo que possa responder adequadamente as necessidades de saúde da população.

Nesta perspectiva, o fortalecimento da Atenção Básica; a estruturação adequada dos serviços ambulatoriais; a integração dos Sistemas de Saúde e a qualificação das práticas clínicas em todos os serviços são os grandes desafios a serem perseguidos pelo município.

Apesar dos avanços alcançados pela gestão quanto a melhoria da assistência aos usuários do SUS, grandes são ainda os desafios que se impõem para a Gestão da Saúde, sendo este um tema sempre presente nas

discussões estratégicas junto aos demais Secretários Municipais de Saúde e profissionais presentes no território.

Neste caso, a eficácia da gestão pressupõe, além da disponibilidade de recursos financeiros suficientes; a organização dos serviços e, de forma especial, a capacitação de pessoal para coordenar as ações necessárias ao serviço prestado à população e, desta maneira, inovar com outras formas de gestão no desenvolvimento de processos de trabalho mais eficazes.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA- Brasil). Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA número 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV2). 2020

BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

BRASIL, Decreto nº 7508 de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

BRASIL, Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

BRASIL, Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990. 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.

BRASIL, Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; 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; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diagnóstico clínico e laboratorial da Covid 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em <https://coronavirus>.

saude.gov.br/diagnostico-clinico-e-laboratorial

BRASIL, Plano Nacional de Saúde 2016-2019. Brasília/DF, 2016.

CONASEMS, Manual do Gestor Municipal do SUS: “Diálogos do Cotidiano”, COSEMS-RJ, LAPPIS/IMS/UERJ, Rio de Janeiro _ CEPESC/IMS/UERJ, 2016.

GIOVANELLA, Ligia (Org.). Políticas e Sistema de saúde no Brasil. Organizado por Ligia Giovanella, Sarah Escorel, Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato, et al. – Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria 1378 de 09 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

MINISTERIO DA SAÚDE. Portaria 2135, de 25 de setembro de 2013. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

MINISTERIO DA SAÚDE. Portaria 2979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria 2436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

SERGIPE, Plano Estadual de Saúde 2020-2024. Aracaju/SE, 2020.

TEIXEIRA, Carmem Fontes. Planejamento em Saúde: conceitos, métodos e experiências – Salvador: EDUFBA, 2010.