

**ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE DIVINA PASTORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE DIVINA**



PASTORA

Relatório de Gestão 2020

**PREFEITO MUNICIPAL
Sylvio Maurício Mendonça Cardoso**

**VICE PREFEITA
Jacqueline da Silva Souza**

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Ana Lídia Nascimento de Barros**

Elaboração: Secretaria Municipal de Saúde.

Ano 2020.

Sumário

1 Introdução	4
2 Serviços Prestados e Implantados no Município.....	5
3 Ações e atividades desenvolvidas durante o ano.....	7
4 Produção Atenção Básica.....	9
5 Rede física de prestadora de serviços do sus.....	15
6 Controle Social.....	16
7 Indicadores de Saúde.....	18
8 Considerações finais.....	19



1 INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Divina Pastora apresenta o Relatório Anual de Gestão 2020 – RAG 2020. O RAG é o instrumento de planejamento que dá visibilidade aos resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano Municipal de Saúde e às Programações Anuais seguintes.

Sua elaboração observou as Leis nº. 8.080/90 de 19/09/90, 8.142/90 de 28/12/90, o Decreto N° 7.508 de 28/06/2011 e a Lei Complementar nº. 141/2012, que regulamenta o artigo 3° 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.

O presente Relatório utiliza como referência o Plano de Saúde 2018-2021 e a Programação Anual de Saúde de 2020. Estes foram elaborados com o objetivo de avaliar as ações realizadas, os resultados alcançados pelos diferentes setores em 2020, como também, verificar o impacto das ações realizadas, a melhoria da qualidade da assistência oferecida e a credibilidade da gestão municipal do SUS. Ressaltamos que em virtude da pandemia do novo coronavírus, o Plano Municipal de Saúde foi atualizado e devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Este relatório apresenta atividades desenvolvidas pelo Fundo Municipal de Saúde de Divina Pastora e está dividido em seções relacionadas com a natureza de prestação de serviços à população. Descreve ainda as atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS, atendendo ao disposto na Lei Complementar 141/2012, no seu artigo 41.

Diante disso, confirmamos o compromisso da gestão municipal com a saúde dos cidadãos de Divina Pastora e cumprindo a legislação vigente, os gastos com a saúde no último quadrimestre atingiram um percentual de 17,13% de Recursos Próprios aplicados em Ações e Serviços de Saúde, ultrapassando o limite mínimo estabelecido em lei que é de 15%, conforme recibo do SIOPS em anexo.

2 - SERVIÇOS PRESTADOS E IMPLANTADOS NO MUNICÍPIO

2.1. Atenção Básica

Equipes de Saúde da Família

O município tem implantadas duas (02) Equipes de Saúde da Família (ESF), sendo que uma tem atuação urbana, outra rural e 11 (1º quadrimestre) e 10 (2º quadrimestre) Agentes Comunitários de Saúde (05 na Sede 02 na Maniçoba, 04 no Bomfim), distribuídos em 03 Unidades Básicas de Saúde (01 Estabelecimento na Sede, 01 no povoado Bomfim e 01 na Maniçoba), perfazendo assim, uma cobertura da atenção básica de 100%.

O atendimento é realizado de segunda a sexta, nos horários de 07h às 15h.

As equipes com atuação rural tem cronograma semanal de atendimento às comunidades (Bomfim e Maniçoba). O acompanhamento das famílias é realizado periodicamente pelos Agentes Comunitários de Saúde e são realizadas visitas médicas e de enfermagem programadas em casos de pacientes acamados e/ou que não conseguem se deslocar até a UBS.

Serviços prestados pelas ESF nas UBS:

- Consultas médicas;
- atendimentos de enfermagem;
- Realização de inalações, curativos, injeções e vacinação;
- Encaminhamento para especialidades e acompanhamento;
- Visitas domiciliares por Agente Comunitário de Saúde e demais profissionais das ESF;
- e
- Outros procedimentos de atenção primária à saúde.

Cabe salientar, que o município conta com 01 psicóloga, 01 psiquiatra, 01 Assistente Social, 02 fisioterapeutas. O município de referência para os serviços de média e alta complexidade é Aracaju.

Equipes de Saúde Bucal

Tem implantado, também, duas (02) Equipes de Saúde da Bucal – ESB, sendo uma na zona rural e uma com atuação na área rural. O atendimento é realizado de segunda a sexta, nos horários de 07h às 15h. As equipes com atuação rural tem cronograma semanal de atendimento às comunidades.

Serviços prestados pelas ESB nas UBS:

- Ações de promoção e proteção de saúde;

- Ações de recuperação;
- Prevenção e controle de câncer bucal;
- Incremento da resolução da urgência;
- Inclusão de procedimentos mais complexos na Atenção Básica;
- Inclusão da reabilitação protética na Atenção Básica.

Academia da Saúde

O município conta com dois (02) Educadores Físicos e o atendimento é realizado de segunda a sexta, nos horários de 07h às 15h.

Serviços prestados na Academia da Saúde:

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

Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD)

O município tem credenciado no Ministério da Saúde um Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD). O atendimento é realizado na Clínica de Saúde da Família Marcelo Vilas Boas, mensalmente, no período da manhã. Serviços prestados no Laboratório Regional de Próteses Dentária (LRPD):

- Confeção de próteses dentárias (total e parcial).

Consórcios em saúde

Através da Lei nº 203/2020, de 31 de março de 2020, que autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar Convênio, visando participação nas compras de bens e serviços, de forma compartilhada e na regulação de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade através do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES, na forma e condições previstas pela Lei Federal nº 11.107/2005 e dá outras providências, o município de Divina Pastora passou a ser Conveniado e iniciou a compra conjunta de medicamentos e correlatos, assim como a execução de consultas e exames de média e alta complexidade.

Relação de encaminhamentos por tipos de procedimentos realizados no período, através do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES (anexo).

3 - AÇÕES E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ANO:

- Planejamento Anual das Ações com todos os profissionais;
- Desenvolvimento de ações voltadas à comemoração ao janeiro branco com a população e profissionais de saúde;
- Realização do carnaval, em parceria com as Secretarias de Assistência Social e Educação;
- Instalação de computadores nas 03 (três) Unidades Básicas de Saúde;
- Implantação do Prontuário Eletrônico na Clínica de Saúde da Família Marcelo Vilas Boas;
- Distribuição de tablets para os Agentes Comunitários de Saúde;
- Aprovação do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES;
- Atendimentos médicos e de enfermagem por bloco de horas;
- Realização de capacitação sobre a utilização do Prontuário Eletrônico;
- Ampliação do Prontuário Eletrônico para as Unidades Básicas de Saúde Irmão Walter e Raul Rollemberg;
- Realização de campanha de vacinação contra a Influenza;
- Realização de Campanha Nacional de Multivacinação, Poliomielite e Sarampo
- Palestra Direitos Sexuais e Reprodutivos e Redução da Gravidez na Adolescência e Prevenção de IST'S;
- Palestra sobre IST'S, saúde sexual e reprodutiva;
- Atividades alusivas a Saúde da Mulher;
- Reunião com ESF sobre o Novo Modelo de Financiamento da APS;
- Reunião sobre o Selo Unicef;
- Capacitação do E-sus AB para ACS;
- Reunião para discussão da Portaria dos Cadastros individuais e familiares;
- Reunião para Organização dos Fluxos de descentralização dos Digitadores para as UBS;
- Atividades com o Grupo de Gestantes;
- Reuniões Mensais com os Gerentes;
- Reuniões Mensais com ACS, Coordenação Atenção Básica e Vigilância em Saúde;

- Reuniões Mensais com as enfermeiras;
- Execução de diversas consultas e exames através do CONIVALES;
- Capacitação dos ACS para utilização dos tablets e sistema do PEC;
- Construção do Plano de Contingência Covid-19;
- Alinhamento dos Processos de Trabalho para atendimento à Síndrome Gripal e Covid-19;
- Reunião com as Gerentes para alinhamento do fluxo de Pedidos do Almojarifado;
- Reunião Previne Brasil com as ESF;
- Reunião com as Enfermeiras e Auxiliares sobre Sala de Vacina;
- Reunião para intensificar os Cadastros dos usuários no PEC;
- Reunião das demandas reprimidas para marcação no Conivales;
- Reunião para montar a Equipe de Monitoramento do COVID-19;
- Reunião Com Gerentes e Enfermeiras para Relatórios quadrimestrais e de Gestão;
- Busca Ativa dos Hipertensos, Diabéticos, Gestantes e Crianças menores de 06 anos;
- Reunião para Ações Alusivas ao Outubro Rosa;
- Reunião dos Fiscais de Contrato;
- Capacitação dos Profissionais de Saúde no Curso de Paramentação e Desparamentação;
- Capacitação dos Profissionais de Saúde no Curso de Agressões psicológicas sofridas em tempo de pandemia;
- Reunião Alusiva ao Novembro Azul;
- Entrega de próteses dentárias;
- Entrega dos Fardamentos para os ACS, ACE e Condutores de Ambulâncias, serviços gerais, auxiliares administrativos;
- Reuniões Mensais com ACS, Coordenação Atenção Básica e Vigilância em Saúde;
- Reuniões Mensais com ESF;

O 2º e 3º quadrimestres foram caracterizados por medidas de controle e prevenção para enfrentamento do novo Coronavirus (COVID19). As ações foram sistematizadas em eixos e plano de ação, conforme descrito no Plano de Contingência Municipal: Assistência a Saúde, Vigilância em Saúde, Comunicação e Informação e Gestão e Financiamento.

Quadro I

ASSISTÊNCIA A SAÚDE	VIGILANCIA EM SAUDE	COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO	GESTÃO E FINANCIAMENTO
<p>Reorganização dos processos de trabalho das Equipes de Saúde da Família em virtude da pandemia do novo coronavírus;</p> <p>Organização da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde, com disponibilização de sala de acolhimento e sala de isolamento;</p> <p>Definição de Unidade de Referência para atendimento de casos suspeitos para a COVID-19</p> <p>Definição de fluxo de atendimento para detecção, notificação e monitoramento dos casos leves, possível testagem e encaminhamento ao Hospital de Referência;</p> <p>Contratação de Equipe exclusiva para atendimento dos suspeitos de COVID-19;</p> <p>Aluguel de Containeres para atendimento de casos suspeitos e/ou confirmados para COVID-19;</p> <p>Retomada das ações da Estratégia de Saúde da Família com atendimentos por bloco de horas;</p> <p>Realização de parceria com a Universidade Federal de Sergipe para testagem em massa</p> <p>Realizada testagem de idosos, portadores de comorbidades e funcionários.</p> <p>Distribuição de máscaras para idosos, portadores de comorbidades e comerciantes</p>	<p>Elaboração do Plano de Contingência;</p> <p>Adotou-se organização das filas nas portas de bancos, e lotéricas, devido aglomeração com o auxílio emergencial, além da distribuição de máscaras e higienização das mãos, para todas as pessoas que estavam nestes locais.</p> <p>Distribuição de adesivos para os estabelecimentos comerciais</p> <p>Reorganização da feira livre;</p> <p>Estabelecimento de fluxo para notificação de possíveis casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus.</p> <p>Realização do inquérito epidemiológico em parceria com a UFS, testando 200 pessoas no município.</p> <p>Implantação de barreira sanitária em pontos da cidade</p> <p>Intensificação das medidas sanitárias em estabelecimentos considerados essenciais.</p>	<p>Mantida a divulgação dos boletins diários pela equipe de comunicação, Coordenação de Vigilância em Saúde e COVID-19;</p> <p>Ação direta de comunicação com a população através das redes sociais Confecção de faixas e banners informativos.</p> <p>Intensificação com o carro de som orientações sobre medidas de proteção contra o novo coronavírus;</p>	<p>Contratação de equipe específica para atuação direta no combate a COVID-19;</p> <p>Aluguel de containeres para atendimento de casos suspeitos e/ou confirmados (Centro de Atendimento);</p> <p>Parceria com a Sec. de Administração e Educação para disponibilização de profissionais para atuarem na feira livre e nas barreiras sanitárias;</p> <p>Aluguel de tendas e barracas para as barreiras sanitárias e sala de espera dos containeres</p> <p>Aquisição de Epi's para os profissionais de saúde</p> <p>Aquisição de termômetros infravermelho para todas as unidades de saúde.</p> <p>Aquisição de testes rápidos qualitativos IgM e IgG.</p> <p>Aquisição de totem para estabelecimentos de saúde.</p>

4. PRODUÇÃO ATENÇÃO BÁSICA | DADOS DA PRODUÇÃO E DE SERVIÇOS NO

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

Procedimento consolidados	Quadrimestre			
	1º	*2º	3º	Total
Consultas médicas da atenção básica.	575	1.380	1.393	3.348
Atendimento de enfermagem	370	706	652	1.728
Aferição de pressão arterial	1.502	488	422	2.412
Curativo simples	442	206	370	1.018
Aferição de temperatura	285	203	344	832
Glicemia capilar	394	58	272	724
Medição de altura	1.522	563	605	2.690
Medição de peso	1.659	572	612	2.843

Fonte: e-sus/ab,SIA/SUS e SISPEC (jan a abr | mai a ago/2020 e set a dezembro/2020).

Considerações:

Observa-se na tabela acima, que foram realizadas 3.348 consultas médicas, 1.728 atendimentos de enfermagem, 2.412 aferições de pressão, 1.018 curativos simples, 832 aferições de temperatura. 724 glicemias capilares, 2.690 medições de altura e 2.843 medições de peso durante o ano de 2020.

Vale a pena destacar que nos últimos anos a Atenção Primária tem se tornado prioritária em Divina Pastora. A Gestão tem feito importantes esforços para manter cobertura de 100% da ESF, assim como a melhoria da estrutura física das unidades, aquisição de equipamentos, organização dos processos de trabalho das Equipes de Saúde da Família. Todo processo de fortalecimento da APS tem sido fundamental para este momento de enfrentamento à Covid-19.

No início da transmissão comunitária da Covid-19 no Estado de Sergipe, Divina Pastora em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde, iniciou um processo de reorganização da rede de Atenção à Saúde e adotou medidas de isolamento social pelo poder público municipal para o enfrentamento de uma possível onda de casos de Covid-19 no Município. Em abril de 2020, registrou-se o primeiro caso que foi tratado no domicílio.

Agentes Comunitários de Saúde

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) fazem parte da equipe da Estratégia de Saúde da Família são profissionais de grande relevância na ampliação do acesso da população à Atenção Primária à Saúde. Tem como atribuição o exercício de atividades de promoção, prevenção das doenças, agravos e de vigilância à saúde. As ações

educativas individuais e coletivas, nos domicílios e na comunidade potencializam o cuidado no território.

O município de Divina Pastora conta com 10 Agentes Comunitários de Saúde - ACS inseridos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos – SCNES. Estes realizam na rotina diária, visitas domiciliares na sua área de atuação e, durante a pandemia atuaram no Acolhimento aos pacientes suspeitos para COVID-19, nas barreiras sanitárias e no acompanhamento domiciliar dos pacientes positivos.

Demonstrativo de Visitas Domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde / Quadrimestre, Divina Pastora/SE

Procedimento	Quadrimestre			Total
	1º	2º	3º	
Visitas domiciliares realizadas pelos ACS	4.679	5.416	3.950	14.045

Considerações

Observa-se na tabela acima que os agentes comunitários de saúde realizaram 14.045 visitas domiciliares durante o ano.

Atenção à Saúde da Mulher

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

Em virtude no novo Coronavírus, alguns processos de trabalho foram suspensos, por orientação do Ministério da Saúde. Contudo, a partir do 2º quadrimestre, as atividades foram sendo retomadas aos poucos.

Demonstrativo dos Procedimentos Realizados na Atenção a Mulher

Procedimentos	Quadrimestre			Total
	1º	2º	3º	
Consulta Pré-natal	190	124	64	376
Consulta Puerperal	20	16	10	46
Exames citopatológicos (Papanicolau)	04	01	52	57
Testes rápido para sífilis em gestante	46	48	28	122
Teste rápido para detecção de HIV em gestantes.	46	48	28	122
Teste rápido para detecção hepatite C	88	60	24	172
Total				

0204020123- Mamografias de rastreamento.	01	01	15	17
--	----	----	----	----

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

Considerações:

As atividades de atenção à mulher na rede de serviços foram mantidas, considerando o cronograma de atendimento das UBS, mesmo durante a pandemia do novo coronavírus, de acordo com orientações contidas em Notas Técnicas emitidas pelo Ministério da Saúde.

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

Em relação aos exames citopatológicos, de acordo com a Programação Pactuada Integrada - PPI, o recurso de Divina Pastora estava alocado no município de Aracaju. Contudo, como não existe prestador, foi solicitado o remanejamento do recurso, mas o recurso ainda não entrou no Fundo Municipal de Saúde. Em outubro, o Consórcio passou a ofertar clínicas conveniadas para a execução e o município ofertou as municipais.

É importante ressaltar, que durante todo ano, não foram liberados exames de mamografias pelo sistema de regulação, dificultando assim, o acesso das mulheres ao procedimento e o alcance das metas pactuadas, mas o município realizou uma parceria com Hospital de Amor de Barretos, localizado em Lagarto, e encaminhou 15 pacientes para a realização de exames.

Atenção à Saúde da Criança

Procedimento	Quadrimestre			Total
	1º	2º	3º	
TRIAGEM NEONATAL - Testes do Pezinho na rede de serviços (dados E-SUS-AB)	11	08	07	26
Número de consultas realizadas de Puericultura procedimentos/consulta para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças	132	169	41	342
Aleitamento Materno	07	12	13	19
▪ Exclusivo	04	08	06	18
▪ Predominante	01	03	04	08
▪ Complementado	02	01	03	06
▪ Inexistente	00	00	00	00

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

Considerações:

Observa-se na tabela, uma redução no indicador de triagem neonatal, mas um pequeno crescimento no aleitamento materno exclusivo.

Vigilância em Saúde

A Vigilância em saúde é caracterizada como um conjunto articulado de ações

destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios sob a ótica da integralidade do cuidado, o que inclui tanto a abordagem individual quanto a coletiva dos problemas de saúde. No Município de Divina Pastora/SE, a vigilância em Saúde é dividida entre a epidemiológica, a vigilância ambiental e a sanitária.

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

O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

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

A Vigilância Ambiental tem por finalidade promover o conhecimento, a detecção e a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, competindo-lhe as ações de vigilância, prevenção e controle das zoonoses e doenças transmitidas por vetores, dos acidentes por animais peçonhentos e venenosos, bem como a vigilância das populações humanas expostas aos fatores de risco ambientais não biológicos.

Entende-se, por vigilância sanitária, um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Ações de enfrentamento ao novo coronavírus:

- No primeiro quadrimestre deste ano, os profissionais que atuam diretamente nas ações de vigilância, desenvolveram ações para controle do novo coronavírus, nas unidades de saúde, na feira, comércio e barreira sanitária montada no Município;
- Realizou-se orientações sobre a covid-19 no comércio e junto aos funcionários de saúde;
- Foi disponibilizado número whatsapp para população manter contato sobre casos suspeitos de COVID-19 e/ou denúncias;
- Foram realizadas reuniões com profissionais e gerentes das Unidades de Saúde para traçar estratégias e fluxos para enfrentar a covid;
- Implantadas barreiras sanitárias na entrada da cidade e no acesso ao município de Siriri para monitorar circulação das pessoas visando reduzir contaminação do coronavírus;
- Orientação diária pela equipe da VISA para comerciantes e pessoas na lotérica;
- Contratação de empresa especializada para desinfecção da feira e espaços públicos;
- Colocação de adesivos no piso das lojas, mercados, estabelecimentos comerciais e lotérica indicando o distanciamento social;
- Colocação de adesivos na entrada dos estabelecimentos comerciais com orientações sobre a covid-19 e disponibilização dos contatos telefônicos;
- Acompanhamento atendimento e monitoramento dos casos de pacientes suspeitos e/ou positivos para a covid-19;

Programa Controle de Endemias

O município dispõe de uma equipe de profissionais composta por 04 agentes de combate as endemias, que trabalham no campo diariamente realizando visitas domiciliares para orientar a população, realizar o levantamento de índices de infestação e tratar focos. Os trabalhos foram prejudicados no ano de 2020, em virtude do novo coronavírus, uma vez que o Ministério da Saúde orientou que os ACE's não deveriam adentrar as residências.

**Quadro demonstrativo Levantamento de Índices
(Lla) por Ciclo /N ° Imóveis**

Ciclo	N ° Imóveis Inspeccionados	Imóveis Positivos	Índice
1 °	369	02	0,5
2 °	369	01	0,2
3°	-	-	-
4 °	-	-	-

5º	-	-	-
6º	-	-	-

Fonte: SISPNCD

Considerações

Em virtude da Pandemia do COVID-19 realizamos o LIA apenas no 1º e 2º ciclo. No mês de outubro para conhecimento interno, realizamos um LIA no 4º ciclo no qual tivemos como índice 0,1.

Vigilância Sanitária/ Ambiental

O município possui (4) fiscais sanitários que desempenham as atividades de vigilância sanitária. Desenvolvem ações de fiscalização e inspeção no comércio local.

Em março, devido ao aparecimento dos casos de coronavírus o Laboratório Central - LACEN paralisou a ação de análise de água.

Diante disso, os fiscais sanitários atuaram diretamente no combate a covid-19 em orientações nos bares, comércios, lotérica, feira livre e barreiras sanitárias.

Procedimento	Quadrimestre			Total
	1º	2º	3º	
Ações de monitoramento da água de consumo – VIGIAGUA	4	4	3	11

Fonte: VIGIAGUA

5 REDE FÍSICA DE PRESTADORA DE SERVIÇOS DO SUS

A Rede física do município de Divina Pastora conta com 06 (seis) estabelecimentos de saúde (EAS), todos próprios. São 03 (três) Unidades de Saúde da Família, (1) Central de Ambulâncias, 01 Academia da Saúde e 01 (uma) Secretaria Municipal de Saúde.

Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Tipo de Gestão

REDE FÍSICA POR TIPO DE ESTABELECIMENTO				
TIPO DE ESTABELECIMENTO	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	TOTAL
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	0	0	3	3
POSTO DE SAÚDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	0	0	1	1
TOTAL	0	0	6	6

Fonte: DIGISUS/MS

CNES - Estabelecimentos por Tipo
Quantidade por Tipo de Prestador e Natureza Jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
MUNICÍPIO	6	0	0	6
TOTAL	0	0	0	6

Fonte: DIGISUS/MS

6. CONTROLE SOCIAL

Arcabouço Legal: Conselho Municipal de Saúde - Lei Municipal 01/95, de 27 de janeiro de 1995.

De acordo com o Regimento Interno, o Conselho Municipal de Saúde é composto por:

I - 01 (um) representante titular e 01 (um) representante suplente do Governo Estadual convidado por meio de ofício, residente no município de Divina Pastora;

II - 01 (um) representante titular e 01 (um) representante suplente do Governo Municipal indicado pelo Chefe do Poder Executivo por meio de decreto;

III - 01 (um) representante titular e 01 (um) representante suplente dos Prestadores de Serviços na área da saúde (entidades privadas e filantrópicas) convidado por meio de ofício, com área de atuação no município de Divina Pastora;

IV - 03 (três) representantes titulares e 03 (três) representantes suplentes dos trabalhadores e profissionais da saúde convidados por meio de ofício;

V - 01 (um) representante titular e 01 (um) representante suplente de entidade sindical representativa de trabalhadores rurais convidados por meio de ofício, com área de atuação no município de Divina Pastora;

VI - 02 (dois) representantes titular e 02 (dois) representantes suplentes de Associações de moradores, conselhos comunitários ou equivalentes, observando toda documentação da entidade, podendo participar somente aquelas que estiverem em dia com suas obrigações;

VII- 02 (dois) representantes titulares e 02 (dois) representantes suplentes de movimentos comunitários organizados, com área de atuação no município de Divina Pastora;

VIII- 01 (um) representante titular e 01 (um) representante suplente da Pastoral da Criança, na ausência desta, convidam-se representantes de instituições religiosas por meio de ofício, com área de atuação no município de Divina Pastora, onde os quais exercem o controle social do SUS no município de forma que aprovam e deliberam sobre as ações de saúde.

Durante o ano de 2020, as reuniões foram prejudicadas, uma vez que as reuniões foram suspensas por causa da pandemia, sendo realizadas apenas 03 (três) reuniões onde tivemos as seguintes Resoluções conforme tabela abaixo:

REUNIÃO	DATA	RESOLUÇÃO	PRODUTO
1ª/2020	19/02/2020	Nº 01	Aprovou a declaração de comprovação da rede de referência hospitalar para o parto de risco habitual e para gestantes de alto risco
1ª/2020	19/02/2020	Nº 02	Aprovou a comprovação do percentual de profissionais que fizeram o curso Telelab.
1ª/2020	19/02/2020	Nº 03	Aprovou o percentual de Unidades que realizam teste rápido para HIV, hepatite e sífilis
1ª/2020	19/02/2020	Nº 04	Aprovou percentual de Unidades Básicas de Saúde que disponibilizam preservativos masculinos e femininos
1ª/2020	19/02/2020	Nº 05	Aprovou a declaração de comprovação para a profilaxia pós exposição (PEP)
1ª/2020	19/02/2020	Nº 06	Aprovou a revisão do Plano Municipal de Saúde 2018-2021
2ª/2020	10/03/2020	Nº 07	Aprovou os Relatórios Quadrimestrais de 2019 (1º, 2º, 3º).
3ª/2020	22/10/2020	Nº 08	Aprovar o Relatório Anual de Gestão 2019

7 - INDICADORES DE SAÚDE

3º QUADRIMESTRE – 2020

Indicadores de Saúde - Pacto Interfederativo 2017 - 2021			
POPULAÇÃO	2020	5.215	REGIÃO ARACAJU
			RESULTADOS
Indicadores			Meta Pactuada
			Nº absoluto
			Taxa/Proporção/Razão
01 Óbito Prematuro 30 a 69 dcnt/taxa Óbito Prematuro 30 a 69 dcnt			6,00
			3
			133,21

02 Óbitos em Mulheres em Idade Fértil 10 a 49 Investigados/Proporção	100,00%	0	0,00%
Óbitos em Mulheres em Idade Fértil 10 a 49	2		
03 Óbitos Causas bas Definidas/Proporção	92,00%	20	95,24%
04 Proporção de Vacinas para Crianças < 2 anos cob adequada	100,00%	1	25,00%
05 Proporção de casos de Doenças Notificação Compulsória Imediata (DNCI)	85,00%	0,00%	
06 Proporção de Cura de Casos Novos de Hanseníase nos anos da Coorte	90,00%	0	S/C
08 Nº de Casos Novos de Sífilis Congênita em < ano	2	0	
09 Nº de Casos de Aids < 5 anos	0	0	
10 Proporção de Análise Realizada de Amostras de água para Consumo Humano	80,00%	42,01%	
11 Exame Citopatológico do Colo do útero em Mulheres de 25 a 64 Anos/Razão	0,50	5	0,01
12 Mamografia de Rastreamento em Mulheres de 50 a 69 Anos/Razão	0,30	1	0,00
13 Parto Normal no SUS e Saúde Suplementar/Proporção	67,00%	31	60,78%
14 Gravidez na Adolesc entre a Faixa Etária de 10 a 19 Anos/Proporção	22,73%	10	19,61%
15 Óbitos Infantis/Taxa de Mortalidade Infantil	1	2	39,22
16 Nº de Óbitos Maternos	0	0	
17 Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Atenção Básica	100,00%	100,00%	
18 Famílias para Acomp/Cobertura de Acomp das Condicionalidade de Saúde PBF	85,00%	1.123	13,85%
19 Cobertura Populacional Estima de Saúde Bucal na Atenção Básica	100,00%	100,00%	
*21 Ações de Matriciamento Sistemático Realizadas por CAPS com Equipes de AB	N/a	N/a	N/A
22 Nº de Ciclos que Atingiram no Mínimo 80% Cob de Imóveis Visitados Controle dengue	6	1	
23 Proporção de Preenchimento do Campo Ocupação nas Notificações de Agravos Trab	95,00%	S/C	
Nº METAS ALCANÇADAS	9		
Nº METAS NÃO ALCANÇADAS	9		
PROPORÇÃO DE METAS ALCANÇADAS	50,00 %		

Fonte: DVS/SES-SE/SIM/SINASC/Atualização do banco em 11/09/2020, respectivamente. Data da Consolidação: 16/09/2020. Dados até AGO 2020.

Fonte:SIM/Base de dados: Módulo SIM em 15/09/2020

Fonte:SISPNI/Base de dados: 17/09/2020.

Fonte:DVS/SINAN/Base de dados de 15/09/2020.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da Consolidação: 16/09/2020. Dados até JUL 2020.

Fonte:Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano. Dados coletados em 21/09/2020.

Fonte: e-Gestor Atenção Básica. Cobertura da Atenção Básica Dado gerado em: 21 de Setembro de 2020 - 10:39h

Fonte:https://bfa.saude.gov.br/relatorio. Relatório gerado em: 21-09-2020 às 13:57:24 Vigência: 2º/2020

* Indicador de monitoramento anual e avaliação anual. A coluna a direita referi-se ao nº de Ações no período.

Considerações:

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

Existem Indicadores Universais, que expressam o acesso e a qualidade da organização em redes, além de considerar os indicadores epidemiológicos de abrangência nacional e desempenho do sistema (IDSUS), sendo de pactuação comum e obrigatória nacionalmente e os Específicos, que expressam as características epidemiológicas locais e de organização do sistema e de desempenho do sistema (IDSUS), sendo de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades

no território.

Os indicadores, relacionados às diretrizes e objetivos nacionais, são compostos por 20 indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 3 indicadores específicos, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território.

Estes são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde. Vistos em conjunto, devem refletir a situação sanitária de uma população e servir para a vigilância das condições de saúde.

A qualidade de um indicador depende das propriedades dos componentes utilizados em sua formulação (frequência de casos, tamanho da população em risco) e da precisão dos sistemas de informações empregados (registro, coleta, transmissão dos dados).

Diante disso, é importante ressaltar, que os processos de trabalho das Equipes de Saúde da Família, Endemias, Vigilância Sanitária, foram prejudicados em decorrência da pandemia do novo coronavírus, destarte, alcançou 50% das metas pactuadas.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com foco na gestão da saúde do município de forma eficiente e eficaz, a Secretaria Municipal de Saúde – SMS, através da Gestão e coordenadores, buscou, nos quadrimestres, através de análise e acompanhamento dos instrumentos de gestão, melhorar o atendimento do SUS no município e gerir os recursos de forma a alcançar o máximo dos resultados esperados para o período ou até sua totalidade.

Neste período foram realizadas diversas ações relevantes para a melhoria da qualidade no atendimento aos pacientes do SUS deste município. De acordo com o que determina a Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012, o município alcançou o percentual de 17,13% no período.

Analisando de um modo geral, obtivemos bons resultados nos quadrimestres de 2020, na realização de ações e na prestação de serviços. Porém algumas ações estavam previstas, mas não puderam ser executadas em virtude das consequências da pandemia do novo coronavírus.



ANEXOS

MUNICÍPIO DE
**Divina
Pastora**
Uma Gestão Cidadã

ANEXO I

REGISTRO DAS ATIVIDADES REALIZADAS EM 2020 JANEIRO BRANCO



CARNAVAL



VACINAÇÃO



ENTREGA DOS TABLETS



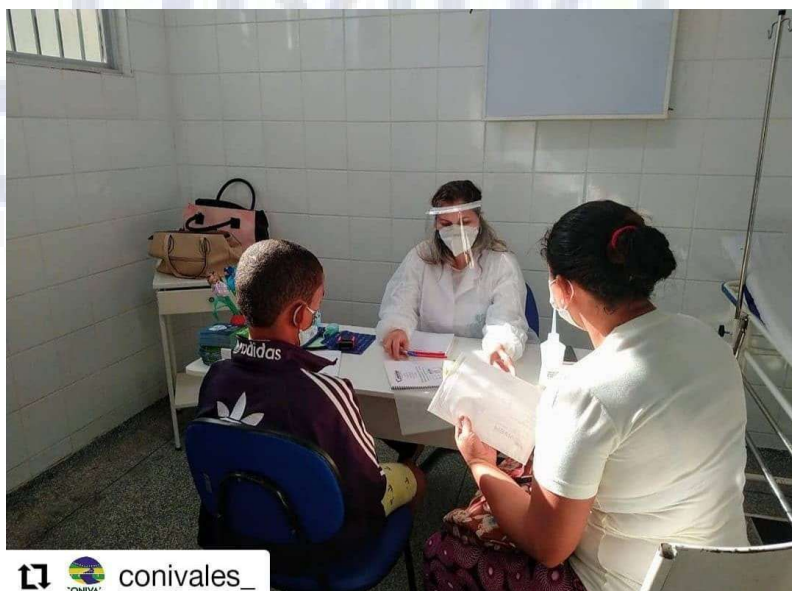
AMPLIAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO



APROVAÇÃO DO CONIVALES NA CÂMARA DE VEREADORES



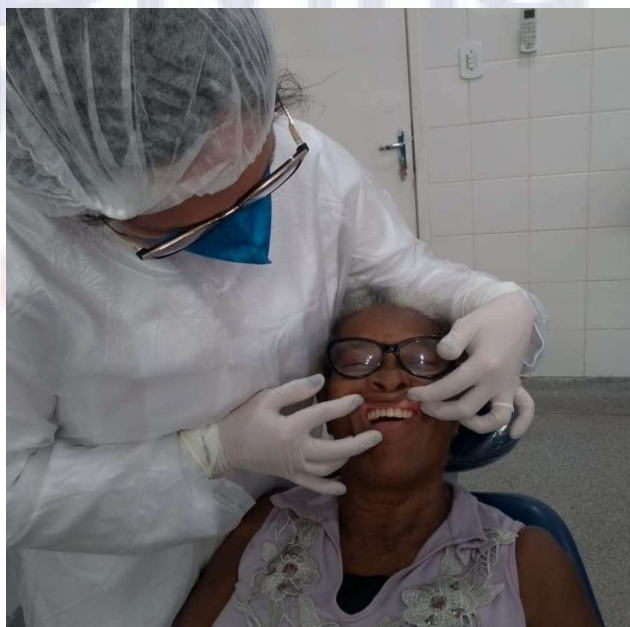
CONSULTAS – CONIVALES



TESTAGEM EM MASSA – PARCERIA UFS




ENTREGA DE PRÓTESES DENTÁRIAS



AÇÕES COVID-19



 prefeitura de divinópolis

AÇÕES COVID-19



Barros

ANA LÍDIA NASCIMENTO DE BARROS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Mat. 19580