



ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIA BRANCA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

***RELATÓRIO***

***ANUAL DE***

***GESTÃO***

**2017**

**AREIA BRANCA  
2018**

**ALAN ANFRELINO DOS SANTOS**  
Prefeito Municipal

**FRANCISCO JOSE SAMPAIO**  
Secretária Municipal de Saúde

**SHEILA CRISTINA DE SOUZA PINHEIRO**  
Coordenadora da Atenção Básica

**MARIA CRISTINA DA SILVA**  
Coordenador de Vigilância em Saúde

## **I- REFERÊNCIA LEGAL**

Este Relatório tem por finalidade descrever, de forma objetiva, o balanço das atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Areia Branca no período de janeiro a abril de 2017.

O RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestral Anterior é um dos instrumentos estabelecidos pela **LEI COMPLEMENTAR nº 141, de 13 de janeiro de 2012**, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, que dispõe 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 três esferas de governo.

Artigo 36 – O gestor do SUS em cada ente da Federação **elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior**, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I – montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II – auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

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

§ 5º - O gestor do SUS **apresentará até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro**, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.

Artigo 41 – Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o Relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o Relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao chefe do poder executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.

É relevante ressaltar, que não é de intenção da referida secretaria que o presente documento seja apenas um dispositivo produzido para cumprir uma formalidade, mas sim, uma ferramenta fundamental no processo de construção e consolidação do Sistema Único de Saúde - SUS, conforme seus princípios e diretrizes e base para planejamentos futuros.

## **II - CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

Ao tomar como referência a descentralização alcançada pela Norma Operacional Básica de Atenção à Saúde – NOB/SUS/96, aprimorada pela Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS/SUS01/2001, foi produzido este relatório pautado no reconhecimento da experiência na gestão da rede do sistema municipal, desenvolvida no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

O acerto na orientação dos resultados alcançados é de fundamental importância para o aprimoramento nas implementações das ações e para o estímulo do gestor municipal no desempenho da sua responsabilidade, em busca da qualidade e da eficácia do processo e serviços de saúde.

O presente relatório está em consonância com o Plano Municipal de Saúde aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, através da resolução nº04/2014.

O município de Areia Branca está localizado no setor centro-leste do Estado de Sergipe, distante 36 quilômetros da capital estadual. Seu território de 147 km<sup>2</sup> abriga uma população estimada em 18.164 habitantes IBGE/2015. Os municípios limítrofes são: Malhador a norte, Itabaiana a oeste, Itaporanga e São Cristóvão a sul, N.S.do Socorro, Laranjeiras e Riachuelo a leste. A sede municipal é determinada pelas coordenadas geográficas 10°45'29" de latitude sul e 37°18'45" de longitude oeste, com altitude de 193,0 metros. O acesso de Aracaju para a sede municipal é efetuado pelas rodovias pavimentadas BR-235 e BR-101, num total de 36 km.

O Município de Areia Branca habilitada através da Portaria nº 2125/GM de 06 de novembro de 2003 à forma de Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada pela NOAS-SUS 01/02 vêm atuando para que a saúde individual e coletiva seja respeitada como direito de cidadania; garantindo aos usuários acesso aos mecanismos institucionais e tecnológicos que defendam sua vida.

A estratégia Saúde da Família vem se constituindo, para sua área de abrangência, como porta de entrada do Sistema Municipal de Saúde, ficando claramente estabelecido que cada UBS/USF é responsável pelos riscos e agravos à saúde que ocorram em sua área, devendo ser capaz de identificar os problemas de saúde mais relevantes; quais os indivíduos ou grupos mais suscetíveis ao risco de adoecer e/ou morrer, assim como planejar e executar ações mais adequadas para o seu enfrentamento.

Fica sob sua responsabilidade a articulação com os diversos equipamentos sociais, tais como: escolas, associações de moradores, ambientes de trabalho, etc., que estejam localizadas em sua área de abrangência. É nelas que se dá o primeiro contato e onde se estabelece maior vínculo com a equipe de saúde com a população usuária do Sistema.

A progressiva responsabilização da gestão municipal com relação à atenção à saúde dos habitantes é o cerne do processo de descentralização do setor.

O poder de decisão na área de saúde, quando exercido por autoridades administrativas que se encontram próximas da realidade local, proporciona melhores condições de adequar a oferta de serviços às reais demandas da população e contribui para uma assistência mais efetiva. O município possui atualmente 07 Equipes de Saúde da Família, 03 Equipes de Saúde Bucal Modalidade I vinculadas à Estratégia Saúde da Família e 44 Agentes Comunitários de Saúde, configurado com estratégias estruturantes do SUS.

Este relatório contém informações sobre o desenvolvimento dos serviços de saúde por ações executadas. Apresentamos dados quantitativos de produção de serviços assistenciais à população referente à Atenção Básica, Média Complexidade e Vigilância à Saúde, assim como demais prestadores do SUS. Esses dados serão apresentados com os valores do quadrimestral ao Conselho Municipal de Saúde. A base de dados utilizada é proveniente dos Sistemas de Informação Ambulatorial, Hospitalar e da Atenção Básica, do Sistema de Informação de Mortalidade, Nascidos Vivos, dentre outros (SIA, SIH, SIAB, SIM, SINASC) do SUS. Os programas prioritários na rede municipal estão organizados para atender grupos de alto risco e áreas estabelecidas pela pactuação de indicadores de saúde conforme regulamentação por portarias do Ministério da Saúde e apresentados no relatório de gestão.

As ações e metas à promoção de saúde são elaboradas com base em avaliação epidemiológica de dados que são equivalentes a produção de serviços, prevalência e incidência de agravos, doenças e óbitos, tais dados são analisados por meio dos Sistemas de Informações em Saúde do SUS.

Para execução destas ações são elaborados Programações Anuais de Saúde, que ao final de cada quadrimestre é feita avaliação do programado e executado até então, o que possibilita uma revisão das necessidades de aprimoramento das ações.

### **III- CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE**

O Município de Areia Branca habilitado através da Portaria nº 2125/GM de 06 de novembro de 2003 à forma de Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada pela NOAS-SUS 01/02, vem atuando para que a saúde individual e coletiva seja respeitada como direito de cidadania; garantindo aos usuários acesso aos mecanismos institucionais e tecnológicos que defendam sua vida.

A estratégia Saúde da Família vem se constituindo, para sua área de abrangência, como porta de entrada do Sistema Municipal de Saúde, ficando claramente estabelecido que cada UBS/USF é responsável pelos riscos e agravos à saúde que ocorram em sua área, devendo ser capaz de identificar os problemas de saúde mais relevantes; quais os indivíduos ou grupos mais suscetíveis ao risco de adoecer e/ou morrer, assim como planejar e executar ações mais adequadas para o seu enfrentamento.

Fica sob sua responsabilidade a articulação com os diversos equipamentos sociais, tais como: escolas, associações de moradores, ambientes de trabalho, etc., que estejam localizadas em sua área de abrangência. É nelas que se dá o primeiro contato e onde se estabelece maior vínculo com a equipe de saúde com a população usuária do Sistema.

A progressiva responsabilização da gestão municipal com relação à atenção à saúde dos habitantes é o cerne do processo de descentralização do setor. O poder de decisão na área de saúde, quando exercido por autoridades administrativas que se encontram próximas da realidade local, proporciona melhores condições de adequar a oferta de serviços às reais demandas da população e contribui para uma assistência mais efetiva.

O município possui atualmente 07 Equipes de Saúde da Família (sendo 02 Médicos do Programa mais Médicos), 03 Equipes de Saúde Bucal Modalidade I vinculadas à Estratégia Saúde da Família e 44 Agentes Comunitários de Saúde, configurado com estratégias estruturantes do SUS.

Cabe salientar ainda que o município possui médicos plantonistas, pediatra, fisioterapeutas, psicólogo, psiquiatra e ginecologista que dão suporte a atenção básica, O município de referência para os serviços de média e alta complexidade é Itabaiana e Aracaju.

Priorizamos as ações de promoção da saúde que compõem as linhas de cuidado individuais e coletivas, permitindo desta forma a garantia de acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade com base no território adstrito, na efetivação da integralidade e no desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre equipes (ESF) e população, de forma a garantir a integralidade da assistência aos usuários de , seja no próprio município ou através dos serviços alocados em Itabaiana e Aracaju.

Cabe ao Sistema Municipal de Saúde a articulação com outros serviços e políticas sociais de forma a interferir nos determinantes sociais da saúde, nas condições de vida e nos comportamentos e modos de vida dos indivíduos e coletivos que podem propiciar saúde e bem-estar ou processos de dor e sofrimento que deterioram a saúde.



#### **IV- ORGANIZAÇÃO TERRITORIAL DOS SERVIÇOS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

Os serviços de saúde estão distribuídos em 02 áreas (zona urbana e zona rural).

A rede de serviços conta com:

- 01 laboratório privado;
- 01 Unidade de nível pré-hospitalar (SAMU 192);
- 04 Postos de Saúde;
- 05 Unidades de Saúde da Família
- 01 clinica de saúde da família
- 01 laboratório municipal para zoonoses

O quadro abaixo dimensiona a quantidade de serviços e a natureza do prestador.

<b>Tipo de Prestador</b>	<b>Quant.</b>
Público	11
Privado	01
Estadual	01
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>

Nesse contexto encontra-se sob nossa gestão efetiva 11 Estabelecimentos Assistências (EAS), conforme tabela abaixo.



CNES 6348122  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Demonstrativo da rede própria de serviços da Atenção Básica

<b>Equipes de saúde bucal</b>	<b>CNES</b>	<b>Nome Fantasia</b>	<b>Equipes de saúde da família atuantes nestas unidades e postos</b>	<b>Localização</b>	<b>Horário de atendimento</b>
Equipe III	2477033	UNIDADE DA SAUDE DA FAMILIA ASCENDINO DE SOUZA FILHO	Equipe IV	Pov. Pedrinhas	7as 13
Equipe I e II	2476991	CLINICA DE SAUDE DA FAMILIA DR CHRISTTIANNO O DE ALMEIDA	Equipe I e II	Sede	7as 13
	7036329	POSTO MÉDICO INACIO ANDRELINO DOS SANTOS	Equipe IV	pov. Rio das pedras	7as 13
	2477017	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA MESTRE ELIAS	Equipe V	Pov. cajueiro	7as 13
	5280834	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA LAGOA SECA	Equipe III	Pov. Lagoa seca	7as 13
	2477025	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOSE BATISTA IRMAO	Equipe VI	Pov. junco	7as 13
	2477041	UNIDADE DA SAUDE DA FAMILIA NILO CALAZANS DE MENESES	Equipe VII	Pov. Manilha de baixo	7as 13
	7036310	POSTO MÉDICO JOSE LUIZ DA SILVA	Equipe V	Pov. Caroba	7as 13
	2477009	POSTO MEDICO DALVINO DOS SANTOS	Equipe V	Pov. Serra cumprida	
	7218397	POSTO MEDICO MARCIONILIA DE JESUS MORAES	Equipe VI	Povoado guidinha	
		LABORATÓRIO MUNICIPAL	-	Secretaria de saúde	7 as 13

**DEMONSTRATIVO DA REDE PRÓPRIA DE SERVIÇOS DA  
ATENÇÃO ESPECIALIZADA, AREIA BRANCA.**

<b>CNES</b>	<b>UNIDADE DE SAUDE</b>	<b>HORÁRIO DE ATEDIMENTO</b>	<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>ENDEREÇO</b>
2476991	CLINICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DR. CHRISTTIANO OLIVEIRA	Seg. a sexta	PEDIATRIA PSIQUIATRIA FISIOTERAPIA PSICOLOGIA GINECOLOGIA	BR 235 Sede de areia branca
7938993	UNIDADE DE URGENCIA 24H	24horas	EMERGÊNCIAS E PROCEDIMENTOS	BR 235 Sede de areia branca
	BASE DO SAMU	24 horas	ATENDIMENTO URGÊNCIAiS E EMERGENCIAS E TRANSFERÊNCIAS	Sede do município

## **V - ATENÇÃO À SAÚDE**

### **ATENÇÃO PRIMÁRIA**

A atenção básica regida pela PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 que Aprova a Política Nacional de Atenção Básica(PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A PNAB trata que a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

A Atenção Básica é a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, deve ser ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

Para que houvesse uma adequada programação entre as ações de saúde para promoção e prevenção das assistências ao usuário do SUS, as equipes que compõem a atenção básica do município de Areia Branca ,distribuídas em 7 equipes de estratégia de saúde da família, com 44 agentes comunitários de saúde distribuídos entre as equipes vigentes, foi necessário que mensalmente as equipes realizassem reuniões mensais com o objetivo de melhorar a assistência prestada, avaliar indicadores e fluxos dos serviços, bem como discutir estratégias de ação que qualifiquem a assistência prestada e melhoria do processo de trabalho. A avaliação de tudo que foi executado durante o mês em sua área de abrangência e planejamento das ações a serem realizadas no mês seguinte, bem como os locais de execução.

QUADRIMESTRE	PRINCIPAIS AÇÕES
1º Quadrimestre/2017	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="617 254 1420 395">▪ Continuação das obras das reformas para as unidades de saúde dos povoados Pedrinhas, povoado junco e povoado Cajueiro;</li> <li data-bbox="617 465 1420 559">▪ Participação do Planejamento local de saúde assim como do monitoramento e avaliação das ações na sua equipe;</li> <li data-bbox="617 630 1420 921">▪ Foram realizadas reuniões com os profissionais das equipes de saúde para apresentação dos resultados dos indicadores em 2016 e também apresentação da nova equipe gestora, dos membros da coordenação, e discussão do planejamento para 2017 e metas para cada ESF seguindo as orientações do Ministério da saúde;</li> <li data-bbox="617 992 1420 1086">▪ Realização do acompanhamento dos pacientes com diagnóstico de Glaucoma pelo IOSE;</li> <li data-bbox="617 1157 1420 1509">▪ Realização da “Blitz Da Saúde”, com distribuição de panfletos, preservativos masculinos e femininos, atividades relacionadas ao tema de IST’s, foram desenvolvidas no período de carnaval nos blocos carnavalescos do município e em todas as Unidades Básicas de Saúde nesse mesmo período com oferta de testes rápidos HIV e Sífilis;</li> <li data-bbox="617 1580 1420 1721">▪ Intensificação para realização de testes rápidos de sífilis e HIV em todas as gestantes além de atividades educativas pelas Equipes de Saúde da Família;</li> <li data-bbox="617 1792 1420 2135">▪ Comemoração do Dia Internacional da Mulher, com oficinas, distribuição de brindes e palestras, além da realização de busca ativas, direcionadas à Saúde da Mulher/ Gestantes; Bem como realização de testes rápidos de sífilis e HIV, além de atividade educativa e procedimentos de enfermagem realizados a comunidade referente ao tema;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Capacitação das equipes médicos, enfermeiros, dentistas, aux. de enfermagem e saúde bucal e ACS para o Programa de Saúde na Escola;</li><li>▪ Realização da primeira reunião com as equipes para avaliação dos indicadores e produção dos dois primeiros meses;</li><li>▪ Mobilização em comemoração ao Dia Nacional de Combate á Hipertensão Arterial, onde foram intensificadas as ações de busca ativa dos casos, com atividades coletivas para hipertensos. Com palestras, café da manhã atualização, das prescrições, dos cartões e alteração do processo de acompanhamento com aplicação de escala para classificação de risco e direcionamento do tratamento para cada caso;</li><li>▪ Início da Campanha Nacional Contra Influenza para o público alvo;</li><li>▪ Capacitação sobre Atualização de Calendário Vacinal para Enfermeiros e Auxiliares de Enfermagem.</li><li>▪ Tele-educação com as equipes de saúde das unidades básicas bem como demais profissionais em temas propostos pelo tele saúde.</li><li>▪ Formação da equipe de digitadores do sistema SISAB com o software Esus, de forma a ampliar e melhoramento das digitações dos processos de trabalhos das equipes de saúde da família que utilizam determinadas fichas para atendimento de usuários do SUS.</li></ul>
--	---

**2º Quadrimestre/2017**

- Em maio ocorreu a campanha contra influenza, atingindo meta no prazo estipulado pelo ministério da saúde e mantivemos o cronograma de atendimento do PSE (Programa de Saúde nas Escolas) conforme ações pactuadas;
- Desenvolvidas ações para saúde da criança e do adolescente envolvendo abordagem contra violência nesse público alvo.
- Continuação das obras das reformas para as unidades de saúde dos povoados Pedrinhas, povoado junco e povoado
- Comemoração do dia das mães com entrega de brindes e funcionários mulheres mães receberam camisas para padronizá-las nos dias de trabalho e ao atendimento ao público.
- No mês de junho com os festejos juninos foram realizadas palestras sobre prevenção de queimaduras, e também neste mês foi realizada conscientização em IST's/HIV durante os mesmos festejos com distribuição de panfletos, cartazes e preservativos e realização de testes rápidos HIV e Sífilis
- Realizado forro dos hipertensos em unidades básicas de saúde com café da manhã e palestras sobre tema alimentação saudável
- Teleeducação com as equipes de saúde do município
- Participação de colegiado interferativo da região de Itabaiana junto com secretários da região para discussão de pontos importantes para saúde dos municípios da região.
- Capacitação para agentes comunitários de saúde quanto ao preenchimento correto das fichas informativas do SISAB, (sistema de saúde da Atenção básica)
- Capacitação das equipes de saúde da família quanto a realização da auto avaliação do programa de melhoria ao acesso e qualidade (PMAQ).
- Seguindo nosso cronograma de trabalho, em julho foi iniciado Oficinas de Atualização do Calendário Vacinal para os ACSs (Agentes Comunitários de Saúde);
- Também dando seguimento ao projeto Glaucoma, foi prestada

	<p>assistência a aproximadamente 200 pessoas na revisão com o IOSE. Este momento de grande aglomeração de pacientes foi aproveitado para a realização de palestras preventivas pelas ESF/ESB na clínica de saúde da família</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Roda de conversas com as equipes de saúde da família para avaliação de processo de trabalho com discussão em grupo;</li><li>▪ Continuidade do cronograma de ações do PSE (Programa de Saúde nas Escolas)</li> <li>▪ Em agosto tivemos o projeto "Mães que amamentam" onde todas as equipes trabalharam através de oficinas, palestras com distribuição de brindes, e rodas de conversa sobre o tema;</li> <li>▪ Mensalmente todas as equipes de PSF realizam um trabalho de busca ativa aos hipertensos, diabéticos, gestantes e participante do grupo dos Tabagistas faltosos. Tiveram ainda entrega de medicação e promoção em saúde envolvendo diversos temas. Foram realizados consultas a esses pacientes, indicando uma melhora no número de consultas a essa população bem como diminuição no tempo de espera para o atendimento, isso em relação ao serviço.</li> <li>▪ Durante o quadrimestre foram realizadas reuniões com os gerentes das equipes de saúde, com membros da coordenação para o planejamento das ações e cumprimento das metas para cada ESF/ESB baseados no calendário de saúde do Ministério da Saúde, ficando acordado que a cada dois meses seria realizado levantamento dos dados para análise e planejamento de ações;</li> <li>▪ Mensalmente também foram realizadas visitas domiciliares compartilhadas;</li> <li>▪ Acompanhamento das equipes e orientação quanto a avaliação externa do PMAQ.</li> <li>▪ Capacitação da equipe de digitadores do sistema SISAB com o software Esus, para avaliação do processo de trabalho e planejamento das</li></ul>
--	--



**3º Quadrimestre/2017**

- Formação de modelo de planejamento da atenção básica com apoiadores de unidades e equipes da ESF
- Realização de reuniões bimestrais com os gerentes das UBS e apoiadores da Atenção Básica;
- Desenvolvimento de ações do Programa Saúde na Escola (PSE) pelos profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família;
- Realização de testes-rápidos nas Unidades de Saúde pela equipe do Programa Saúde na Família (PSF);
- Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) continuaram realizando o cadastro de domicílios e moradores de suas micro-áreas, com o objetivo de alimentar o sistema E-SUS;
- Mantida a busca ativa de hipertensos, diabéticos, gestantes e participantes do grupo de tabagismo faltosos para dar início ou continuidade dos tratamentos indicados;
- Em Setembro, foram desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde, atividades educativas de prevenção ao suicídio em parceria com a psicóloga do município e com a secretaria de ação social, em alusão ao "Setembro Amarelo";
- Ainda em Setembro realizado caminhada pelas ruas do município em combate ao suicídio, na campanha do setembro amarelo.
- Unidades Básicas de Saúde foram intensificadas as ações de prevenção ao Câncer de Mama e de Útero em parceria com as equipes da ESF, em alusão ao "Outubro Rosa";
- Realizado ações em todos os povoados durante todo mês com testes rápido exames de lamina, auto exame das mamas, busca ática das mulheres em alusão do mês da campanha mundial contra o câncer.
- Realizado 172 mamografia em caminhão de mamógrafo móvel, uma parceria da prefeitura municipal de areia branca e o

	<p>caminhão amigo do peito.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Em Novembro, nas Unidades Básicas de Saúde, foram intensificadas as ações de prevenção ao Câncer de Próstata em, em alusão ao "Novembro Azul";</li><li>▪ Nas Unidades Básicas de Saúde, foram intensificadas as ações de prevenção às IST's, HIV/AIDS, com a realização de palestras, além da oferta do teste-rápido aos participantes, em alusão ao "Dezembro Vermelho". Essas atividades foram realizadas em parceria com as fisioterapeutas do município.</li><li>▪ O Programa Bolsa Família encerrou a vigência de 2017 com mais de 80% das famílias acompanhadas,</li><li>▪ Realizado teleconferência com telessaúde a profissionais que trabalham na área da saúde</li><li>▪ Finalizado uma das ações prioritárias do PSE que é combate a dengue nas escolas com as ESF municipais como Estaduais</li></ul>
--	---

## ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE – PRODUÇÕES E MARCADORES

Nos quadros abaixo, podemos verificar em dados numéricos alguns dos procedimentos realizados pela Atenção Básica no ano de 2017:

### Consultas e Visitas Domiciliares na Atenção Básica em 2017

Consultas e Visitas Domiciliares	Quantitativo
Escuta inicial/orientação atendimento a demanda espontânea	1383
Consulta p/ acompanhamento de crescimento e desenvolvimento (Puericultura)	1639
Atividade educativa/orientação em Grupo na atenção básica	513
Consulta Médica em Atenção Básica	15093
Consulta de outros profissionais de nível superior	6905
Visita domiciliar por profissional de nível médio	111.058
Consulta Pré-Natal	1.984
Consulta Puerperal	152
Consulta p/ Avaliação Clínica do Fumante	34
Consulta/Atendimento Domiciliar na Atenção Básica	1.297
Consulta/Atendimento Domiciliar na Atenção Básica nível médio	2.512
Consulta de Urgência na Atenção Básica	1.807
Consulta de urgência em atenção básica com remoção	271
Atendimento de urgência em Atenção básica com observação até 8 horas	716
<b>Total</b>	

Fonte: BPA/ESUS (Valores sujeitos a alteração)

### Procedimentos na Atenção Básica em 2017

Procedimentos	Quantitativo
Administração de Medicamentos na Atenção básica	8.188
Nebulização	4.528
Curativo grau 1	5.852
Curativo grau 2	79
Retirada de Pontos	1.660
Citopatológico do Colo do Útero	878
Glicemia Capilar	10.892
Aferição de Pressão Arterial	31.265
Terapia de rehidratação oral	1.798
Teste Rápido SÍFILIS em Gestante	206
Teste Rápido HIV em gestante	172
Teste rápido para detecção pelo HIV	274
Teste rápido para sífilis	231
Coleta de sangue para triagem neonatal	227
Avaliação antropométrica	15.084
Coleta de material para exame laboratorial	135
Cateterismo vesical de demora	137
<b>Total</b>	

Fonte: BPA/ESUS (Valores sujeitos a alteração)

## VI SAÚDE BUCAL

As ações básicas de saúde bucal do município de Areia Branca são desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde por 3 equipes distribuídas nas unidades de saúde do município. Os procedimentos ofertados visam melhorar a qualidade de saúde bucal dos pacientes, influenciando positivamente na sua condição geral. Dentre as ações desenvolvidas podemos citar desde as atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças como orientações de higiene bucal, palestras sobre as principais doenças da boca, e escovação supervisionada.

Segue algumas das ações desenvolvidas em 2017 pelas equipes de Saúde Bucal do município, a saber:

QUADRIMESTRE	PRINCIPAIS AÇÕES
1º Quadrimestre/2017	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Realização do diagnóstico situacional da Saúde Bucal do município;</li><li>▪ Atendimentos clínicos nas unidades de saúde.</li><li>▪ Manutenção de equipamentos médico e odontológicos;</li><li>▪ Reunião com o Secretário de Saúde, Coordenação de Saúde Bucal, Coordenação de Atenção Básica e Equipes de Saúde Bucal;</li><li>▪ Reunião com a Coordenação de Saúde Bucal e Coordenação de Atenção Básica, a fim de estabelecer processo de trabalho;</li><li>▪ Participação em ações educativas em parceria com outras áreas técnicas da secretaria e com outras secretarias do município, como por exemplo: evento em comemoração ao dia da Mulher; nas unidades de saúde e eventos de promoção a saúde nas comunidades e eventos alusivos ao dia mundial da saúde;</li></ul>

<p><b>2º Quadrimestre/2017</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Em junho, as equipes de saúde bucal do município desenvolveram várias ações de promoção de saúde em várias unidades básicas aproveitando as salas de espera e as rodas de conversas praticadas pelos profissionais do núcleo para levar informações relevantes sobre a prevenção das principais doenças da boca, inclusive ensinando o auto-exame bucal, muito importante na prevenção do câncer de boca;</li> <li>▪ Neste mesmo mês foram realizadas reuniões nas UBS para montar cronogramas de atendimentos entre os serviços da ESF/ESB para a seqüência do atendimento do segundo semestre;</li> <li>▪ Continuidade do cronograma de ações do PSE (Programa de Saúde nas Escolas)</li> <li>▪ Reuniões entre as coordenações do Programa Saúde na Escola e da Saúde Bucal municipal, com o objetivo de alinhar as ações a serem desenvolvidas pelos profissionais de odontologia nas escolas do município (municipais e estaduais);</li> <li>▪ Realização de reuniões com membros da coordenação para o planejamento das ações e cumprimento das metas para cada ESF/ESB baseados no calendário de saúde do Ministério da Saúde,</li> </ul>
<p><b>3º Quadrimestre/2017</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desenvolvimento das ações do Programa Saúde na Escola (PSE) em parceria com as equipes de odontologia do município, nas escolas municipais e estaduais do município, obedecendo o cronograma previamente estipulado e distribuído entre as equipes de saúde bucal;</li> <li>▪ Todos os consultórios odontológicos do município estão climatizados, recebendo serviços de manutenção em sua</li> </ul>

	<p>estrutura física;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aumento considerável de quase 30% nos procedimentos ambulatoriais realizados, e mais de 45% nos de promoção e prevenção quando comparados ao primeiro quadrimestre demonstra um maior acesso da população, e deve-se, entre outras razões, a chegada dos insumos e à intensificação das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças que ocorreram nos meses de outubro e novembro, onde a saúde bucal do município se integrou de forma mais efetiva às equipes de saúde da família durante as ações do “Outubro Rosa” e “Novembro Azul”.</li> </ul>
--	--

A tabela a seguir apresenta o quantitativo de ações realizadas em 2017, pelas equipes de saúde bucal do município:

### Consultas e Procedimentos da Saúde Bucal em 2017

Consultas/Procedimentos	Quantitativo
Consultas odontológica programática	2.729
Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel individual por sessão	3.590
Procedimentos Odontológicos (raspagens, campeamento, selagem de cavidade dentaria)	13.562
Atividades Coletivas ( escovações, aplicação tópica de flúor, palestras educativas)	2.301
Restaurações de dentes anterior e posterior e decíduo	7.785
Exodontia de dentes decíduos e permanente	3.703
<b>Total</b>	

Fonte: BPA/ESUS (Valores sujeitos a alteração)

## VII MÉDIA COMPLEXIDADE

Em virtude do Plano Diretor de Regionalização do Estado de Sergipe (PDR), a maioria dos serviços de média e alta complexidade estão alocados em Itabaiana e Aracaju. No entanto, buscando humanizar o atendimento a secretaria Municipal de Saúde de Areia Branca oferta serviços especializados de: consulta especializada em pediatria, ginecologia/obstetrícia e fisioterapia, psiquiatria e psicologia.

Na rede laboratorial a oferta de serviços é pactuada para os prestadores conveniados para os municípios de Areia Branca (Prestador- ABCLIN) e Itabaiana (diversos prestadores), bem como Aracaju laboratorial mais complexa conforme PPI. Cabe salientar que o transporte sanitário ente o município e a capital para realização de procedimentos é garantido pela Secretaria de Saúde, através de veículos contratados para levar pacientes para realização de exames especializados fora do domicílio. O mesmo ocorre com os usuários do TFD- Tratamento Fora de Domicilio (Hemodiálise, Fisioterapia, Oncologia), ofertando mais conforto no deslocamento dos mesmos.

Além disso, a Secretaria Municipal de Saúde dispõe do serviço de marcação de exames e consultas especializadas referenciadas para Itabaiana e a capital do Estado.

O serviço de fisioterapia teve seu processo de trabalho implantado em março de 2017 em curso , funcionando inicialmente com 02 profissionais que atende regularmente os usuários de segunda a sexta feira.

A atenção de Média Complexidade no município de Areia Branca é desenvolvida através dos setores, à saber: Clínica de saúde da família e clínica 24 horas. Na clínica de saúde da família Dr. Crhisttiano Oliveira além de atender as demandas das equipes de saúde da família que nela compõem, também estruturalmente atende as demandas das especialidades para atender aos municípes de Areia Branca, anexo a clínica existe a casa de especialidade fisioterapia e psicologia que também realizam os atendimentos às demandas da população.

A urgência 24 horas também é localizada junto a clínica de saúde da família, que atendem demandas para atendimento de urgência e emergência que conta com uma sala de estabilização de casos mais graves, além de contar o município com uma base do SAMU estadual para atendimentos não possíveis pela urgência 24 horas e remoção de casos mais graves não atendidos em Areia Branca.

## CENTROS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E DE FISIOTERAPIA MUNICIPAIS

Os Centros de Especialidades que funciona na Clínica de saúde citado acima, do município contam com profissionais especialistas, distribuídos entre ginecologistas, pediatras, fisioterapeutas, psiquiatras, psicólogos, servindo como referência para a Atenção Básica do município.

### Atendimentos nos Centros de Especialidades Médicas e de Fisioterapia Municipais em 2017

Consulta	Quantitativo
Consulta médica na rede especializada	4.170
Atendimento fisioterapeutico	687
Atendimento psicológico	257

## UNIDADE DE URGÊNCIA 24 HORAS

O Pronto Atendimento 24 Hs localiza-se na BR entrada da cidade de Areia Branca possui em seu quadro os seguintes profissionais: médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, recepcionista e auxiliar de limpeza. Esse Atendimento funciona semanalmente, 24 horas. Esse horário de funcionamento visa suprir a necessidade da população nas urgências que fogem dos atendimentos específicos da atenção básica e principalmente nos finais de semana quando as unidades de saúde estão fechadas. Nesta unidade, é feita a triagem, o atendimento de urgência, medicação e pequenos procedimentos de baixa complexidade; leitos de observação, sala de intercorrências, caso o paciente necessite de exames complementares ou de cuidados de média e/ou alta complexidade, ele é encaminhado a unidade hospitalar.

### Atendimentos na urgência 24 h em 2017

Consulta/Procedimento	Quantitativo
Consulta Prof. Nivel Superior-Enfermeiro	4.890
Consulta Médico	8.074
Administ. Medic. Especializada- Aux./ Tec. de Enf.	5.365
Cateterismo vesical de alivio	104
Excisão e/ou sutura simples	247
Drenagem de abscesso	18
Oxigenoterapia	903
<b>Total</b>	

Fonte:

OXIGENOTERAPIA	
Pacientes em uso de oxigenoterapia domiciliar/2017	Quantitativo
Pacientes/mês	2
<b>EVENTOS</b>	
<b>Cobertura de Eventos em 2017</b>	<b>3</b>



### **V III -VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

A Vigilância Sanitária (VISA) no contexto do SUS implica simultaneamente a construção da intersetorialidade e interinstitucionalidade no âmbito de diversos organismos da economia e da saúde, da esfera pública e da sociedade civil, pois proteger e promover a saúde ultrapassa o âmbito setorial. O PDVISA cuja função é estabelecer as diretrizes e pauta específica para a ação do Estado no escopo de atuação da Vigilância Sanitária, visando à consolidação e ao fortalecimento desse Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, objetiva-se constituir em instrumento político norteador, que possibilite uma gestão estratégica para transformação positiva do contexto sanitário nacional. (Livro PDVISA).

A Vigilância Sanitária do Município de Areia Branca busca planejar as ações para o exercício do ano que se inicia a partir das orientações das diretrizes pontuadas no PDVISA, respeitando a realidade do município.

O nosso campo de ação estende-se ao controle de qualidade dos produtos, dos serviços de saúde e sobre o meio ambiente quando implica risco à saúde.

As ações realizadas seguem um cronograma a ser executado nos estabelecimentos do nosso interesse através de inspeções, cadastros e rastreamentos; atividades educativas permanentes direcionadas à atenção básica, às escolas, aos comerciantes e à população em geral. A vigilância em saúde ambiental necessita de capacitação para os recursos humanos, uma vez que, no momento só está em atividade o VIGIAGUA que atende à pactuação feita pelo município.

As atividades desenvolvidas são permanentes e direcionadas ao diagnóstico das necessidades do município. Na interação com o controle social, temos a ouvidoria da vigilância que trabalha através de denúncias por telefone ou presencial onde o feedback ocorre com a inspeção local, diagnóstico e solução do problema encontrado.

As ações programadas da VISA seguem um cronograma de rotina direcionado às inspeções por estabelecimentos nas áreas de alimentos, Serviços de Saúde e Vigilância em Saúde Ambiental, incentivo à educação continuada, fortalecimento estrutural, projetos desenvolvidos e inspeção por denúncia da população.

Em 2017, a Vigilância Sanitária desenvolveu várias ações, conforme podemos observar na tabela a seguir:

### Atividades/ações realizadas pela VISAM em 2017

AÇÃO	QUANTITATIVO
Inspeção	67
Palestra e Atividade Externa	01
Licença Liberada	11
Apreensão de Produtos	05
Laudo de Retorno de Inspeção	36
Denúncia Recebida	26
Denúncia Resolvida	26
Inspeção de Feira Livre	02
VIGIÁGUA Análise de Água	216
Acolhimento de Demanda	30
SINAVISA	-
Auto de Infração	01

Fonte: arquivo de produção mensal da VISAM.

## VIX- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica do nosso município atende aos preceitos da lei orgânica 8.080/90 no tocante ao processo de funcionamento da epidemiologia entendendo-a e executando-a 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".

Temos como algumas funções a coleta, o processamento, a análise e a interpretação de dados; diagnosticamos casos e recomendamos e avaliamos as medidas de controle; alimentamos e retroalimentamos os sistemas de informação; divulgamos informações pertinentes aos profissionais e sociedade; normatizamos tomadas de ação e executamos medidas de controle de agravos em humanos e animais.

A vigilância é o principal núcleo de informação para o planejamento das políticas públicas em saúde, devido principalmente aos sistemas de agravos e óbitos, ou seja, nele compilamos e temos ciência de quem nossa população adoece e por quais causas ela morre.

O nosso organograma é composto por uma coordenação e as gerências de endemias (arboviroses, esquistossomose, leishmaniose, raiva e animais peçonhentos); imunização e doenças imuno-preveníveis; DANT's – Doenças e agravos não transmissíveis (Controle e tratamento do tabagismo; Controle e tratamento de

Hanseníase e Tuberculose; vigilância do óbito; Controle das IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis) e AIDS.

A vigilância operacionaliza os seguintes sistemas de informação: PNI (imunização), PCE (esquistossomose), SISLOC (localidades), PNCD (dengue), dengue on-line, SIM (mortalidade), SINASC (nascimentos), módulo de investigações infantis, fetais, mulheres em idade fértil e maternas, SINAN (agravos de notificação compulsória), SIGAL (gerenciamento laboratorial) e SISLOGLAB (testes rápidos em IST's).

Em 2017, A Vigilância epidemiológica municipal desenvolveu as seguintes ações:

QUADRIMESTRES	AÇÕES
1º Quadrimestre	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Blitz da prevenção no carnaval que foram realizadas nas ruas de Areia Branca;</li> <li>▪ Intensificação das ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti além de apresentação do grupo de teatro para conscientização da população;</li> <li>▪ Ação Educativa em comemoração ao dia Internacional da Mulher;</li> <li>▪ Ação Educativa em comemoração ao dia Mundial de Combate ao Tabagismo;</li> <li>▪ Ação em comemoração ao dia da Nutrição e da Saúde realizada nas unidades de saúde;</li> <li>▪ Capacitação para os enfermeiros e auxiliares de enfermagem sobre Atualização do Calendário Vacinal;</li> <li>▪ Ação em alusão ao dia Mundial de combate a Tuberculose realizada na unidade de saúde</li> <li>▪ Realização da Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza em todas as unidades de saúde do município;</li> </ul>

QUADRIMESTRES	AÇÕES
<p><b>2º Quadrimestre</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Campanha de Vacinação Antirrábica para Cães e gatos</li>   <li>▪ Ação Educativa em comemoração ao Dia Mundial de Combate ao Tabagismo;</li>   <li>▪ Levantamento Rápido de Índice – LIRAA</li>   <li>▪ Ação educativa com entrega de preservativos, panfletos com orientações sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST's, Dengue, Chikungunya e Zika Virus, Hanseníase, Tuberculose, Saúde Bucal, Vacinação, verificação de PA , no projeto saúde na feira.</li>   <li>▪ Realização de vacinação na campanha HPV nas escolas publicas para adolescentes.</li>   <li>▪ Finalização da campanha de vacinação contra influenza;</li>   <li>▪ Tenda da Saúde na Feira e abertura do forró 2017, com entrega de preservativos, panfletos com orientações sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST's, Dengue, Chikungunya e Zika Virus, Hanseníase, Tuberculose, Vacinação, verificação de PA;</li>   <li>▪ Teatro nas escolas para conscientização do combate ao mosquito transmissor da Dengue, Chikungunya e Zika Virus com as escolas do município Estadual e Municipal</li>   <li>▪ Abertura dos festejos juninos – barraca da prevenção para distribuição de preservativos e orientações de prevenção as IST/AIDS;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Forro de Areai Branca- Barraca da prevenção para distribuição de insumos de prevenção e orientações de prevenção as IST/AIDS com abordagem ao público;</li> <li>▪ Dia Mundial de Combate as Hepatites Virais – realizado na UBS com palestra e testagem para HIV, Sífilis, distribuição de preservativos e orientações de prevenção as IST/AIDS;</li> <li>▪ Levantamento Rápido de Índice – LIRAA 4º Ciclo;</li> <li>▪ Realização da primeira fase de treinamento em calendário de vacinação, para crianças, adolescentes e adultos, com os auxiliares de enfermagem</li> <li>▪ Ação de orientação em comemoração à Semana Nacional de Combate a Leishymaniose nas comunidades</li> <li>▪ Ação dia das mães - Palestra e testagem para HIV. Sífilis, , distribuição de preservativos e orientações de prevenção as IST/AIDS;</li> <li>▪ Projeto saúde na feira- distribuição de preservativos e orientações</li> <li>▪ Realização do treinamento com os profissionais de nível médio e superior para campanha de multivacinação em crianças a partir de 0 a menores de 15 anos;</li> <li>▪ Orientação sobre temas de interesse da VISA e Fiscalização aos comerciantes de alimentos no Forró de Areia Branca 2017;</li> <li>▪ Capacitação para os colaboradores da Vigilância Sanitária para operar o Sistema AGILIZA da Junta Comercial de Sergipe;</li> </ul>
<p><b>3º Quadrimestre</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Campanha Nacional de Multivacinação - Realizado nas</li> </ul>

unidades de saúde do município com crianças de 0 a menores de 15 anos, no período de 11 a 22, tendo como dia D 16 de setembro.

- Dia da Prevenção as IST/AIDS e Hepatites Virais - realizado nas unidades de saúde com palestras educativas e testagem para HIV, Sífilis, , distribuição de preservativos e orientações de prevenção as IST/AIDS;
- Semana Nacional de Combate ao Aedes aegypti- Realizado palestras nas escolas e panfletagem com teatro sobre a prevenção do mosquito.
- Semana Nacional de Combate a Sífilis Congênita – ciclo de palestras realizada nas unidades de saúde
- Orientações para realização do MRC – monitoramento rápido de cobertura vacinal da campanha de Multivacinação, realizada com os enfermeiros e vacinadores, nas Unidades de Saúde
- Realização da primeira etapa de vacinação dos detentos e funcionários de Hepatite B Da cadeia publica de Areia Branca

Realização da segunda etapa de vacinação dos detentos e funcionários. De Hepatite B Da cadeia publica de Areia Branca Ao final das etapas, vacinou-se em torno de 450 pessoas, além das ações de notificação, investigação, de tuberculose e medidas preventivas e orientações, bem como fechamento do caso.

- Dia “D” Campanha de Vacinação Antirrábica -
- Dia Mundial de Luta contra AIDS - ciclo de palestras com disponibilização de teste rápido,
- Orientação sobre temas de interesse da VISA e Fiscalização aos comerciantes de alimentos .
- Capacitação para os colaboradores da Vigilância Sanitária

	<p>para operar o Sistema AGILIZA da Junta Comercial de Sergipe;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conjuntas às academias;</li> <li>▪ Realização de vacinação na granja em povoado</li> </ul>
--	---

## INDICADORES DA VIGILANCIA

### Proporção de nascidos vivos, via parto vaginal e Cesário em residentes de areia branca em 2017.

Total	Parto Cesáreo	Parto Vaginal
253	79	174
100%	40%	60 %

Fonte: SINASC/ VIEP- Dados sujeitos a alteração.

### Causas de óbitos infantis e fetais, residentes em areia branca ocorridos em 2017.

Óbito infantil quantidade	Óbito fetal
02	01

### Óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) ocorridos e investigados de residentes em areia Branca, em 2017.

Nº absoluto de óbitos	Nº de óbitos investigados	Nº de investig. em andamento	Meta pactuada	Percentual alcançado
06	06	00	01	01

### Causas definidas de óbitos de residentes em areia branca em 2017.

Causas mal definida
10 óbitos

### Exames realizados no Programa de Controle de Esquistossomose em 2017.

Rua Heraclito Diniz,s/n , Centro,Fone (79) 3288-1478-CEP 49580-000, Areia Branca/SE  
E-mail: smsareiabranca@hotmail.com

	População Trabalhada	Exames Realizados	Positivos	Tratados
<b>Rede Básica</b>				
<b>Coproscopia</b>	2.273	1.892	123	123
<b>Campanha Escolares</b>	00	00	00	00
<b>TOTAL</b>	2.273	1.892	123	123

**TABAGISMO - Número de pacientes triados no programa em Areia Branca durante o ano de 2017**

AÇÃO	QUANTITATIVO
Pacientes triados	370

**Quadro de acompanhamento de casos de tuberculose no ano de 2017 em areia branca.**

Nº de Notificações	Em tratamento	Nº de Alta por Cura	Abandono	Transferência
09	08	08	00	01

**Quadro de acompanhamento de casos de hanseníase no ano 2017, em areia branca.**

Nº de notificações	Nº de Alta por Cura	Em tratamento	Abandono	Transferência
0	0	0	0	0

**Casos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade, no ano 2017.**

Nº de notificações	Nº nascidos vivos	Evolução para Aborto	Descartado
02	253	00	00



**Número de casos notificados e confirmados, por agravo, no ano 2017, Areia Branca.**

<b>AGRAVO</b>	<b>Nº DE NOTIFICAÇÕES</b>	<b>CONFIRMADOS</b>
Acidente de trabalho biológico	01	01
Acidentes por animais peçonhentos	16	16
Aids em adulto	00	00
Atendimento Antirrábico	15	15
Caxumba (parotidite epidêmica)	00	00
Criança exposta HIV	01	01
Condiloma Acuminado	00	00
Coqueluche	00	00
Dengue	00	00
Doença aguda pelo vírus zyca	00	00
Epizootia	00	00
Febre chikungunya	00	00
Gestante HIV	01	01
Hanseníase	00	00
Hepatites Virais	00	00
Herpes zoster sem complicação	00	00
Influenza	00	00
Intoxicação exógena	00	00
Leishmaniose Visceral	02	02
Leptospirose	00	00
Meningite	01	01
Rotavírus	00	00
Sífilis Congênita	02	02
Sífilis em Gestante	04	04
Sífilis não especificada	08	08
Síndrome do Corrimento cervical em mulheres	00	00
Sind. Corrimento uretral em homens	00	00
Surto (DTA, Varicela)	00	00
Toxoplasmose	00	00
Tuberculose		
Varicela sem complicações	00	00
Violência Interpessoal	00	00
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>50</b>

Fonte: SINAN/VIIEP - Dados sujeitos a alteração.

**Número de imóveis trabalhados no combate ao Aedes aegypti em areia branca, no ano 2017.**

MESES	LI+T	FECHADOS	RECUPERADOS	TRATADOS
JANEIRO	2.894	454	28	712
FEVEREIRO	1.498	327	76	452
MARÇO	1.461	424	04	336
ABRIL	2.124	454	133	596
MAIO	2.717	536	34	731
JUNHO	1.439	330	70	552
JULHO	2.573	580	59	770
AGOSTO	2.271	480	73	876
SETEMBRO	1.157	220	10	431
OUTUBRO	2.791	466	79	892
NOVEMBRO	2.117	403	19	633
DEZEMBRO	1.718	343	30	491
<b>TOTAL</b>	<b>24.760</b>	<b>5017</b>	<b>615</b>	<b>7.472</b>

Fonte: SISPNCD/VIEP - Dados sujeitos a alteração.

**Demonstrativo de ações desempenhadas pelo setor de Zoonoses em areia branca, no ano de 2017.**

AÇÕES	QUANTITATIVO
Nº de cães programados (previsão de amostras a colher mensalmente)	100
Nº de amostras colhidas (sorologia para calazar. canino)	80
Nº de kits Teste Rápido DPP programados	100
Nº de kits Teste Rápido DPP usados	05
Nº de amostras positivas Teste Rápido DPP Leishmaniose Canina	22
Nº de amostras encaminhadas ao LACEN	22
Nº de cães positivos para calazar eutanasiados	07
Borrifação em domicílio para controle de flebotomíneos (número de domicílios borrifados)	00
Quantidade de inseticida gasto (carga)	00
Nº de casos confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana	
Nº de casos confirmados de Leishmaniose Visceral Humana	00
Nº de domicílios com pesquisa de Flebótomo	
Nº de domicílios positivos (com Flebótomo)	00
Campanha de Vacinação antirrábica animal	1 campanha /3 dias seguidos

Fonte: VIEP/ Dados sujeitos a alteração.

**IMUNIZAÇÃO - Número de vacinas aplicadas durante o QUADRIMESTRE ano de 2017**

<b>QUANTITATIVO</b>
<b>29.874 DOSES APLICADAS</b>
<b>TOTAL GERAL DE TODAS AS VACINAS NO ANO 2017</b>

A vacinação caracteriza-se por uma ação simples e de grande eficácia na prevenção de doenças imunopreveníveis, sendo uma das principais ações de saúde inserida no contexto da Atenção Básica.

A vacinação tem ocupado um lugar de destaque entre os instrumentos de saúde pública usados pelos governos e autoridades sanitárias, e tem sido responsável pelo declínio acelerado da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis nas últimas décadas em nosso país. A vacina tem o objetivo de assegurar uma proteção específica ao indivíduo imunizado, sendo assim, responsável por salvar inúmeras vidas e evitar a propagação de uma série de doenças imunopreveníveis.

## **X - SERVIÇO SOCIAL**

O Serviço Social na saúde procura o envolvimento do usuário enquanto sujeito de suas ações, dentro do contexto institucional da saúde.

O profissional de serviço social preocupa-se em realizar um atendimento social mais humanizado aos usuários, à sua família e à comunidade. Incentiva-os a participarem da busca da saúde, por intermédio do conhecimento de alternativas, para que ocorra mudanças nas situações sociais que interferem no processo saúde/doença. São ações do setor: elaborar, implementar, assessorar e executar políticas na área da saúde e nas demais políticas públicas; prestar orientações sociais as pessoas, grupos e a população em geral; planejar, executar e avaliar; realizar visitas sociais; estudo de caso e sócio econômico; matriciamentos; dentre outros.

As situações mais freqüentes em que o usuário recorre ao Serviço Social são: exames e Cirurgias não realizadas pelo SUS; concessão de suplemento alimentar; concessão de prótese e orteses; concessão de medicamentos não padronizados; concessão de passe livre; orientações e encaminhamentos sobre o benefício de prestação continuada BPC; concessão de fraldas geriátricas; caminhamentos; prestar informações e esclarecimentos a cerca de questões voltadas processo saúde/doença.

O presente Relatório quantitativo tem como finalidade descrever todas as atividades desenvolvidas nesta coordenação: benefícios eventuais, serviços assistenciais de saúde e na dispensação de medicamentos não padronizados.

### **Ações realizadas pelo setor de Serviço Social 1 quadrimestre**

<b>Atividades</b>	<b>Quantitativo</b>
Acolhimentos	95
Informações	1.820
Visitas domiciliares	15
Dispensação de medicamentos não padronizados (usuários beneficiados)	115
Encaminhamentos	40

## XI - CENTRAL DE LOGÍSTICA E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – ALMOXARIFADO CENTRAL

A Central de Abastecimento Farmacêutico- CAF (Logística) da Secretaria Municipal de Saúde está localizada na Rua Heraclito Diniz bem próximo a secretaria municipal de saúde, responsável pela distribuição dos medicamentos, materiais médico-hospitalares, odontológicos e demais insumos aos estabelecimentos de saúde do município, constituídos das Unidades Básicas de Saúde (UBS), Clínica de saúde da família e urgência 24.

A CAF/Logística possui em seu quadro de funcionários 01 (um) farmacêutico, 01 (um) funcionário administrativo, 01 (um) serviços gerais (que também presta serviço em outra unidade de saúde).

As atividades diárias da CAF/Logística são relacionadas ao recebimento das solicitações dos estabelecimentos de saúde (pedidos enviados de 25 a 30 de cada mês), separação dos pedidos, seguindo a ordem de prioridades, como medicamentos, material médico hospitalar da UBS, produtos odontológicos , anticoncepcionais e envio dos mesmos, mediante transporte no setor. Os produtos armazenados na CAF/Logística são adquiridos através de processo licitatório.

Entre as ações realizadas pela Central de Assistência Farmacêutica e Logística podemos destacar:

QUADRIMESTRES	AÇÕES
1º Quadrimestre	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Realizado Inventário dos Materiais Odontológicos, Medicamentos e Materiais Médico Hospitalar;</li><li>▪ Aquisição de medicamentos;</li><li>▪ Visitas em todas as UBS para diagnóstico e conhecimento das farmácias;</li><li>▪ Abastecimento das unidades de saúde conforme necessidade</li></ul>
2º QUADRIMESTRE	<ul style="list-style-type: none"><li>• Visita mensal em todas as Unidades de Saúde do município;</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• iniciação do Curso Hórus para capacitar Funcionário para utilizar o sistema;</li> <li>• Visita a cada quinze dias nas UBS de grande porte do município;</li> <li>• Entrada das notas fiscais de medicamentos no sistema próprio ;</li> <li>• Organização do setor com estruturação da parte física</li> </ul>
3º QUADRIMESTRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita mensal em todas as Unidades de Saúde do município;</li> <li>• finalização do Curso Hórus para capacitar Funcionário para utilizar o sistema;</li> <li>• Visita a cada quinze dias nas UBS de grande porte do município;</li> <li>• Entrada das notas fiscais de medicamentos no sistema próprio ;</li> <li>• Organização do setor com estruturação da parte física</li> <li>• Distribuição e controle de materiais</li> <li>• Realização com coordenação de atenção básica e assistência farmacêutica para planejamento dos fluxos de assistência e protocolos municipais</li> <li>• Confeção de portaria para distribuição de fraldas e medicações fora da rede básica ,para após apresentação e apreciação do secretario de saúde</li> </ul>

## **XII - REGULAÇÃO E CONTROLE**

O setor de Regulação tem como objetivo geral coordenar e aprimorar a implementação da Política Nacional de Regulação, Controle e Avaliação, para viabilizar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde na atenção ambulatorial e hospitalar do SUS, dentro do estabelecido no Pacto de Gestão. O setor é composto por três marcadores, que ficam na clínica de saúde da família Dr. Crhisttiano Oliveira, sendo que um deles faz agendamentos também para as APACS e AIH.

Entre as atividades desenvolvidas pelo setor, podemos destacar:

- Execução das ações diretas de saúde como consultas, exames, internações, principalmente na atenção de média e alta complexidade.
  - Acompanhamento dos sistemas de cotas e ofertas de cada procedimento
  - Apuração dos dados enviados pelo Ministério da Saúde referentes aos valores apurados no faturamento público e conveniado;
  - Verificar a adequação, a resolubilidade e a qualidade dos procedimentos e serviços de saúde disponibilizados à população;
  - Emissão de AIHs e Apac no sistema;
  - Orientação ao funcionamento do sistema SUS aos usuarios
  - Cadastramento e atualização dos profissionais de saúde e estabelecimentos do município (CNES);

Mesmo mantendo os mesmo serviços, tivemos dificuldades quanto o setor de marcação com redução de quotas para exames de media e alta complexidade, bem como exames laboratoriais, levado caso em reuniões de colegiado Inter federativo, em busca de melhores condições e acesso a exames, diante do que proposto a PPI.

Ao longo do ano realizamos mais de 6000 procedimentos para diversas marcações sendo exames laboratoriais bem como consultas médicas especializadas, bem como exames mais complexos. Enfrentamos dificuldades , desafios, mas mantendo o compromisso com o bem estar da comunidade, a fim de que os munícipes de Areia branca sejam atendidos na sua integralidade, como está regido nos princípios do Sistema Único de Saúde.

## **CONSIDERAÇÕES GERAIS**

O Relatório Anual de Gestão tem a função de demonstrar quanti e qualitativamente, todas as ações desenvolvidas pela Secretaria de Saúde durante o ano. No entanto, convém lembrar que a maioria dos sistemas de informação ainda estão processando as ações realizadas no ano de 2017. Mas mesmo assim, os resultados apresentados, demonstram uma evolução nos serviços prestados à população.

O ano de 2017, foi um ano de reconhecimento das necessidades da população, complexidade e situação das unidades e serviços que compõe a rede. No entanto, percebemos a preocupação do gestor em realizar investimentos, ampliando a rede de serviços e melhorando a oferta e a qualidade dos serviços prestados.

Para 2018, a proposta da Secretaria de Saúde é continuar avançando na melhoria dos serviços prestados, como também na ampliação e implementação de novos serviços.

A gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) além do compromisso de implementar e efetivar a Política da Saúde no município de Areia Branca/SE, buscou ao longo deste quadrimestre cumprir com seus compromissos institucionais e legais junto ao controle social, prestadores de serviços da saúde e outras esferas de gestão do SUS.

Vários são os desafios e dificuldades apontados e trabalhados, visando seu alcance.

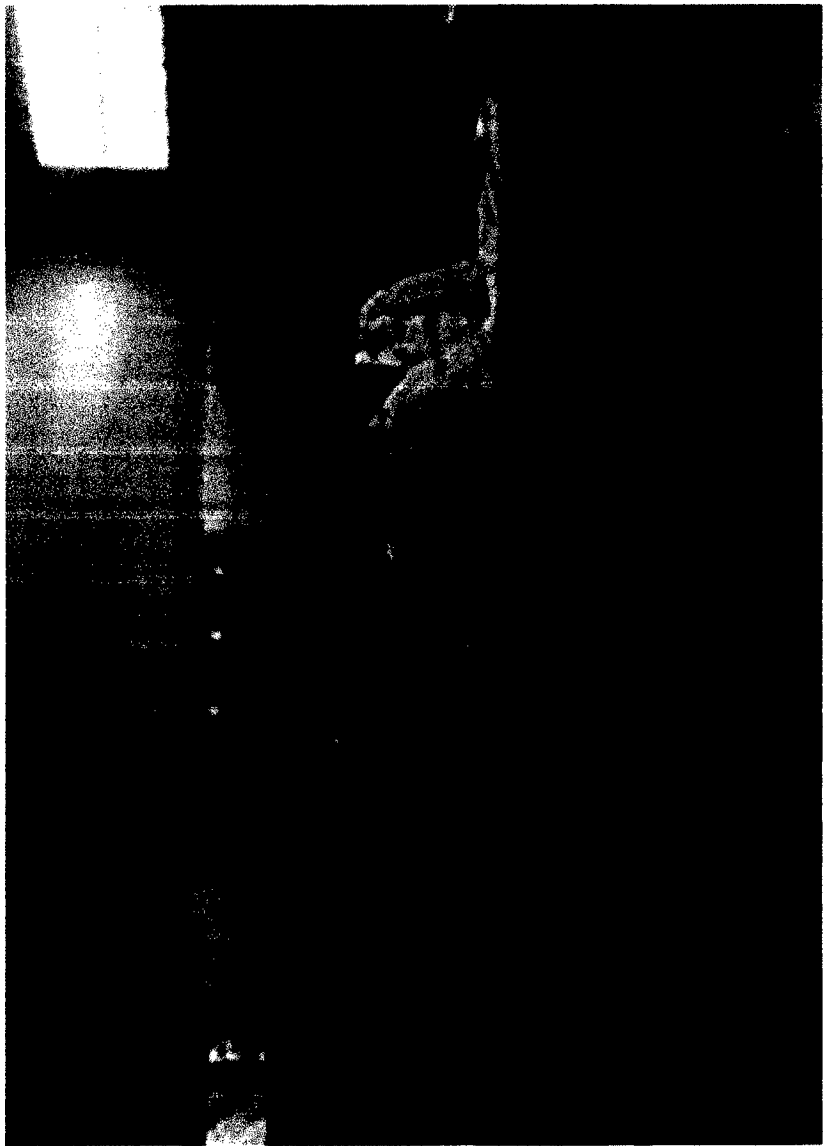
Pudemos ver avanços, mas aliados a estes notamos que estamos ainda em uma jornada de extensão imensurável. O empenho da gestão é amplo no sentido de busca de aportes financeiros para apoio na implementação das Políticas de Saúde do SUS.

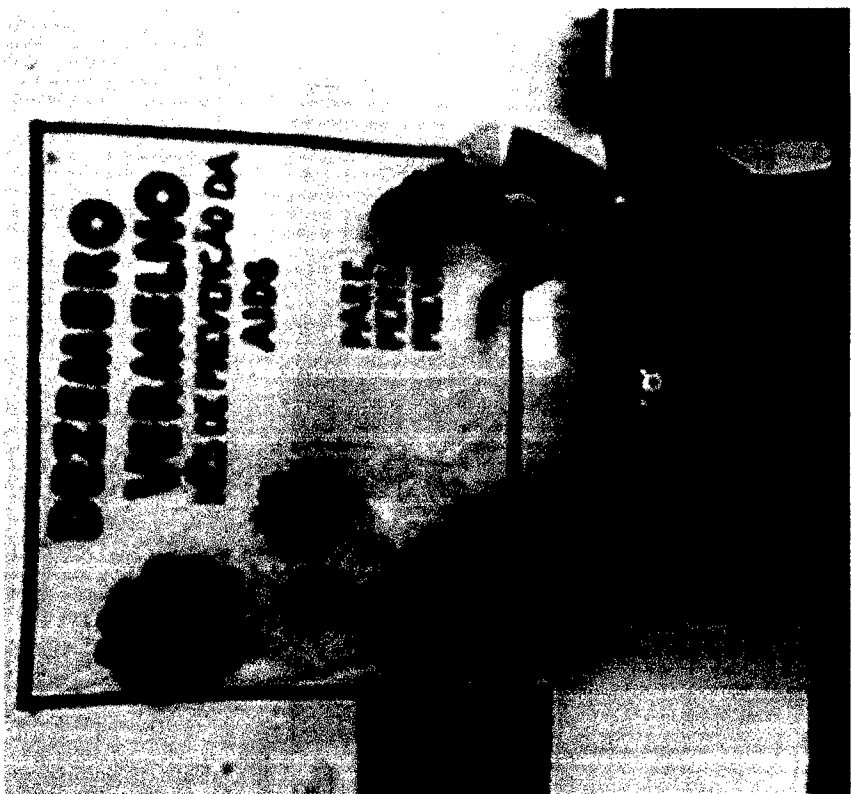
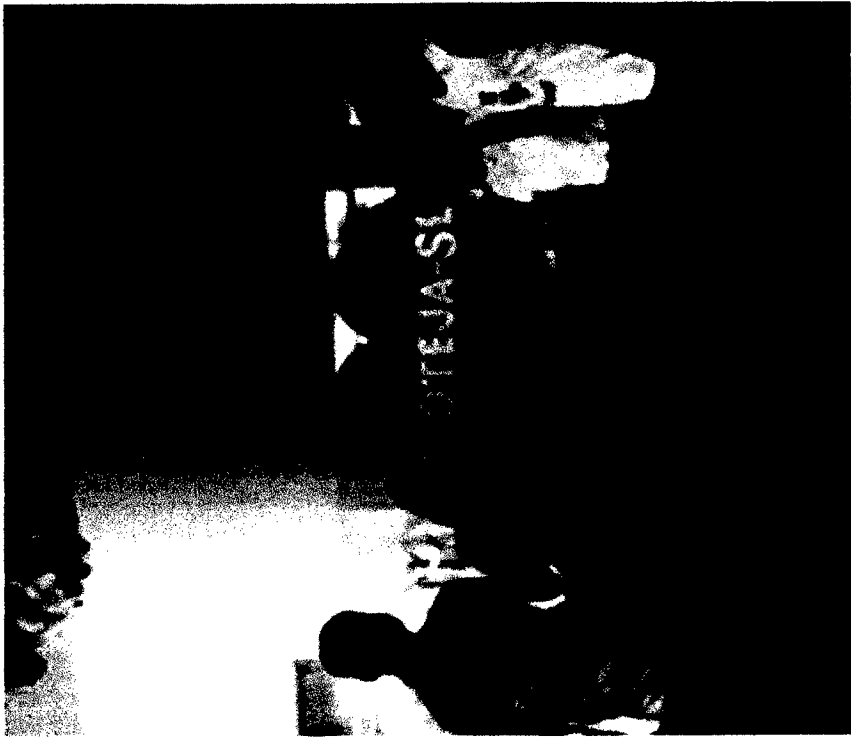
**FRANCISCO JOSÉ SAMPAIO**  
**Secretária Municipal de Saúde**

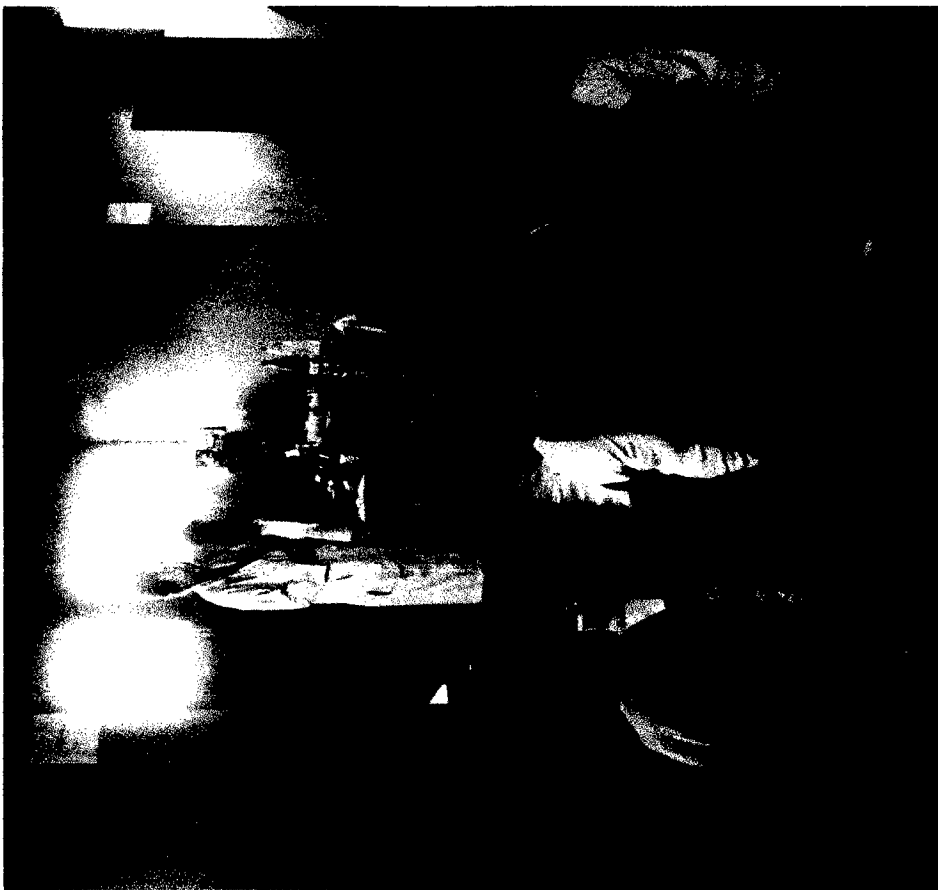
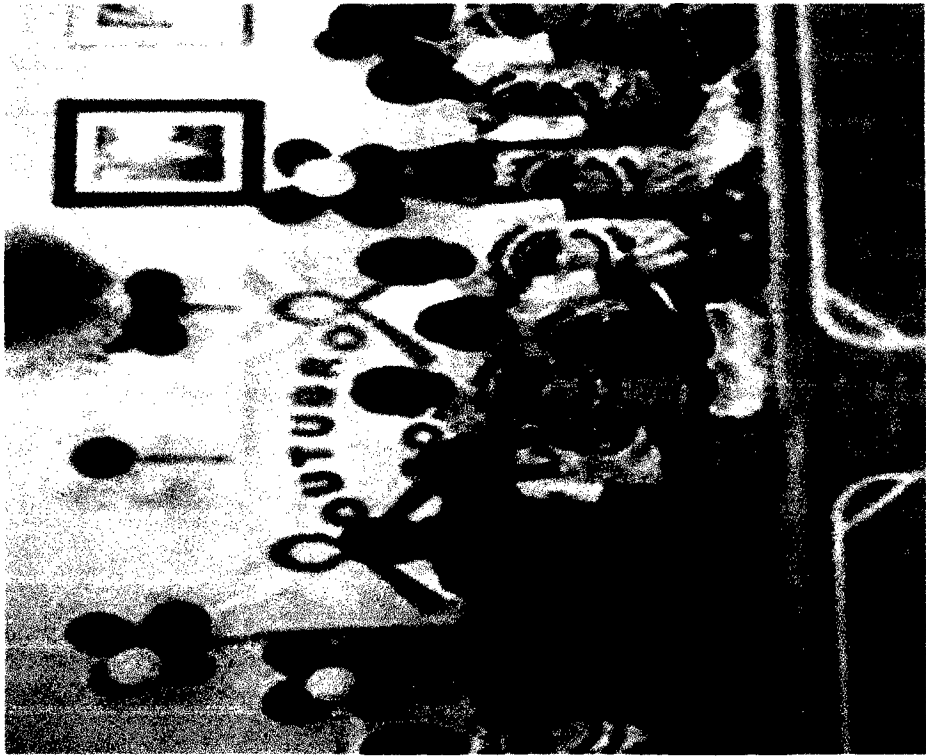
Rua Heraclito Diniz,s/n , Centro,Fone (79) 3288-1478-CEP 49580-000, Areia Branca/SE  
E-mail: smsareiabranca@hotmail.com



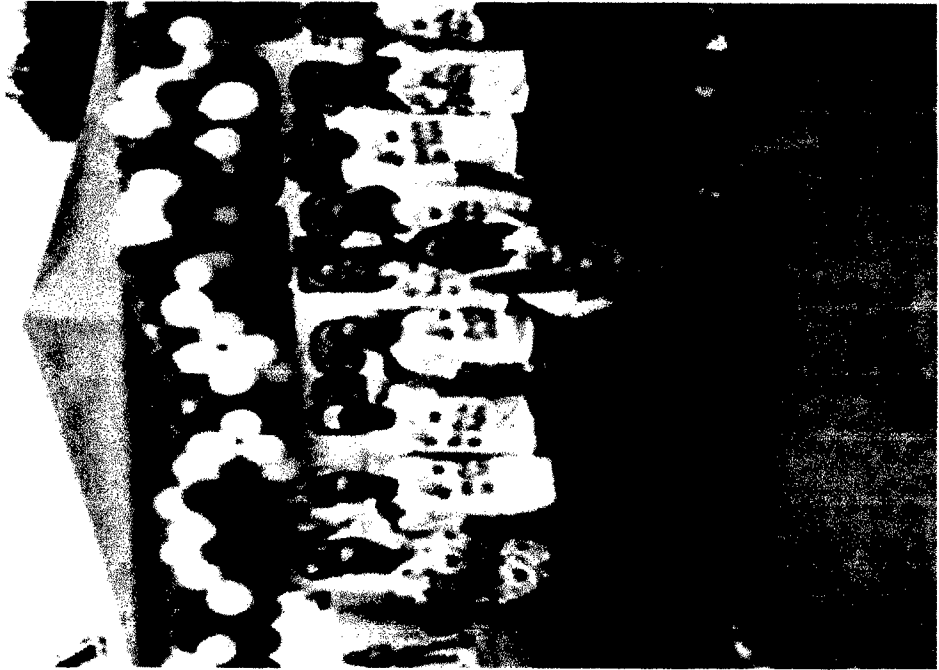
# **ANEXOS**



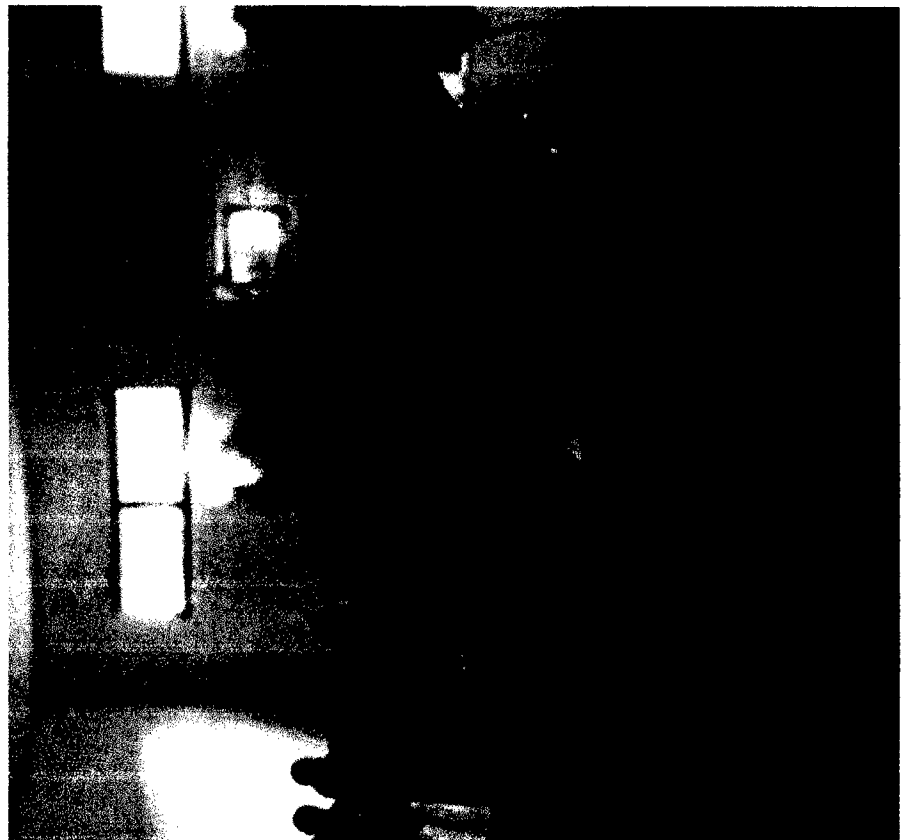














**Secretaria Municipal de Saúde - AREIA BRANCA**

**CNPJ: 11.402.091/0001-08**

**RUA HERACLITO DINIZ S/N**

**Telefone: 32881474 - E-mail: smsarelabranca@hotmail.com**

**49058-000 - AREIA BRANCA - SE**

**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2017**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

**1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício**

Secretário em Exercício

Nome: FRANCISCO JOSE SAMPAIO

Data da Posse: 02/01/2017

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: FRANCISCO JOSE SAMPAIO

Data da Posse: 02/01/2017

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG?

Não

**1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde**

Instrumento legal de criação do FMS

Tipo Lei - 013

CNPJ

11.402.091/0001-08 - Fundo de Saúde

Data

09/07/2010

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?

Sim

Gestor do FMS

FRANCISCO JOSE SAMPAIO

Cargo do Gestor do FMS

Secretário de Saúde

**1.3 Informações do Conselho de Saúde**

Instrumento legal de criação do CMS

Tipo Lei - 012

Nome do Presidente do CMS

Data

02/12/1993

Segmento

Data da última eleição do Conselho

09/07/2015

Telefone

E-mail

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde

07/2015

**1.5 Plano de Saúde**

A Secretaria tem Plano de Saúde?

Sim

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017?

Sim

Situação

Em Análise

Aprovação no Conselho de Saúde

Em

**ARQUIVOS ANEXOS**

**Documento**

PLANO MUNICIPAL DE SAUDE AREIA BRANCA 2018-2021.docx

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017?

Não

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2018?

Sim

Situação

Em Análise

Aprovação no Conselho de Saúde

Em

**ARQUIVOS ANEXOS**

## Documento

programação anual de saúde de areia branca 2018.doc

### 1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Não

O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Não

### 1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde: Itabaiana

O município participa de algum consórcio? Não

O município está organizado em regiões intramunicipal? Não Quantas?

### 1.8 Introdução - Considerações Iniciais

Sendo um instrumento de planejamento, acompanhamento e avaliação da gestão do SUS previsto na Lei 8.142 Artigo 4º, com estrutura orientada pela Portaria GM/MS n° 3.332 de 28/12/2006, este Relatório de Gestão relata as atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Areia Branca. Sendo relevante ressaltar, que não é de intenção da referida secretaria que o presente documento, seja apenas um dispositivo produzido para cumprir uma formalidade, mas sim, uma ferramenta fundamental no processo de construção e consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme seus princípios e diretrizes e base para planejamentos futuros.

## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2017

18.489

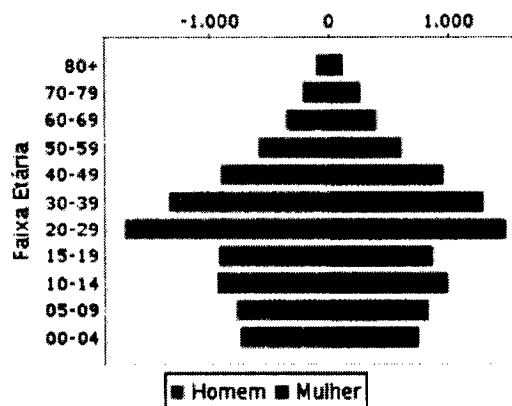
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	17.164	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	4.053	30,74%
Preta	1.582	8,56%
Amarela	147	0,80%
Parda	11.030	59,66%
Indígena	45	0,24%
Sem declaração	0	0,00%



### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

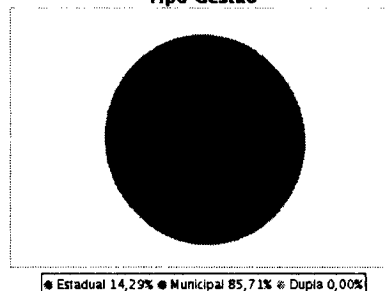
Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	752	743	1.495
05-09	779	826	1.605
10-14	940	987	1.927
15-19	924	864	1.788
20-29	1.713	1.474	3.187
30-39	1.344	1.289	2.633
40-49	911	954	1.865
50-59	595	606	1.201
60-69	361	393	754
70-79	221	262	483
80+	109	117	226
Total	8.649	8.515	17.164



## 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAUDE	4	4	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	6	6	0	0
POLICLINICA	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	0	1	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	0	1	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
Total	14	12	2	0

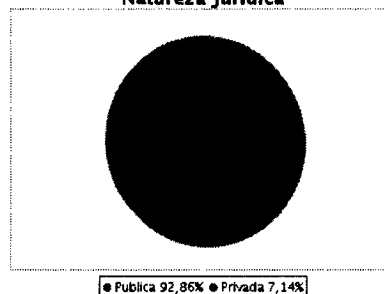
Tipo Gestão



## 3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	24	24	0	0
PRIVADA	2	0	2	0
ESTADUAL	2	0	2	0
Total	28	24	4	0

Natureza jurídica



## Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

município de Areia Branca conta com 1 (uma) Clínica de Saúde da Família 5 (cinco) Unidades Básicas de Saúde e 4 (quatro) pontos de apoio composto da seguinte maneira:

Clínica de Saúde da Família Christliano Oliveira de Almeida

Sede do município

Unidade de Saúde Lagoa Seca

Sede do município

Unidade de Saúde José Batista Irmão

Pov. Junco

Unidade de Saúde Mestre Elias

Pov. Cajueiro

Unidade de Saúde Ascendino de Sousa Filho

Pov. Pedrinhas

Unidade de Saúde Nilo Calazans Menezes

Pov. Manilha de Baixo

Posto de Saúde Inácio Andreino dos Santos (ponto de apoio)

Pov. Rio das Pedras

Posto de Saúde Dalvino dos Santos

Pov. Serra Comprida

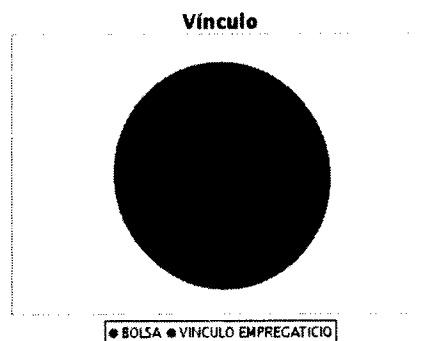
Posto de Saúde Marclonilla de Jesus Moraes (ponto de apoio)

Pov. Guldinha

Posto de Saúde José Luiz da Silva (ponto de apoio)

Pov. Caroba

BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	2
TOTAL	2
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	50
ESTATUTARIO	138
TOTAL	188



#### Análise e Considerações Profissionais SUS

Ocorreu um aumento dos recursos humanos da saúde, principalmente, os profissionais de nível médio e superior, possibilitando o bom andamento de programas de saúde sob coordenação de profissionais habilitados, mas os vínculos estatutários são dominantes o que percebe-se uma estabilidade, e um fator positivo para os usuários do SUS por se ter uma diminuição de troca de profissionais que atendam a população.

Os profissionais bolsistas pertencem ao Programa Mais médicos que foi criado por meio da Medida Provisória n° 621, publicada em 8 de julho de 2013 e regulamentada em outubro do mesmo ano pela Lei n° 12.871. Com isso, o programa somou-se a um conjunto de ações e iniciativas para o aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS) e passou a contribuir para um salto expressivo nos patamares de acesso, qualidade e legitimidade da Atenção Básica no nosso município.

**5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde**

**Pactuação Interfederativa 2017 a 2021**

Relação de Indicadores

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
1	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	19,00	20,00	N.Absoluto
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Reduzir a morbimortalidade, por meio de ações de promoção, prevenção recuperação e reabilitação, visando à integralidade do cuidado em saúde.	19,00	20,00	N.Absoluto
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	85,00	90,05	%
11	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,49	0,36	RAZÃO
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	aprimorar a atenção e promover ação integral em varios ciclo da vida	0,49	0,36	RAZAO
1.2	busca ativa de mulheres e rastreamento criteriosos	0,49	0,36	
12	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,26	0,40	RAZÃO
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	66,00	69,08	%
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	27,00	22,90	%
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	4,00	2,00	N.Absoluto
16	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0,00		N.Absoluto
17	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	88,00	89,69	%
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	56,98	45,83	%
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	90,00	83,33	%
20	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	100,00	83,33	%
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA			%
22	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	4,00	0,00	N.Absoluto
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	90,00	50,00	%
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	91,00	%
4	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	75,00	0,00	%
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	85,00		%
6	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	100,00	%
7	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA			N.Absoluto
8	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	1,00	1,00	N.Absoluto
9	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto

## 5.1 Execução Orçamentária

### Recursos Orçamentários

Valor

R\$ 0,00

Valor

R\$ 0,00

#### Análise e Considerações

Com relação aos indicadores de saúde mencionados como o I, não conseguimos atingir, pactuados 19 obtos e foram 20, na verdade é um indicador que está sendo trabalhado nas unidades de saúde pois as DCNT, são doenças que necessita de muita prevenção e promoção de saúde, vale ressaltar que o município por uma renda per capita baixa e muitos moradores em zona rural, muitas vezes migram para grandes cidades, tomam suas vidas sem acompanhamento e retmam muitas vezes para sua moradia de oriem apos adoecerem para entrar uma qualidade de vida, o município está buscando uma adesão a programas que estimulem qualidade de vida como academia da saúde por exem, bem como realização de projeto para implantação do NASF, alguns indicadores que não foram atingidos, todos eles são ações executadas na atenção básica, pela equipe de saúde da família, sendo necessário incentivação, orientação e planejamento de ações que colaborem para o fortalecimento da atenção primária. necessário buscar mais mecanismo que auxiliem as equipes ganharem forças para se dar conta da importância dos indicadores, junto com a gestão somar para conseguir atingir as metas preconizadas. parte da atenção básica pois o município é direcionado na sua totalidade pela atenção primária da atenção. o indicador que diz respeito a imunização acreditamos que o sistema traz dados que não condiz com o que o município está passando e estamos melhores informações a respeito desse indicador



**6. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)**

**6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)**

Última atualização: 29/03/2018 19:49:56

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência Fundo e Fundo			Op. Crédito Prod. Outras	Receitas Próprias	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Pago	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Outros Programas Financeiros por Transferência Fundo a Fundo	1.570.558,16	0,00	0,00	0,00	0,00	1.570.558,16	0,00	0,00	0,00	0,00	140.500,00	0,00	0,00	1.570.558,16
Atenção Básica	2.228.320,96	0,00	0,00	0,00	0,00	2.228.320,96	8.352.124,21	8.320.744,92	8.184.825,42	8.145.345,32	4.430.195,00	0,00	0,00	-5917024,36
Vigilância em Saúde	181.760,44	0,00	0,00	0,00	0,00	181.760,44	252.801,71	252.142,35	252.142,35	252.142,35	255.500,00	0,00	0,00	-70381,91
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.000,00	0,00	0,00	1.200,00
Assistência Farmacêutica	101.977,23	0,00	0,00	0,00	0,00	101.977,23	174.319,65	174.319,65	174.319,65	174.319,65	110.000,00	0,00	0,00	-72342,42
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	163.606,98	163.606,98	133.729,46	133.729,46	180.000,00	0,00	0,00	-133729,46
Gestão do SUS	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	830.591,98	0,00	0,00	0,00	0,00	830.591,98	3.450.493,67	3.435.499,42	3.404.059,42	3.402.259,42	1.985.000,00	0,00	0,00	-2571667,46
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	1.397.729,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.397.729,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.397.729,00
Saúde da Família	733.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	733.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	733.700,00
Agentes Comunitários de Saúde	553.644,00	0,00	0,00	0,00	0,00	553.644,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	553.644,00
Saúde Bucal	110.385,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.385,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.385,00
Outros Programas Financeiros por Transferência Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.901.630,54	4.885.245,50	4.780.766,00	4.743.085,90	2.445.195,00	0,00	0,00	-4743085,90
Vigilância Sanitária	84.395,41	0,00	0,00	0,00	0,00	84.395,41	27.356,80	27.115,48	27.115,48	27.115,48	139.000,00	0,00	0,00	57.279,93
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	101.977,23	0,00	0,00	0,00	0,00	101.977,23	174.319,65	174.319,65	174.319,65	174.319,65	110.000,00	0,00	0,00	-72342,42
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.000,00	0,00	0,00	1.200,00
Teto financeiro	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.000,00	0,00	0,00	1.200,00
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	97.365,03	0,00	0,00	0,00	0,00	97.365,03	225.244,91	225.026,87	225.026,87	225.026,87	116.500,00	0,00	0,00	-127661,84
Qualificação de Gestão do SUS	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00
Outras	0,00	30.113,01	0,00	30.288,98	5.503.902,50	5.564.304,49	0,00	0,00	0,00	0,00	63.000,00	192.894,99	754.185,45	5.125.794,95

**Análise Sobre a Utilização dos Recursos**

percebe-se que a demanda financeira é da atenção básica, em principal o PAB fixo e Variável, a vigilância em saúde também requer uma demanda financeira acentuada, visto que existem inúmeras atividades necessárias a dar o suporte as ações de saúde do município, mesmo com os recursos, ainda com muito esforço a gestão segue a realizar mais ações para que as metas pactuadas consigam serem atingidas e assim população com mais saúde atendendo suas condicionalidades

**8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)**

**8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)**

Última atualização:  
29/03/2018 18:14:14

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	4,98%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	94,22%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	9,41%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	98,05%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	15,29%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	47,08%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	0,00%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$486,16
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	64,51%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,45%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	6,25%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,92%

% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	46,97%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	24,59%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

o município vem gradativamente colocando incentivos financeiros na saúde, podemos ver 24,59% investidos, gradativamente que aumentam as ações ofertadas em serviços, também aumentam a necessidade de mais profissionais capacitados a dar suporte, bem como materiais necessários a atender essa demanda, com a crescente número de população também se dá a necessidade de aumentar serviços de saúde.

9. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 25/03/2016 20:28:33

9.1 - DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	1.167.000,00	1.167.000,00	2.349.294,18	201,31
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	5.000,00	5.000,00	4.704,20	94,08
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	20.000,00	20.000,00	22.314,30	111,57
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	500.000,00	500.000,00	995.127,74	199,02
Imposto da Renda Retido na Fonte - IRRF	640.000,00	640.000,00	1.327.147,94	207,36
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	19.257.000,00	19.257.000,00	19.860.763,56	103,14
Cota-Parte FPM	15.500.000,00	15.500.000,00	15.883.587,43	102,47
Cota-Parte ITR	2.000,00	2.000,00	10.350,03	517,50
Cota-Parte IPVA	350.000,00	350.000,00	326.398,07	93,25
Cota-Parte ICMS	3.400.000,00	3.400.000,00	3.634.916,88	106,90
Cota-Parte IPI-Exportação	2.000,00	2.000,00	2.847,87	142,39
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	3.000,00	3.000,00	2.663,28	88,77
Desoneração ICMS (LC 87/96)	3.000,00	3.000,00	2.663,28	88,77
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	20.424.000,00	20.424.000,00	22.210.057,74	108,75

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	3.355.000,00	3.355.000,00	4.164.218,78	124,12
Provenientes da União	3.145.000,00	3.145.000,00	4.103.816,79	130,48
Provenientes dos Estados	180.000,00	180.000,00	30.113,01	16,73
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	30.000,00	30.000,00	30.288,98	100,96
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	3.355.000,00	3.355.000,00	4.164.218,78	124,11

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

9.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	%(f+g/e)
DESPESAS CORRENTES	6.503.820,00	8.682.025,57	8.514.267,52	135.919,50	99,63
Pessoal e Encargos Sociais	3.735.500,00	5.759.811,30	5.748.753,83	0,00	99,81
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	2.768.320,00	2.922.214,27	2.765.513,69	135.919,50	99,29

DESPESAS DE CAPITAL	478.500,00	260.626,98	230.749,36	29.877,52	100,00
Investimentos	477.500,00	260.626,98	230.749,36	29.877,52	100,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	6.982.320,00	8.942.652,55		8.910.813,90	99,64

### 9.2.2. DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LÍQUIDAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		3.283.777,40	55.717,52	37,48
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		3.176.735,00	25.840,00	35,94
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A		107.042,40	29.877,52	1,54
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INOEVUAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	110.079,50	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		3.449.574,42	38,71

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV/(f+g))-V/(h+i)]	""	0,00	""	N/A
---	----	------	----	-----

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI/(h+i) /</b>	24,58
---	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI/(h+i)-(15*IIIb)/100]	2.129.730,82
---	--------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2017	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	18.581,00	0,00	6.800,00	11.781,00	0,00
Inscritos em 2013	82.850,51	0,00	76.584,45	6.266,06	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	101.431,51	0,00	83.384,45	18.047,06	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00

Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINE DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 20 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas canceladas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LÍQUIDAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% $\frac{(l+m)}{\text{Total}} \times 100$
Atenção Básica	0,00	8.352.124,21	8.184.825,42	135.919,50	93,38
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	174.319,65	174.319,85	0,00	1,96
Vigilância Sanitária	0,00	27.115,48	27.115,48	0,00	0,30
Vigilância Epidemiológica	0,00	225.244,91	225.026,87	0,00	2,53
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	163.848,30	133.729,46	29.877,52	1,84
TOTAL	0,00	8.942.652,55		8.910.813,90	100,00

### Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Os quadros acima traz as informações da movimentação orçamentária em relação as receitas e despesas da saúde, percebe-se que as receitas proveniente das receitas para apuração em ações e serviços públicos de saúde, com um total de 22.210.057,74 de receitas realizadas, importante frisar que nas receitas adicionais no que é esperado do Estado mais uma vez não conseguiu atingir 50% do que estava proposto, chegamos a conclusão que se faz necessário uma participação mais ativa no que tange esse ente federativo, para que possa colaborar para que a promoção e execuções de saúde sejam mais suficiente no município. O percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais é de 24,58, ultrapassando o estabelecido de 15% de recursos na saúde

### 10. AUDITORIAS

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Não

**Ente Federado:**

AREIA BRANCA

**Demandante:**

**Órgão responsável pela auditoria:**

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

**Finalidade da auditoria:**

**Status da auditoria:**

**Unidade(s) auditada(s):**

**Recomendações**

**Encaminhamentos**

## 11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Secretário municipal de saúde está atento a tudo que ocorre com a saúde e com o relatório de gestão em busca de dados, em análise dos mesmos e após as análises como desenvolver uma situação de saúde que deixe o município em melhores situações dando a uma população crescente o atendimento das suas necessidades básicas de saúde. percebe-se que o município é baseado em seus atendimentos na atenção primária da saúde, como base orientadora e coordenado do cuidado. para que os indicadores apresentados a programação planejada e plano sejam cumpridos é não somente estímulos com palavras, mas se faz necessário um movimento atuante aonde consiga buscar recursos a fim de suprir a necessidade da atenção primária para a fortalecer. Existem alguns pontos necessários, estruturação da atenção primária com, maiores incentivos financeiros aos funcionários, maiores condições de trabalho aos mesmos, desde a estruturação da unidade, com salas climatizadas, equipamentos prontos e em mãos para desenvolver suas atividades, até um simples incentivo motivacional, o RH da atenção básica ter um aumento de trabalhadores a fim de não haver sobrecargas por trabalho, necessários equipamentos, manutenções, compra de materiais, necessário que a atenção básica se fortaleça para que as necessidades de saúde da população sejam resolvidas. a aplicação de serviços de média e alta complexidade também se faz necessário por ser um serviço essencial, porém complementar a atenção primária. os incentivos financeiros voltados para a atenção primária e o olhar diferencial para o mesmo, é de grande valia para planejamento das ações.

### 11.2. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

Programação anual e plano de saúde estão em anexos a disposição como instrumentos necessários para serem auxiliares fundamentais na elaboração das estratégias e execução destas.

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE AREIA BRANCA 2018-2021.docx	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
programação anual de saúde de areia branca 2018.doc	Programação Anual de Saúde do período 2014

## 12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

### 12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em			
Enviado para Câmara de Vereadores em			

### 12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

#### 12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	29/03/2018 21:35:45
<i>Francisco José de Jesus</i> está jurisdicionando em	29/03/2018
	29/03/2018
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

#### 12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	29/03/2018 21:35:45
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

*Francisco José de Jesus*

AREIA BRANCA - SE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.



**SARGSUS - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão**