

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2024



Emília Côrrea Santos Bezerra

Prefeita Municipal

Débora Cristina Fontes Leite

Secretária Municipal da Saúde

Núbia Santana Bispo

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Assessoria de Comunicação
Carlos Barbosa

Diretoria Jurídica
Emanuela Tavares Sampaio

Diretoria Regulação, Monitoramento, Avaliação de Contratos e Parcerias.
Pollyana Vieira de Novaes Cardoso

Diretoria Financeira
Idalino Souza

Diretoria Vigilância e Assistência em Saúde
Gabriela Oliveira de Nascimento Carvalho

Diretoria Administrativa
Alyne Almeida de Araújo



SUMÁRIO

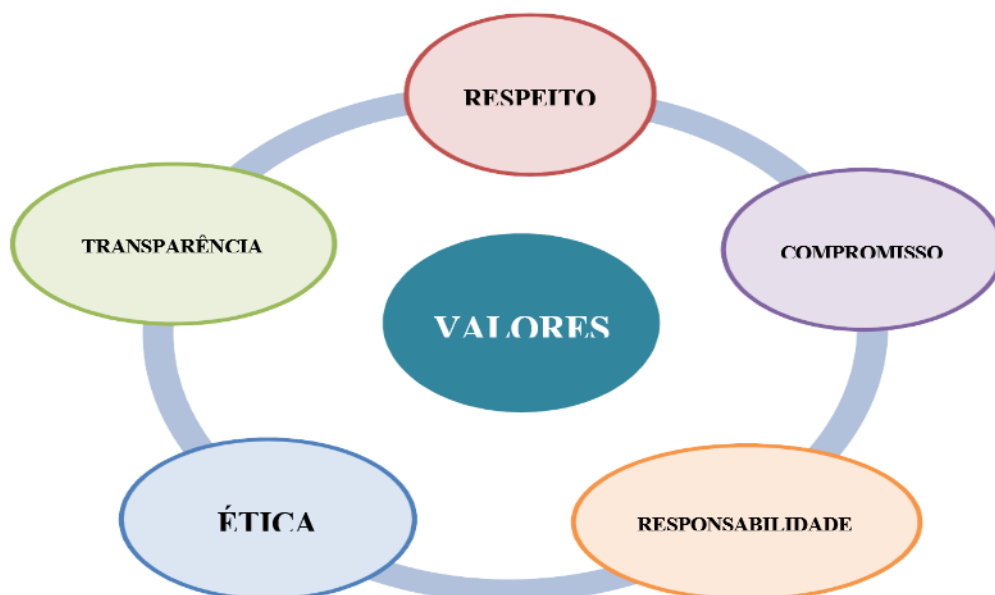
APRESENTAÇÃO.....	5
I – CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO.....	6
II – INTRODUÇÃO.....	8
III – DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....	09
IV – INDICADORES DE SAÚDE.....	13
V – DADOS DE PRODUÇÃO DO SERVIÇO DO SUS.....	14
VI - REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	22
VII – PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS.....	24
VIII – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	53
IX - INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	74
X – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	76
XI - AUDITORIAS.....	79
XII – COOPERAÇÃO TÉCNICA, CONVÊNIOS ASSISTENCIAIS e TERMOS DE FOMENTOS.....	82
XIII –OUVIDORIA	93
XIX -CONSIDERAÇÕES FINAIS	94
ANEXOS.....	95

MISSÃO

Garantir o cuidado, com acesso integral às ações e serviços de saúde de forma humanizada, inovadora e resolutiva para proporcionar cidadãos aracajuanos uma melhor qualidade de vida.

VISÃO

Ser referência nacional na atenção integral ao usuário, através de uma gestão humanizada e resolutiva.



APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde vem por meio deste documento, prestar contas e tornar públicas as ações realizadas 2024, considerando o que determina a Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 - que regulamentou a Emenda Constitucional 29, instituindo em seu artigo 36, da Seção III (da Prestação de Contas), do Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle), a apresentação de relatório detalhado referente ao quadrimestre, em audiência pública na Casa Legislativa.

Art. 36 “O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório Anual, o qual conterà, 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.

§ 4º O Relatório de que trata o caput será elaborado de acordo com modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000 (cinquenta mil habitantes).

§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.”

I – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

- Informações Territoriais

UF	Aracaju
Estado	Sergipe
Área	1º Região de Saúde
População 2022	602.757 pessoas

Fonte: Aracaju (SE) | Cidades e Estados | IBGE (acesso em 13.05.2024).

- Secretaria Municipal de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju
Número CNES	5451604
CNPJ	11.718.406/0001-20
Endereço	Rua Nely Correia de Andrade Nº 50 Bairro Coroa do Meio; CEP:49036-245
Email	saude.gabinete@aracaju.se.gov.br
Telefone	(79) 3711-5000

Fonte: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/2800305451604>

- Informações da Gestão Referente ao Ano de 2024.

Secretário(a) de Saúde em Exercício	João Vitor Burgos Mota
E-mail secretário(a)	jvitorbmota@gmail.com
Telefone secretário(a)	(79) 3711-5007

(João Vitor Burgos Mota :Decreto de Nomeação de 08/04/2024 e Decreto de Exoneração 30/12/2024)

Secretário(a) de Saúde	Waneska de Souza Barboza
E-mail secretário(a)	waneska.barboza@aracaju.se.gov.br
Telefone secretário(a)	(79) 3711-5007

(Waneska de Souza Barboza:Decreto de Nomeação de 11/07/2017e Decreto de Exoneração 05/04/2024)

- Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei nº 2115 de 10 de janeiro de 1994
Data de criação	20 de janeiro de 1994
CNPJ	11.718.406.0001-20

Natureza Jurídica	Fundo Público da Administração Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo	Débora Cristina Fontes Leite

Fonte: CPO/DF/GS/SMS

- Plano Municipal de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado conforme Resolução N° 35/2017

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado conforme Resolução N° 92/2022

Fonte: CPO/DF/GS/SMS

- Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
1ª Região	182,163 km²	602.757 pessoas	3.308,89 habitante por quilômetro quadrado

Fonte: Aracaju (SE) | Cidades e Estados | IBGE (acesso em 13.05.2024).

- Conselho de Saúde

Endereço	Rua Carlos Correia N° 528		
E-mail	saude.conselho@aracaju.se.gov.br		
Telefone	(79) 3179-3772		
Nome do Presidente	Núbia Santana Bispo		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	20	
	Gestão	08	
	Trabalhadores	10	
	Prestadores	2	

Fonte: CPO/DF/GS/SMS

II – INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju apresenta o Relatório Anual de Gestão 2024, o que compreende o monitoramento e acompanhamento das ações programadas nas Programações Anuais de Saúde de 2024 em conjunto ao planejamento estratégico da Prefeitura Municipal de Aracaju, bem como a prestação de contas do montante de recursos aplicados na saúde pública, e o balanço da oferta de serviços disponíveis na rede assistencial do SUS Aracaju.

Este documento foi elaborado em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 (Ministério da Saúde), os quais estabelecem as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo organizado de acordo com o elenco de informações previstas nas normativas supracitada e pretende ser um documento sintético e objetivo a fim de facilitar a compreensão e o monitoramento dos órgãos de controle.

III – DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1 População estimada por sexo e por faixa etária (2021): população residente em -
Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2021 – Brasil.

Faixa Etária 1	Masculino	% Masc	Feminino	% Fem	Total	% Total
0 a 4 anos	20564	6,7	19637	5,5	40201	6
5 a 9 anos	21468	7	20875	5,8	42343	6,4
10 a 14 anos	24699	8	24671	6,9	49370	7,4
15 a 19 anos	25347	8,3	25909	7,2	51256	7,7
20 a 29 anos	52672	17,2	55224	15,4	107896	16,2
30 a 39 anos	55417	18,1	64698	18,1	120115	18,1
40 a 49 anos	44068	14,4	54596	15,3	98664	14,8
50 a 59 anos	31212	10,2	41710	11,7	72922	11
60 a 69 anos	19609	6,4	28245	7,9	47854	7,2
70 a 79 anos	9041	2,9	15097	4,2	24138	3,6
80 anos e mais	2855	0,9	7294	2	10149	1,5
Total	306952	100	357956	100	664908	100

Fonte: IBGE, Censo 2022.

Conforme apresentado a população estimada do município de Aracaju está concentrado na faixa etária de 20 a 49 anos de idade.

3.2 População por sexo e por faixa etária, Aracaju (2022).

Faixa Etária 1	Masculino	% Masc	Feminino	% Fem	Total	% Total
0 a 4 anos	17853	6,5	17098	5,2	34951	5,8
5 a 9 anos	19313	7,0	18650	5,7	37963	6,3
10 a 14 anos	19833	7,2	19499	6,0	39332	6,5
15 a 19 anos	20566	7,4	20482	6,3	41048	6,8
20 a 29 anos	45363	16,4	49851	15,3	95214	15,8
30 a 39 anos	44751	16,2	52904	16,2	97655	16,2
40 a 49 anos	41638	15,1	51736	15,8	93374	15,5
50 a 59 anos	31623	11,4	41463	12,7	73086	12,1
60 a 69 anos	21068	7,6	29103	8,9	50171	8,3

70 a 79 anos	10681	3,9	16409	5,0	27090	4,5
80 anos e mais	3913	1,4	8960	2,7	12873	2,1
Total	276602	100	326155	100	602757	100

Fonte: IBGE, Censo 2022.

3.3 Número de nascidos vivos de mães residentes por mês, Aracaju 2024*.

Nascimento													
2024	609	572	683	661	659	675	626	547	583	625	523	519	7282
Total	609	572	683	661	659	675	626	547	583	625	523	519	7282

Fonte: SINASC/COSIVS/DVS/SMS *Dados parciais. Acessado em 07/02/25

3.1 Número de óbitos não fetais por causa (capítulo CID 10) e ano. Aracaju, 2021 – 2024*.

Causa (Cap CID10)	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1622	320	178	195
II. Neoplasias (tumores)	565	617	715	709
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	19	27	17	17
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	273	319	294	259
V. Transtornos mentais e comportamentais	86	92	93	87
VI. Doenças do sistema nervoso	152	156	158	162
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	3	4	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	895	911	933	837
X. Doenças do aparelho respiratório	251	378	342	443
XI. Doenças do aparelho digestivo	173	184	229	176
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	38	35	41	42
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	14	17	22
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	171	174	181	209
XV. Gravidez parto e puerpério	8	8	0	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	67	72	79	59
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	40	45	32	31
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	110	101	100	134
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	451	528	438	406
Total	4933	3984	3851	3792

Fonte: SIM/COSIVS/DVS/SMS *Dados parciais. Acessado em 27/12/24

Conforme apresentado os dados de em número de óbitos em sua série histórica nesses últimos quatro anos podemos perceber os quatros CIDs mais prevalentes na população aracajuana:

- Doenças do aparelho circulatório
- Neoplasias (tumores)
- Doenças do aparelho respiratório
- Causas externas de morbidade e mortalidade

3.4 Internações por Capítulo CID-10 e Ano atendimento em residentes de Aracaju, 2021 a 2024*.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4142	1440	1133	904
II. Neoplasias (tumores)	1442	1836	2345	1831
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	208	227	250	178
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	332	309	389	331
V. Transtornos mentais e comportamentais	238	297	345	288
VI. Doenças do sistema nervoso	386	567	493	441
VII. Doenças do olho e anexos	136	122	136	149
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	27	49	52	54
IX. Doenças do aparelho circulatório	1601	2140	2525	1567
X. Doenças do aparelho respiratório	1525	2369	2757	2117
XI. Doenças do aparelho digestivo	1567	2046	2359	2006
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	310	397	546	429
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	213	315	361	271
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	960	1347	1584	1327
XV. Gravidez parto e puerpério	6575	5987	5664	4657
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	686	759	787	875
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	123	167	187	182

XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	521	657	719	458
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2095	2355	2562	1682
XXI. Contatos com serviços de saúde	488	633	964	1128
Total	23575	24019	26158	20875

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações
Hospitares do SUS (SIH/SUS)
Acessado em 27/12/24

IV – INDICADORES DE SAÚDE

O Ministério da Saúde efetuou o pagamento por desempenho do Previne Brasil, com base nos resultados alcançados por cada município brasileiro. Esse é um dos componentes do programa de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), que determina o valor que as gestões municipais devem receber em repasses federais. No total, são avaliados sete indicadores de pré-natal, saúde da mulher, saúde da criança e doenças crônicas.

Nesse sentido, o monitoramento dos indicadores e o consequente uso das informações buscam:

- Definir o incentivo financeiro do pagamento por desempenho por Município e Distrito Federal;
- Subsidiar a definição de prioridades e o planejamento de ações para melhoria da qualidade da APS;
- Promover o reconhecimento dos resultados alcançados e a efetividade ou necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de intervenção;
- Orientar o processo de pagamento por desempenho no âmbito da gestão municipal e do Distrito Federal, e
- Promover a democratização e transparência da gestão da APS, por meio da publicização de metas e resultados alcançados.

Resultados de 2024*

V-DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

5.1 Produção de Atenção Básica.

ANO 2024													
GRUPO DE PROCEDIMENTOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
01 ACOES DE PROMOCAO E PREVENCAO EM SAUDE	1.420	2.004	1.975	1.894	1.841	1.569	1.525	2.076	1.797	1.952	1.368	656	20.077
02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	3.069	3.228	3.540	3.576	3.404	3.231	3.695	3.693	3.237	3.490	1.957	2.337	38.457
03 PROCEDIMENTOS CLINICOS	17.422	17.512	19.229	19.517	18.058	16.766	18.106	18.699	18.082	18.916	5.682	14.851	202.840
04 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	181	256	233	279	67	48	87	238	190	236	207	75	2097
TOTAL	22.092	23.000	24.977	25.266	23.370	21.614	23.413	24.706	23.306	24.594	9.214	17.919	263.471

Fonte: DATASUS SIA-12.02.2025

5.2Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

AMBULATORIAL													
FÍSICO													
GRUPO DE PROCEDIMENTOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
01 ACOES DE PROMOCAO E PREVENCAO EM SAUDE	50	61	126	76	107	57	83	64	74	62	52	42	854
02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	3.429	3.438	3.423	3.160	3.224	3.650	3.557	2.868	2.966	3.265	2.797	2.788	38.565
03 PROCEDIMENTOS CLINICOS	11.033	10.870	10.745	10.671	10.148	10.199	10.012	9.662	9.900	11.244	9.709	9.467	123.660
04 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	19	17	21	11	12	12	15	14	11	11	10	6	159
05 TRANSPLANTES DE ORGAOS, TECIDOS E CELULAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	14.531	14.386	14.315	13.918	13.491	13.918	13.667	12.608	12.951	14.582	12.568	12.303	163.238

FINANCEIRO													
GRUPO DE PROCEDIMENTOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	16.295,11	16.320,04	16.041,00	17.076,54	16.191,43	18.451,96	16.357,69	14.046,98	15.465,39	16.227,08	12.647,07	13.939,45	189.059,74
03 PROCEDIMENTOS CLINICOS	69.672,65	70.278,68	68.460,10	69.701,91	64.996,31	64.559,73	65.356,02	62.279,87	63.524,82	73.104,45	62.858,88	60.545,30	795.338,72
04 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	88,53	996,84	239,19	124,40	238,80	168,84	304,03	140,70	70,35	982,77	70,35	28,14	3.452,94
05 TRANSPLANTES DE ORGAOS, TECIDOS E CELULAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	86.056,29	87.595,56	84.740,29	86.902,85	81.426,54	83.180,53	82.017,74	76.467,55	79.060,56	90.314,30	75.576,30	74.512,89	987.851,40
HOSPITALAR													
FISICO													
GRUPO DE PROCEDIMENTOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
03 PROCEDIMENTOS CLINICOS	398	428	470	436	404	388	505	430	480	475	459	427	5.300
04 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	246	179	306	211	217	197	335	270	260	256	218	300	2.995
05 TRANSPLANTES DE ORGAOS, TECIDOS E CELULAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	644	607	777	647	621	585	841	700	740	731	677	727	8.295

FINANCEIRO

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	0,00	0,00	1.576,61	0,00	0,00	0,00	1.576,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.153,22
03 PROCEDIMENTOS CLINICOS	430.759,12	496.079,45	502.836,02	495.247,46	429.029,08	466.233,20	625.718,20	444.456,51	559.722,84	514.610,64	638.682,54	479.009,57	6.082.384,63

04 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	90.254,88	63.615,23	122.415,65	94.199,77	101.023,69	83.069,55	134.546,61	103.086,71	127.222,70	97.170,92	104.359,45	120.761,66	1.241.726,82
05 TRANSPLANTES DE ORGAOS, TECIDOS E CELULAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	521.014,00	559.694,68	626.828,28	589.447,23	530.052,77	549.302,75	761.841,42	547.543,22	686.945,54	611.781,56	743.041,99	599.771,23	7.327.264,67

Fonte: DATASUS SIA E SIH

Fonte: DATASUS SIA 120/02/2025

5.3Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização- Ano 2024

AMBULATORIAL													
FÍSICO													
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
030108 ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL	8.058	8.146	11.167	12.507	12.404	11.011	13.950	13.398	12.887	13.148	10.525	9.428	136.629

FINANCEIRO													
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	JAN/	FEV	MAI	ABR/	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
030108 ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL	1.270,39	1.105,16	1.504,50	1.330,51	1.568,25	1.380,04	1.681,95	1.457,03	1.495,28	1.775,78	1.418,50	1.193,61	17.181,00

HOSPITALAR															
FÍSICO															
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL		
030317TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	81	72	86	60	83	73	81	77	69	61	80	78	901		
TOTAL	81	72	86	60	83	73	81	77	69	61	743	78			
FINANCEIRO															
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL		
030317 TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	33.052,11	20.612,34	20.913,33	20.862,00	26.700,54	30.103,81	36.147,88	32.591,79	25.077,13	26.085,97	33.974,32	28.212,67	334.333,89		
TOTAL	33.052,11	20.612,34	20.913,33	20.862,00	26.700,54	30.103,81	36.147,88	32.591,79	25.077,13	26.085,97	33.974,32	28.212,67	334.333,89		

Fonte: DATASUS SIA E SIH 12/02/2025

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	JAN/	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
01 ACOES DE PROMOCAO E PREVENCAO EM SAUDE	434,70	494,10	828,90	877,50	847,80	791,10	1.007,10	977,40	1.004,40	1.061,10	764,10	783,00	9.871,20
02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	3.001.017,69	2.864.837,63	2.645.980,78	2.730.456,98	2.689.716,61	2.350.860,80	2.471.512,91	2.461.655,75	3.058.201,62	3.505.959,86	2.326.821,05	2.189.533,38	32.296.555,06
03 PROCEDIMENTOS CLINICOS	4.129.668,08	3.931.823,56	4.184.843,03	4.349.321,98	4.346.827,75	3.993.640,71	4.287.119,71	4.594.729,20	4.258.336,26	4.589.058,51	4.207.144,65	4.206.844,99	51.079.358,43
04 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	606.888,44	659.126,25	711.230,45	847.880,04	785.514,64	950.323,17	883.319,88	788.563,74	712.923,33	927.728,81	460.566,73	294.013,40	8.628.078,88
05 TRANSPLANTES DE ORGAOS, TECIDOS E CELULAS	19.250,00	2.300,00	22.110,00	34.035,00	30.745,00	9.640,00	9.815,00	42.755,00	19.665,00	2.560,00	23.610,00	22.890,00	239.375,00
TOTAL	7.757.258,91	7.458.581,54	7.564.993,16	7.962.571,50	7.853.651,80	7.305.255,78	7.652.774,60	7.888.681,09	8.050.130,61	9.026.368,287	9.018.906,53	6.714.064,77	92.253.238,52
HOSPITALAR													
FÍSICO													
GRUPO DE PROCEDIMENTOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	1	-	1	-	3	-	1	-	-	-	-	3	9
03 PROCEDIMENTOS CLINICOS	712	706	670	686	675	612	864	786	764	684	653	673	8485
04 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	705	515	781	629	563	517	674	650	831	689	628	648	7830
05 TRANSPLANTES DE ORGAOS, TECIDOS E CELULAS	-	-	1	-	-	3	-	-	2	4	1	3	14
TOTAL	1.418	1.221	1.453	1.315	1.241	1.132	1.539	1.436	1.597	1.377	1282	1327	16.338
FINANCEIRO													
GRUPO DE PROCEDIMENTOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	1.078,97	0,00	1.576,61	0,00	1.395,68	0,00	1.576,61	0,00	0,00	0,00	0,00	1.947,26	7.575,13
03 PROCEDIMENTOS CLINICOS	693.819,53	894.414,20	743.052,36	758.841,34	673.284,87	766.911,64	979.915,36	904.350,33	867.323,34	823.657,40	885.434,99	739.359,00	9.730.364,36
04 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	820.621,47	506.457,95	658.100,71	595.630,34	601.408,33	696.173,99	637.351,87	653.449,58	911.576,40	736.028,95	766.362,43	753.478,16	8.336.640,18

05 TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CELULAS	0,00	0,00	675,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.840,26	0,00	0,00	9.795,78	37.357,30	9.781,71	8.947,64	95.397,69
TOTAL	1.515.519,97	1.400.872,15	1.403.404,68	1.354.471,68	1.276.088,88	1.491.925,89	1.618.843,84	1.557.799,91	1.788.695,52	1.597.043,65	1.661.579,13	1.503.732,06	18.074.553,67		

Fonte: DATASUS SIA 12/02/2025

5.5 Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

Fonte: DATASUS SIA

- Ano 2024

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
01 ACOES DE PROMOCAO E PREVENCAO EM SAUDE	17.437	2.488	2.765	2.888	1.819	2.343	2.756	2.479	2.849	3.223	3.421	2.765	47.233
02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	687	748	715	636	640	588	785	612	615	686	525	556	7.237
TOTAL	18.124	3.236	3.480	3.524	2.459	2.931	3.541	3.091	3464	3909	3.946	3.321	55026

Fonte: DATASUS SIA 12/02/2025

Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Os dados apresentados neste Relatório foram extraídos pelo Núcleo de Regulação e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, utilizando o TABWIN. É importante salientar que o processamento dos dados está sujeito a alteração em virtude do reprocessamento em caráter extraordinário da produção das competências. Diante disso, pode haver alteração dos dados na proporção que atualize o banco diariamente. Assim, os dados apresentados nesse momento só trazem as informações preliminares, que se traduz no acesso ao dia da consulta no sistema de informação.

A realização de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade voltaram ser regularizadas de acordo com o retorno das atividades. Ressaltamos que o município aprimorar a cada momento os sistemas de informações em saúde através do Sistema de Gestão em Saúde, o Prontuário Eletrônico, o qual busca a unificação dessas informações de todos os estabelecimentos da Rede Assistencial que compõe o SUS municipal.

V I- REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

6.1 Por tipo de estabelecimento e gestão (Estabelecimento com vínculo SUS).

Tipo de Estabelecimento	Estadual	Municipal	Total
TOTAL	53	2.979	3.032
POSTO DE SAUDE	-	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	2	45	47
POLICLINICA	-	38	38
HOSPITAL GERAL	4	9	13
HOSPITAL ESPECIALIZADO	4	6	10
UNIDADE MISTA	-	1	1
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	-	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	-	1.938	1.938
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	10	769	779
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	47	49
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	3	1	4
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	17	4	21
FARMACIA	1	48	49
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	2	3
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	-	20	20
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	-	19	19
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1	4	5
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	3	4
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	6	6
POLO ACADEMIA DA SAUDE	-	6	6
TELESSAUDE	1	-	1
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	-	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	-	7	7
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	1	-	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	1	1	2
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	2	-	2
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	-	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1	1	2

Fonte: DATASUS CNES

6.2 Por natureza jurídica

NATUREZA JURÍDICA	ESTADUAL	MUNICIPAL	TOTAL
TOTAL	53	2.885	2.938
1. Administração Pública	44	79	123
101-5 Órgão Público do Poder Executivo Federal	-	1	1
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	1	1	2
111-2 Autarquia Estadual ou do Distrito Federal	-	2	2
123-6 Estado ou Distrito Federal	39	-	39
124-4 Município	-	75	75
126-0 Fundação Pública de Direito Privado Estadual ou do Distrito Federal	4	-	4
2. Entidades Empresariais	6	1.191	1.197
201-1 Empresa Pública	-	1	1
203-8 Sociedade de Economia Mista	-	1	1
204-6 Sociedade Anônima Aberta	-	50	50
205-4 Sociedade Anônima Fechada	1	16	17
206-2 Sociedade Empresária Limitada	4	948	952
213-5 Empresário (Individual)	-	99	99
214-3 Cooperativa	-	25	25
223-2 Sociedade Simples Pura	-	18	18
224-0 Sociedade Simples Limitada	1	32	33
230-5 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	-	1	1
3. Entidades sem Fins Lucrativos	3	18	21
306-9 Fundação Privada	-	1	1
307-7 Serviço Social Autônomo	1	1	2
399-9 Associação Privada	2	16	18
4. Pessoas Físicas	-	1.597	1.597

Fonte: DATASUS CNES

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Conforme relacionado nas tabelas acima, a Rede SUS Aracaju é composta por estabelecimentos próprios sendo 45 Unidades Básicas de Saúde, 6 Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, 2 Hospitais Municipais, 1 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO, 1 Centro de Especialidades Médicas (CEMAR), 1 Centro Especializado em Reabilitação, 01 Maternidade Municipal dentre outros equipamentos de saúde.

VII – PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

7.1Diretrizes, ação, indicador e resultado da meta pelo período de Janeiro a Dezembro de 2024.

DIRETRIZ Nº 1 - GESTÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE									
Ações propostas 12ª Conferência Municipal de Saúde de Aracaju a serem contempladas pelos objetivos e metas.									
Garantir a demonstração de forma clara e didática de toda série histórica do Previne Brasil									
OBJETIVO Nº 1.2 - Garantir o acesso da população Aracajuana através da qualificação dos serviços de saúde									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024/Unidade de Medida	RESULTADO 1 RDQA (JAN A ABR) 2024	RESULTADO 2 RDQA (MAI A AGO) 2024	RESULTADO 3 RDQA (SET A DEZ) 2024	AÇÕES DESENVOLVIDAS COMPATIVAS COM A META	JUSTIFICATIVA
1.2.1	Implementar o Projeto Protagonismo Juvenil nas escolas do Programa de Saúde na Escola (PSE) com foco nas ações de Prevenção a Gravidez na adolescência (Pobreza Menstrual)	Número de escolas implementadas	16	4/Unidade	4	8	9	Ações nas escolas - Escola Estadual Jacinto Figueiredo, Colégio Augusto Franco, Escola estadual Senador Leite Neto, Escola Estadual Rodrigues Dórea, Emef Olga Benário, Escola Estadual Monteiro Lobato, Escola Est. Ministro Geraldo Barreto, Emef laonte Gama, Escola Estadual Ruy Eloy.	

1.2.2	Realizar as ações de saúde nas temáticas do PSE e do Programa Crescer Saudável (Avaliação do Estado Nutricional e Promoção da alimentação saudável, Promoção de Práticas Corporais, Ações de combate ao Aedes, Prevenção a Covid-19 nas escolas, Verificação da situação Vacinal, Promoção da Saúde Bucal, Promoção da saúde ocular) pelos profissionais da Estratégia de Saúde da Família e da Educação.	Nº de ações realizadas (72 escolas x 02 ações = 144 ações/ano)	720	144/Unidade	173 ações realizadas	214 ações realizadas	362 Ações Realizadas		
1.2.3	Garantir 01 consulta odontológica a gestante por quadrimestre no pré-natal	Proporção de gestantes com 1 atendimento odontológico por quadrimestre	60%	Porcentagem/60%	77,00%	73,56%	75,11%	Foi implementado o envio regular de planilhas às unidades de saúde. Essas planilhas identificam gestantes que ainda não realizaram a consulta odontológica, permitindo que as equipes realizem a busca ativa e agendem as avaliações necessárias, assegurando o cumprimento da meta estabelecida.	
1.2.4	Imunizar as crianças menores de dois anos de idade conforme o calendário vacinal	Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	100%	Porcentagem/100%	Pentavalente 84,05% Poliomielite 84,74%	Pentavalente 85,48% Poliomielite 85,85%	Pentavalente 88,72% Poliomielite 88,69%	Garantia de salas de vacinas abertas durante todo o expediente da USF; Monitorar a cobertura vacinal do público alvo; Garantir o registro adequado das doses no SIPNI; Orientar a população sobre a importância da vacinação e combater as informações falsas relacionadas a esta temática; Capacitar de forma rotineira as ESF quanto as atualizações do calendário vacinal;	. A meta ainda não foi alcançada, porém no decorrer do ano de 2024 houve um aumento no indicador da cobertura vacinal. A proposta é realizar as ações descritas e avaliação para verificação se as metas foram alcançadas.

1.2.5	Ofertar testes rápidos de sífilis e HIV na Rede Assistencial de Saúde	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	60%	Porcentagem/60%	97%	97%	96%	Foram implementadas ações específicas, como: (1) envio de planilhas nominais às Unidades de Saúde da Família (USF) para a busca ativa de gestantes que ainda não realizaram os testes durante o período	OBS: A proporção foi cedidacom base no IDS, considerando que os resultados do terceiro trimestre ainda não foram disponibilizados no painel de indicadores de desempenho.
1.2.6	Garantir a realização de mais de 6 consultas de pré natal por gestante, com a primeira consulta antes de 20 semanas .	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	60%	Porcentagem/60%	58,74%	54,86%	55,70%	Foi realizado o envio de planilhas nominais às Unidades de Saúde da Família (USF) identificando gestantes que não completaram as seis consultas de pré-natal, com o objetivo de sensibilizar as equipes para a busca ativa e a realização das consultas necessárias, garantindo o cumprimento do número preconizado.	Alguns fatores contribuíram para a dificuldade no alcance da meta, como: (1) áreas descobertas pela atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), prejudicando a identificação precoce das gestantes; (2) afastamento de profissionais durante o mês de dezembro devido a férias, impactando a continuidade do acompanhamento; e (3) limitação nas agendas dos profissionais médicos, sem possibilidade de encaixes, o que dificultou o atendimento adequado e a realização das consultas. OBS: A proporção foi cedidacom base no IDS, considerando que os resultados do terceiro trimestre ainda não foram disponibilizados no painel de indicadores de desempenho.
1.2.7	Realizar exame citopatológico em 80% das mulheres da faixa etária preconizada, cadastradas no prontuário eletrônico (Programa Saúde da Mulher)	Cobertura de exame citopatológico	80%	Porcentagem/40%	20%	20%	20%	Foram intensificadas as seguintes ações: 1. Promoção de coletas durante campanhas específicas, como o Outubro Rosa no Shopping Jardins e nas Unidades de Saúde da Família (USFs); 2. Envio de planilhas às USFs para identificação e busca ativa de mulheres de 25 a 64 anos que não realizam o exame há mais de três anos; 3. Realização de ações de	Foram identificados desafios significativos que impactaram o alcance da meta, entre eles: 1. Insuficiência de vagas e casos de overbooking para leitura das lâminas, resultando em acúmulo de material nas USFs sem possibilidade de análise; 2. Demora na entrega dos resultados dos exames

									educação continuada nas USFs para conscientizar as usuárias sobre a importância do rastreamento do câncer do colo do útero; 4. Capacitação das equipes de saúde sobre prevenção e rastreamento de câncer de colo do útero e mama.	citopatológicos, gerando insatisfação e desmotivação por parte das usuárias; 3. Descredenciamento de um dos laboratórios responsáveis pela leitura das lâminas, o que comprometeu a agilidade e continuidade do processo.
1.2.8	Adquirir equipamentos necessários para Rede Assistencial de Saúde	Equipamentos adquiridos	85%	Porcentagem/85%	0	88,50%	0			
1.2.9	Adquirir insumos e materiais necessários para Rede Assistencial de Saúde	Insumos e materiais adquiridos	85%	Porcentagem/85%	87,03%	88,50%	0			
1.2.10	Instalar totens nas UBS para verificação do status de procedimentos e consultas agendadas	Número de totens instalados	43	Unidade /15	0	0	0			
OBJETIVO Nº 1.4 - Qualificar o cidadão a população em situação de rua (CnR)										
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida/Meta 2024	RESULTADO 1 RDQA (JAN A ABR) 2024	RESULTADO 2 RDQA (MAI A AGO) 2024	RESULTADO 3 RDQA (SET A DEZ) 2024	AÇÕES DESENVOLVIDAS COMPATIVELIS COM A META	JUSTIFICATIVA	
1.4.1	Aumentar o número de ações coletivas para a população em situação de rua	Número de ações realizadas	400	Valor absoluto/100	36	38	23			

1.4.2	Ampliar o número de atendimentos de pessoas em situação de rua realizados no território	Número de atendimentos realizados na rua	8000	Valor absoluto/2000	873	872	803	
1.4.3	Realizar seis (6) consultas de pré-natal as gestantes em situação de rua	Porcentagem de gestantes acompanhadas	100%	Porcentagem /100%	100%	75%	60%	
1.4.4	Ampliar as ações de rastreio e tratamento precoce para sífilis e HIV nas profissionais do sexo	Número de ações realizadas	200	Valor absoluto/50	48	39	23	
1.4.5	Acompanhar e monitorar o cuidado às pessoas hipertensas em situação de rua	Porcentagem de hipertensos acompanhados	50%	Porcentagem/50%	30,70%	38%	36%	
1.4.6	Acompanhar e monitorar o cuidado a diabéticos em situação de rua	Porcentagem de diabéticos acompanhados	50%	Porcentagem/50%	30,70%	52%	40%	
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2024 - R\$ 225.574.600,00								

DIRETRIZ Nº 2 - GESTÃO DAS AÇÕES MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (AMBULATORIAL E HOSPITALAR)
Ações propostas 12ª Conferência Municipal de Saúde de Aracaju a serem contempladas pelos objetivos e metas.
Monitoramento rigoroso da qualidade dos serviços prestados pelos laboratórios e clínicas terceirizadas, através das auditorias de qualidade.
Ampliar a oferta de exames e consultas especializadas, para atendimento da demanda e oferecer maior celeridade na marcação.
Criar um fluxo entre médico da regulação e o solicitante para agilizar consultas com especialistas e/ou exames, em caso de dúvidas de critérios/ justificativas de solicitação.

Qualificar a Atenção em Saúde Mental dentro do território para a população em geral com a inserção de um núcleo ampliado de apoio, junto as equipes da ESF, diante da situação econômica da população local que, por vezes, abandona o tratamento por não ter condições de deslocar-se até os CAPS.									
Fortalecer os serviços de Saúde Mental adulto e infantil e fortalecer a saúde mental na Estratégia de Saúde da Família. SAÚDE MENTAL									
Garantir ação conjunta da equipe do CAPS e ESF, como matriciamentos.									
Realizar o matriciamentos das especialidades médicas com os médicos de saúde da família nas unidades, a fim de ampliar habilidades destes nos tratamento e acompanhamento dos casos.									
OBJETIVO Nº 2.1 – Garantir a eficiência, eficácia e integralidade da atenção especializada e hospitalar									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida/ Meta Prevista 2024	RESULTADO 1 RDQA (JAN A ABR) 2024	RESULTADO 2 RDQA (MAIO A AGO) 2024	RESULTADO 3 RDQA (SET A DEZ) 2024	AÇÕES DESENVOLVIDAS COMPATIVÉIS COM A META	JUSTIFICATIVA
2.1.6	Adquirir equipamentos necessários para Rede Assistencial de Saúde	Equipamentos adquiridos	85%	Porcentagem /85%	0%	88,50%			
2.1.7	Adquirir insumos e materiais necessários para Rede Assistencial de Saúde	Insumos e materiais adquiridos	85%	Porcentagem /85%	85%	88,50%			
OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir a eficiência, eficácia e integralidade da atenção especializada e hospitalar									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida/ Meta Prevista 2024	RESULTADO 1 RDQA (JAN A ABR) 2024	RESULTADO 2 RDQA (MAI A AGO) 2024	RESULTADO 3 RDQA (SET A DEZ) 2024	AÇÕES DESENVOLVIDAS COMPATIVÉIS COM A META	JUSTIFICATIVA

2.2.1	Implantar Linha o Cuidado da Pessoa com Encefalopatia Crônica Não Progressiva Cerebral, (Paralisado Microcefalia)	Linha do cuidado implantada	100%	Porcentage m/100%	Linha divulgada e implantada em dezembro de 2022	100%			
2.2.2	Implantar Linha do Cuidado da Pessoa Amputada	Linha do cuidado implantada	100%	Porcentage m/100%	Iniciada	10%			Diante das demandas relacionadas ao público com transtorno do espectro autista, não foi possível dar continuidade a implantação de nova linha de cuidado. Atualmente as pessoas amputadas são encaminhadas para os serviços de fisioterapia e, em casos de perdas funcionais significativas são encaminhadas para os CER.
OBJETIVO N° 2.3 - Reduzir o tempo de espera das consultas e exames especializados									
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida Meta Prevista 2024/	RESULTADO 1 RDQA (JAN A ABR) 2024	RESULTADO 2 RDQA (MAI A AGO) 2024	RESULTADO 3 RDQA (SET A DEZ) 2024	AÇÕES DESENVOLVIDAS COMPATIVÉIS COM A META	JUSTIFICATIVA
2.3.2	Assegurar o tempo máximo de espera de 90 dias para consultas e exames	Redução do tempo de espera de ELECTROCARDIOGRAMA	30	Dias/30	31	34	94	Realização de estratégia de monitoramento do absenteísmo e overbooking para compensação do mesmo.	Término do contrato com a telemedicina. Aguardando novo contrato oriundo da licitação.
		Redução do tempo de espera de RADIOGRAFIA	180	Dias/90	281	335	395	Realização de estratégia de monitoramento do absenteísmo e overbooking para compensação do mesmo	Rescisão contratual do maior prestador para os exames de radiografia. Até o momento o lote do chamamento está deserto, sem prestador contratado.
		Redução do tempo de espera de MAMOGRAFIA	120	Dias/120	3	0	1	Realização de estratégia de monitoramento do absenteísmo e overbooking para compensação do mesmo	Meta concluída

	Redução do tempo de espera do GRUPO ULTRASSONOGRAFIA	750	Dias/200	434	556	673	Realização de estratégia de monitoramento do absenteísmo e overbooking para compensação do mesmo	Apenas a fila de USG de articulação não atingiu a meta.
	Redução do tempo de espera de CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	360	Dias/120	150	109	158	Realização de estratégia de monitoramento do absenteísmo e overbooking para compensação do mesmo;	Diminuição da oferta do maior prestador para consulta em oftalmologia.
	Redução do tempo de espera de CONSULTA EM PSIQUIATRIA	320	Dias/180	164	209	270	Realização de estratégia de monitoramento do absenteísmo e overbooking para compensação do mesmo	Aumento da demanda/mês, com priorização de casos graves solicitados mais recentemente.
	Redução do tempo de espera de CONSULTA EM PSICOLOGIA	480	Dias/210	364	431	437	Realização de estratégia de monitoramento do absenteísmo e overbooking para compensação do mesmo	Aumento da demanda/mês, com priorização de casos graves solicitados mais recentemente.
	Redução do tempo de espera de CONSULTA EM CARDIOLOGIA	330	Dias/150	275	206	323	Realização de estratégia de monitoramento do absenteísmo e overbooking para compensação do mesmo	Aumento da demanda/mês.

		Redução do tempo de espera de CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA	450	Dias/180	464	321	392	Realização de estratégia de monitoramento do absenteísmo e overbooking para compensação do mesmo	Redução da oferta mensal por afastamento médico e aumento da demanda/mês.
2.2.3	Realizar auditoria nos contratos assistenciais ambulatoriais e hospitalares	Percentual de auditorias realizadas nos contratos ambulatoriais e hospitalares	80%	Porcentagem/80%	7,27%	38,46%	80%	Meta Alcançada	
OBJETIVO Nº 2.4- Ampliar as ofertas de cuidado em saúde mental e atenção psicossocial									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida/Met a Prevista 2024	RESULTADO 1 RDQA (JAN A ABR) 2024	RESULTADO 2 RDQA (MAI A AGO) 2024	RESULTADO 3 RDQA (SET A DEZ) 2024	AÇÕES DESENVOLVIDAS COMPATIVÉIS COM A META	JUSTIFICATIVA
2.4.1	Qualificar através dos matriciamentos no cuidado compartilhado com a atenção básica	Nº matriciamentos das equipes da atenção básica	576	Valor absoluto/144	253	38	97		
2.4.2	Garantir realização de ações de reabilitação psicossociais nos CAPS registradas no SIA/SUS	Nº de ações de reabilitação	5.760	Valor absoluto/1.440	1.800	872	590		
2.4.3	Garantir o nº de ações de educação em saúde e redução de danos nos territórios	Nº de ações realizadas nos territórios	1.520	Valor absoluto/380	2.474	75	4.337		
2.4.4	Garantir nº de ações de educação em saúde e redução de danos para profissionais do sexo	Nº de ações de educação em saúde para profissionais do sexo	96	Valor absoluto/24	284	39	300		

2.4.5	Qualificar o cuidado em saúde mental para a população LGBTQIA+	Nº grupos terapêuticos realizados para usuários e familiares	42	Valor absoluto/ 12	0	38%	0	As ações de cuidado em saúde mental para a população LGBTQIA+ virem sendo realizadas dentro dos grupos e oficinas terapêuticas juntos com os demais usuários, uma vez que trabalhamos na perspectiva de inclusão social, prospecção de autonomia e protagonismo.
2.4.6	Implantar equipe multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT)	04 Equipes implantadas	100%	Porcentagem /100%	100%	52%	100%	
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2024 - R\$ 486.712.600,00								

DIRETRIZ Nº 3 - GESTÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
OBJETIVO Nº 3.1 - Desenvolver ações no âmbito da Vigilância em Saúde na prevenção dos riscos à saúde, a fim de melhorar a condição de saúde e assistência no aumento da expectativa de vida da população de Aracaju.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida/ Meta Prevista 2024	RESULTADO 1 RDQA (JAN A ABR) 2024	RESULTADO 3 RDQA (MAI A AGO) 2024	RESULTADO 3 RDQA (SET A DEZ) 2024	AÇÕES DESENVOLVIDAS COMPATIVÉIS COM A META	JUSTIFICATIVA
3.1.1	Monitorar a qualidade da água para consumo humano através de coletas das amostras nos diversos pontos da cidade	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros Coliformes Totais (PCT), Turbidez (PT) e Cloro	90%	Porcentagem 90%	115,13%	112,14%	104,30%		

3.1.6	Realizar ações da Unidade móvel do CTA (TESTAJU) para realização do Diagnóstico Precoce através dos testes-rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C.	Número de ações da Unidade Móvel (TESTAJU)	48	Valor Absoluto/12	5	11	13	UNIT, EMURB OPERACIONAL, EMURB ADMINISTRATIVO, CAMARA DE VEREDORES, INSTITUTO HARAMIN, CEMAR, CAPS JAEL PATRICIO, HOSPITAL PRIMAVERA, CAPS AD E HOSPITAL DO CORAÇÃO	
3.1.7	Realizar análise dos dados referente aos agravos agudos através da confecção e divulgação de boletins informativos trimestralmente aos gestores, profissionais e população em geral.	Boletins divulgados (1 por quadrimestre)	12	Valor absoluto/3	0	5	5	02 - Boletim Entomológico LIRAa; 01 - Hepatite; 01 - Leptospirose; 01 - Febre Oropouche	
3.1.8	Realizar avaliação do número de usuários com hanseníase	Número do monitoramento a cada 2 meses	24	Valor Absoluto/6	2	2	2	Avaliações do Grau de incapacidade - referência e contra-referência para a Rede	
3.1.9	Realizar campanhas sobre prevenção das IST, TB e Hanseníase para população em geral no município de Aracaju. (Dia Nacional de Combate à Hanseníase, Carnaval, Dia Mundial de Combate à Tuberculose, Forró-Caju, Dia Mundial de luta contra as Hepatites Virais, Dia Nacional de Combate à Sífilis, Dia Mundial de Luta Contra a AIDS)	Número de campanhas realizadas	28	Valor Absoluto/7	3	2	3	Forró-caju, Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais	
3.1.11	Realizar 06 LIRAa como ação de prevenção, controle e monitoramento do <i>Aedes aegypti</i>	Número de Liraas realizados	24	Valor Absoluto/6	2	2	2		

3.1.13	Realizar fumacê costal em períodos inter epidêmicos nos bairros de Aracaju com pagamento de eventos	Número de dias de Fumacê costal realizado	480	Valor Absoluto/120	56	56	56	
3.1.14	Realizar mutirões de ações do controle do <i>Aedes aegypti</i> quando for necessário	Número de mutirões realizados	96	Valor Absoluto/24	13	14	09	
3.1.17	Aquisição de insumos estratégicos para desenvolver ações de IST/AIDS/HV	Número de itens adquiridos	100%	Percentual/100%	0	-	-	Quando o Plano Municipal foi estabelecido, os insumos considerados estratégicos para a prevenção (testes-rápidos, auto teste, preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante) estavam previstos para compra pelo Município, visto a descontinuidade de envio pelo Ministério da Saúde. Desde 2023 o MS voltou a realizar o repasse contínuo destes insumos, não se fez necessário planejar aquisição para o período avaliado.
3.1.18	Aquisição de Suplementos Alimentares como forma de garantir o estado nutricional importante para adesão ao tratamento do paciente HIV/AIDS	Suplementos Alimentares adquiridos	100%	Percentual	100%			
3.1.20	Realizar desratização e dedetização nas praças programadas - Programa Praça Limpa e Protegida - PPLP	Nº de praças programadas	200	Valor Absoluto/50	96	103	86	

3.1.21	Realizar instalação de armadilhas em imóveis como ação de prevenção e controle de flebotomos nos bairros com presença de casos humanos de Leishmaniose Visceral Humana	Percentual de imóveis pesquisados X presença de casos humanos de Leishmaniose Visceral Humana	100%	Porcentagem/100%	0	0	0
3.1.22	Realizar borrifação de inseticida de poder residual em imóveis como ação de prevenção e controle de flebotomos nos bairros com presença de casos humanos de Leishmaniose Visceral Humana	Percentual de imóveis borrifados X presença de casos humanos de Leishmaniose Visceral Humana	100%	Porcentagem/100%	48	24	44
3.1.23	Realizar Campanha Antirrábica	Campanha realizada	4	Valor Absoluto/1	0	0	1
3.1.24	Adquirir equipamentos para qualificação do Laboratório do Centro de Controle de Zoonoses-CCZ	Equipamentos adquiridos	100%	Porcentagem/100%	0	0	0
3.1.25	Implementar a oferta do exame específico da Esquistossomose inserindo a solicitação do parasitológico de fezes pelo método de Kato-katz no sistema IDS	Exames solicitados no IDS	100%	Porcentagem/100%	603	1.443	657
3.1.26	Implantar as ações do PMCE na Atenção Primária (solicitação do exame, encaminhamento dos pacientes positivos, dando o feedback ao PMCE por meio das planilhas, essenciais para alimentar o SISPCE)	Unidades de Saúde da Família com as ações do PMCE implantados	44	Valor Absoluto/11	3	4	58

3.1.27	Garantir ações, estrutura física e serviços de saúde no período da sazonalidade epidemiológica	Percentual de ações, estrutura física e serviços de saúde no período da sazonalidade epidemiológica	100%	Porcentagem/100%	100%	100%	100%		
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2024 - R\$ 32.626.500,00									
DIRETRIZ Nº 4 - GESTÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE									
Ações propostas 12ª Conferência Municipal de Saúde de Aracaju a serem contempladas pelos objetivos e metas:									
Fortalecer, ampliar e reestruturar o CEPS, (Centro de Educação Permanente em Saúde) com garantia de investimentos;									
Garantir a formação de Grupo de Trabalho permanente, intersetorial e interdisciplinar para revisão de protocolos municipais									
Assegurar planejamento e financiamento para educação permanente em saúde municipal, gestores e conselhos de saúde. Com a garantia de educação permanente atualizada para todos os profissionais das UBS, com oferta de certificados.									
Estruturar, padronizar e melhorar o acolhimento e humanização nas UBS									
OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar os processos de trabalho na rede municipal de saúde através das ações de Educação Permanente									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida/ Meta Prevista 2024	RESULTADO 1 RDQA (JAN A ABR) 2024	RESULTADO 2 RDQA (MAI A AGO) 2024	RESULTADO 3 RDQA (SET A DEZ) 2024	AÇÕES DESENVOLVIDAS COMPATIVÉIS COM A META	JUSTIFICATIVA
4.1.1	Ampliar as ofertas do Núcleo de Humanização e Inovação o em Saúde/NHIS do CEPS	Ampliação do numero de ofertas do NHIS	100%	Percentual/75%	25%	25%	25%	Ação readaptada - a discussão sobre a política ocorre de forma transversal no Turno de Educação Permanente	Este Núcleo (espaço físico e RH) não existe mais no organograma CEPS/DVS/SMS
4.1.2	Realizar Amostra de Ensino Serviço e Experiências Exitosas da Rede Municipal de Saúde	Número de amostras	2	Número Absoluto/1	0	0	0	Ação em construção junto à SES	A amostra será realizada a partir do recurso do Programa Valoriza GTE-SUS - Portaria GM/MS nº

										2.168/2023
4.1.4	Qualificar os Processos de Educação Permanente e implementação do Planejamento Estratégico e da discussão dos indicadores/necessidades de saúde com as instituições de ensino e os serviços dos territórios	Processos qualificados	100%	Percentual/75%	50%	75%	25%	CONCLUÍDA. Todos os preceptores das instituições de ensino encontram-se cadastrados nos respectivos CNES de atuação.	Concluído. Realizado com representantes das Instituições de Ensino sobre os indicadores de saúde para alinhar as necessidades dos serviços.	
4.1.6	Ampliar as ofertas de cuidado no SUS Aracaju com utilização da música como recurso em saúde	Ampliado as ofertas dos Sons do SUS	100%	Percentual/100%	*	*	*	Projeto SONS NO SUS suspenso.	O Programa Sons no SUS era composto por um Professor cedido pela Secretaria de Educação do Estado e por estagiários. O profissional retornou para o seu vínculo de origem tornando inviável a permanência dos estagiários e do projeto, uma vez que os estagiários só permanecem sob supervisão de um preceptor de sua formação e, no quadro da Secretaria Municipal da Saúde, não há possibilidade de contratação direta de trabalhadores que não sejam, aos moldes da lei, enquadrados como profissional de saúde, como, neste caso, um professor.	
4.1.7	Realizar ações de Educação Permanente em Saúde conforme cronograma pactuado	Ações realizadas	100%	Percentual/100%	25%	33%	33%	Capacitações realizadas no Turno de Educação Permanente	Segue-se as diretrizes da Portaria Municipal n.º 065 de 27 de novembro de 2023	

4.1.8	Desenvolver parcerias com as instituições de ensino através de Projetos e pesquisa e extensão para qualificação dos trabalhadores do SUS Aracaju	Parcerias desenvolvidas	100%	Percentual/100%	100%	100%	100%	100%
4.1.11	Capacitar os profissionais dos serviços de saúde para o enfrentamento das sequelas da COVID-19 segundo os indicadores e necessidades de saúde dos territórios	Número de capacitação	1	Valor absoluto/1	1	*	*	100%
4.1.12	Desenvolver ações de prevenção, promoção e cuidado a saúde do trabalhador.	Número de capacitações, palestras ou rodas de conversa em diversos ambientes de trabalho (hospitais, clínicas, UBS, empresas, etc.)	12	Unidade/12	30		24	ACÃO DESENVOLVIDA PELO CEREST
4.1.26	Capacitar os profissionais da Atenção Primária sobre a inserção das novas doenças a serem detectadas no Teste do Pezinho.	Número de capacitação	1	Valor absoluto /1	1	1	1	CONCLUÍDA. Atividade desenvolvida in loco pelo Proroma Saúde da Criança em todas as Unidades de Saúde da Família
4.1.29	Capacitar os profissionais da saúde bucal nos atendimentos aos pacientes oncológicos	Número de capacitação	1	Valor absoluto/1	0	1	1	CONCLUÍDA. Atividade realizada nos dias 13 e 15 de agosto de 2024 na Avosós.
4.1.30	Capacitar e atualizar enfermeiros das equipes de Saúde com informações vigentes e preconizadas pelo Ministério da Saúde relacionada aos agravos agudos	Número de capacitação	1	Valor absoluto/1	1	1	1	CONCLUÍDA. Capacitação realizada no 1º Quadrimestre de 2022: Testes-rápido e Notificação para profissionais da Atenção Básica
4.1.34	Capacitar às equipes de Saúde da Família em arboviroses.	Número de capacitação	3	Valor absoluto/1	3	3	3	CONCLUÍDA. Realizadas capacitações presenciais e online sobre arboviroses

4.1.35	Capacitar médicos e enfermeiros da Atenção Primária em PCDT e Manejo Clínico para uma melhor assistência à gestante e ao RN	Número de capacitação	4	Valor absoluto/1	1	1	1	CONCLUÍDA. Atividade desenvolvida pelo Programa de Saúde da Mulher e pelo Programa de Saúde da Criança.
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2024 - R\$ 92.900,00								

DIRETRIZ Nº 5 - GESTÃO, MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DA SMS									
Ações propostas 12ª Conferência Municipal de Saúde de Aracaju a serem contempladas pelos objetivos e metas:									
Construir novas Unidades Básicas de Saúde dentro dos bairros garantindo a sua manutenção e implementação das ações de saúde de forma contínua para atender a demanda populacional.									
Ampliar a mobilização junto a população para que se cadastre na UBS do bairro, para atualização do censo do bairro e comprove a necessidade de construção de uma nova unidade									
OBJETIVO Nº 5.1 - Manter ações para o desenvolvimento institucional da SMS									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida/ Meta Prevista 2024	RESULTADO 1 RDQA (JAN A ABR) 2024	RESULTADO 2 RDQA (MAI A AGO) 2024	RESULTADO 3 RDQA (SET A DEZ) 2024	ACÕES DESENVOLVIDAS COMPATIVÉIS COM A META	JUSTIFICATIVA
5.1.1	Ampliar o MonitorAju no acompanhamento dos casos suspeitos, acometidos, confirmados e orientações de Tuberculose, Sífilis, Hanseníase, HIV, Dengue, Chikungunya e Zika	MonitorAju ampliado	100	Portagem/100%	100%	100%	100%		
OBJETIVO Nº 5.2 - Garantir a requalificação dos estabelecimentos de saúde de acordo com a necessidade da Rede Assistencial									

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	RESULTADO 1 RDQA (JAN A ABR) 2024	RESULTADO 2 RDQA (MAI A AGO) 2024	RESULTADO 3 RDQA (SET A DEZ) 2024	AÇÕES DESENVOLVIDAS COMPATIVAS COM A META	JUSTIFICATIVA
5.2.1	Construir o Centro de Diagnóstico por Imagem	Obra construída	100	Porcentagem/100%	NÃO	NÃO	NÃO		
5.2.2	Construir um Pólo da Academia da Saúde no bairro 17 de Março	Pólo construído	100	Porcentagem/100%	SIM	SIM	SIM		
5.2.3	Construir um Pólo da Academia da Saúde com referência da UBS Anália Pina	Pólo construído	100	Porcentagem/100%	SIM	SIM	SIM		
5.2.4	Construir um Pólo da Academia da Saúde com referência ao CAPS Jael	Pólo construído	100	Porcentagem/100%	SIM	SIM	SIM		
5.2.5	Construir um Pólo da Academia da Saúde com referência da UBS Manoel de Souza	Pólo construído	100	Porcentagem/100%	SIM	SIM	SIM		
5.2.6	Construir um Pólo da Academia da Saúde com referência da UBS Geraldo Magela	Pólo construído	100	Porcentagem/100%	SIM	SIM	SIM		
5.2.7	Construir o Centro de Referência em Assistência e Acolhimento Materno-Infantil	Obra construída	100	Porcentagem/100%	NÃO	NÃO	NÃO		
5.2.8	Construir o Centro de Referência em Assistência e Acolhimento do Idoso	Obra construída	100	Porcentagem/100%	NÃO	NÃO	NÃO		
5.2.9	Construir o Centro de Especialidades em Reabilitação (CER)	Obra construída	100	Porcentagem/100%	NÃO	NÃO	NÃO		

5.2.10	Realizar as manutenções preventivas conforme a necessidade da rede assistencial de saúde	Manutenções realizadas	100	Porcentagem/100%	SIM	SIM	SIM		
5.2.11	Reformar os estabelecimentos de saúde conforme a necessidade da rede	Estabelecimentos reformados	100	Porcentagem/100%	SIM	SIM	SIM		
5.2.12	Ampliar os estabelecimentos de saúde de acordo as necessidades da rede	Estabelecimentos ampliados	100	Porcentagem/100%	SIM	SIM	SIM		
5.2.13	Construir a Unidade Básica de Saúde entre os bairros da Lamarão e Soledade	Obra construída	100	Porcentagem/100%	NÃO	NÃO	NÃO		
5.2.14	Construir a Unidade Básica de Saúde Renato Mazze Lucas	Obra construída	100	Porcentagem/100%	NÃO	NÃO	NÃO		
5.2.15	Construir a Unidade Básica de Saúde Humberto Mourão	Obra construída	100	Porcentagem/100%	NÃO	NÃO	NÃO		
5.2.18	Construir um Complexo de Saúde - UBS Antônio Alves + Pólo da Academia + Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	Obra construída	100	Porcentagem/100%	NÃO	NÃO	NÃO		
5.2.19	Construir o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	Obra construída	100	Porcentagem/100%	NÃO	NÃO	SIM		

5.2.22	Construir o Ambulatório de Saúde Mental	Obra construída	100	Porcentagem/100%	NÃO	NÃO	NÃO		
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2024 - R\$ 75.752.600,00									
DIRETRIZ Nº 6 - OPERACIONALIZAÇÃO DA REDE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA									
OBJETIVO Nº 6.1 - Melhorar o acesso da população na Rede de Assistência Farmacêutica									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida/ Meta Prevista 2024	RESULTADO 1 RDQA (JAN A ABR) 2024	RESULTADO 2 RDQA (MAI A AGO) 2024	RESULTADO 3 RDQA (SET A DEZ) 2024	AÇÕES DESENVOLVIDAS COMPATIVÉIS COM A META	JUSTIFICATIVA
6.1.1	Garantir o abastecimento de medicamentos e insumos da Rede da Atenção Primária à Saúde (RE/AP)	Percentual de medicamentos e insumos na Central de Abastecimento	85%	Porcentagem/85%	89%	94%	92%		
6.1.2	Garantir o abastecimento de medicamentos e insumos da Rede da Atenção Especializada (REAE)	Percentual de medicamentos e insumos na Central de Abastecimento	85%	Porcentagem/85%	88%	95%	83%		
6.1.3	Garantir o abastecimento de medicamentos e insumos da Rede da Atenção Urgência e Emergência (REUE)	Percentual de medicamentos e insumos na Central de Abastecimento	85%	Porcentagem/85%	97%	93%	97%		
6.1.4	Garantir o abastecimento de medicamentos e insumos da Rede da Atenção Psicossocial (REAPS)	Percentual de medicamentos e insumos na Central de Abastecimento	85%	Porcentagem/85%	86%	76%	86%		

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2024 - R\$ 8.202.800,00	

DIRETRIZ Nº 8 - JUDICIALIZAÇÃO NA SAÚDE									
OBJETIVO Nº 8.1 - Garantir a efetivação da prerrogativa constitucional de direito à saúde									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida/ Meta Prevista 2024	RESULTADO 1 RDQA (JAN A ABR) 2024	RESULTADO 1 RDQA (MAI A AGO) 2024	RESULTADO 2 RDQA (SET A DEZ) 2024	ACÕES DESENVOLVIDAS COMPATIVÉIS COM A META	JUSTIFICATIVA
8.1.1	Aumentar a taxa de resolutividade da judicialização	Quantitativo de ações judicializadas por ano X taxa de resolutividade na esfera administrativa e/ou judicial	20	Porcentagem/5%	1	2	2		
8.1.2	Apresentar os relatórios trimestrais dos custos das judicializações	Redução do custo da judicialização através de ações administrativas e judiciais	20	Porcentagem/5%	0,5	2,5	2		
8.1.3	Monitorar e acompanhar as demandas extrajudiciais em sua resolutividade (MPSE; MPF; MPT)	Taxa de êxito das demandas que seriam judicializadas e foram evitadas mediante intervenções administrativas	20	Porcentagem/5%	1	2	2		
8.1.4	Assegurar que todos os usuários judicializados recebam medicamentos e/ou insumos, dentro do prazo estabelecido pelo Judiciário e SMS	Monitorar e acompanhar processo de compra até a dispensação dos insumos MAT-MED ao usuário	100%	Porcentagem/100%	25%	30%	45%		

8.1.5	Elaborar e implementar monitoramento sobre os custos de funcionamento dos processos judicializados	Monitorar e acompanhar os custos e despesas mensais dos processos judicializados	100%	Porcentagem/100%	25%	30%	45%		
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2024 - R\$ 400.000,00									
DIRETRIZ Nº 9 - GERENCIAMENTO DE PARCERIAS EM SAÚDE									
OBJETIVO Nº 9.1 - Aperfeiçoar a gestão com a implantação de Parcerias em Saúde									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida/ Meta Prevista 2024	RESULTADO 1 RDQA (JAN A ABR) 2024	RESULTADO 2 RDQA (MAI A AGO) 2024	RESULTADO 3 RDQA (SET A DEZ) 2024	AÇÕES DESENVOLVIDAS COMPATIVÉIS COM A META	JUSTIFICATIVA
9.1.1	Formalizar parcerias para Rede de Atenção à Saúde	Parcerias formalizadas	100	Percentual	100%	100%	100%	100%	
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2024 - R\$ 100,00									

• INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DAS AÇÕES DE SAÚDE

MonitorAju Detalhado

Atividade/Ação	Indicador JAN A ABR 2024		Indicador MAI A AGO 2024		Indicador SET A DEZ 2024	
	Número de chamadas	Número pacientes monitorados	Número de chamadas	Número pacientes monitorados	Número de chamadas	Número pacientes monitorados
MonitorAju	10.334	2.829	7.196	1.615	5.050	631

Fonte: Sala de Situação/IDS/SMS

MonitorAju Detalhado

JAN A ABR 2024			MAI A AGO 2024		SET A DEZ 2024	
AGRAVO	TOTAL DE CHAMADAS	TOTAL DE PACIENTES	TOTAL DE CHAMADAS	TOTAL DE PACIENTES	TOTAL DE CHAMADAS	TOTAL DE PACIENTES
SÍFILIS	450	97	54	475	862	109
HANSENÍASE	183	24	12	161	108	7
TUBERCULOSE	484	81	105	728	671	98
MPOX	66	11	7	65	62	9
COVID	9151	1343	185	5767	3347	79
ARBOVIROSES		1273	1252			329
TOTAL	10.334	2.829	1.615	7.196	5.050	631

Fonte: Sala de Situação/IDS/SMS

Atividade/Ação	Indicador JAN A ABR 2024		Indicador MAI A AGO 2024		Indicador SET A DEZ 2024	
	Nº atendimentos de Ligações	Nº de pessoas acompanhadas	Nº de atendimentos de Ligações	Nº de pessoas acompanhadas	Nº de atendimentos de Ligações	Nº de pessoas Acompanhadas
Atendimento Psicossocial	13.766	4.288	14.992	3.068	15.046	3.735

Fonte: REAPS/DAS/SMS

- **AÇÕES DE SAÚDE DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR**

A Atenção Domiciliar (AD) é a forma de atenção à saúde oferecida na moradia do paciente e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada à Rede de Atenção à Saúde. Com abordagens diferenciadas, esse tipo de serviço está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) e é oferecido de acordo com a necessidade do paciente, a partir do atendimento de diferentes equipes.

Com abordagens diferenciadas, esse tipo de serviço está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a necessidade do paciente, esse cuidado em casa pode ser realizado por diferentes equipes. Quando o paciente precisa ser visitado com menos frequência, por exemplo, uma vez por mês, e já está mais estável, este cuidado pode ser realizado pela equipe de Saúde da Família/Atenção Básica de sua referência. Já os casos de maior complexidade são acompanhados pelas equipes multiprofissionais de atenção domiciliar (EMAD) e de apoio (EMAP), do Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) – Melhor em Casa.

A Atenção Domiciliar proporciona ao paciente um cuidado ligado diretamente aos aspectos referentes à estrutura familiar, à infraestrutura do domicílio e à estrutura oferecida pelos serviços para esse tipo de assistência. Dessa forma, evita-se hospitalizações desnecessárias e diminui o risco de infecções. Além disso, melhora a gestão dos leitos hospitalares e o uso dos recursos, bem como diminui a superlotação de serviços de urgência e emergência.

Os pacientes que precisam de equipamentos e outros recursos de saúde e demandam maior frequência de cuidado, com acompanhamento contínuo, também podem ser assistidos pelo Melhor em Casa.

A seguir os dados das ações das equipes do município de Aracaju, os quais nesse momento temos 04 equipes de EMAD e 01 equipe de EMAP.

SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR: SAD/REUE		
RDQ 2024		
MESES	AÇÕES	
JANEIRO	Atualização da Portaria SAD	
FEVEREIRO	Treinamento de LLP	
MARÇO	Treinamento de LLP (equipe nova)	
ABRIL	Reflexões sobre Admissões e Alta	
MAIO	Atualização da Portaria SAD	
JUNHO	Instrumentos de Elegibilidade	
JULHO	Introdução a método de Hipodermólise	
AGOSTO	EMAP-R	
SETEMBRO	Considerações sobre a Alta Melhorada	
OUTUBRO	Capacitação - Cuidados Paliativos no SUS	
NOVEMBRO	Capacitação - Cuidados Paliativos no SUS	
DEZEMBRO	Capacitação - Cuidados Paliativos no SUS	

OBS: As ações acima citadas, são realizadas estrategicamente em consonância a realização rotineira do serviço, buscando sempre a melhoria holística das atividades.

MESES	ATENDIMENTOS		
	Atendidos	Altas	Óbitos
JANEIRO	237	30	2
FEVEREIRO	149	12	3
MARÇO	283	5	7
ABRIL	301	22	5
MAIO	276	21	5
JUNHO	244	18	6
JULHO	264	30	4
AGOSTO	326	32	12
SETEMBRO	193	21	7
OUTUBRO	292	31	7
NOVEMBRO	260	24	6
DEZEMBRO	295	20	4
TOTAL			

Fonte: SAD/REUE/SMS.

Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde – PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar suas metas e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Estas foram programadas no Plano Municipal de Saúde – PMS 2022-2025.

De acordo com as exigências do Ministério da Saúde para inserção dos instrumentos de gestão no novo sistema chamado DigiSUS/DGMP-GESTOR, a SMS realizou adequações nas nomenclaturas das variáveis que compõe o plano, deixando de existir as Macro-

Diretrizes	e	substituindo	o	nome	Atividades	por	Ação.
------------	---	--------------	---	------	------------	-----	-------

VIII – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

O Planejamento Estratégico da Prefeitura de Aracaju é o resultado de uma construção coletiva de servidores, técnicos e gestores da casa, realizada em reuniões, debates e oficinas cuja ideia central, desde sua concepção, é que se trata de uma ferramenta para o trabalho cotidiano da administração municipal, com efetividade para ganhar o chão e a poeira da realidade urbana.

P01: Ampliar o acesso da população aracajuana aos serviços de saúde garantindo mais de 90% de cobertura da atenção primária, qualificando o desempenho da assistência através dos indicadores do PREVINE Brasil - SMS

01	1	Meta 01.1: Atingir 100% de cobertura de ESF nas unidades localizadas em áreas vulneráveis	
----	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Remapeamento das áreas da 1ª a 8ª região concluído.
- Atingido 100% de cobertura nas unidades localizadas em áreas vulneráveis.

01	6	Meta 01.6: Atingir percentual mínimo de desempenho de cada indicador do PREVINE Brasil	
----	---	--	--

Status da Meta: ANDAMENTO – 83%

- Alteração nos processos de trabalho dos profissionais foi realizada, com o intuito de corrigir os erros e atingir, pelo menos, o percentual mínimo de cada indicador. Atualmente 4 indicadores atingidos pelo IDS.

01	8	Construir a UBS Renato Mazze Lucas	
----	---	------------------------------------	--

Status da Meta: EM ANDAMENTO

- Terreno desapropriado, Projeto concluído e enviado para a EMURB para aprovação e emissão do Alvará de Obra..

P02: Redução do tempo de espera de consultas especializadas e exames para o máximo de 90 dias – SMS

02	1	Implementar a regulação automática para todos os exames/especialidades que não possuam anexo obrigatório para inclusão na lista de espera e que sejam agendamento automático	
----	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Ferramenta desenvolvida e implementada. Protocolos de consultas e exames estão sendo configurados.

02.2 a 02.15	Assegurar o tempo máximo de espera de 90 dias, por no máximo 6 meses, para as consultas em neuropediatria, oftalmologia, ortopedia, psiquiatria adulto e pediátrico, psicologia adulto e pediátrico, Proctologia, cirurgião vascular, neurologia adulto, urologia, geriatria, nefrologia e hematologia.	
--------------	---	--

Consultas		
Especialidade	Dias de Espera	Quantidade
227 - MEDICO NEFROLOGISTA	715	1112
373 - PSICOLOGO PEDIATRICO	713	5168
229 - MEDICO NEUROLOGISTA	663	5456
400 - MEDICO NEUROLOGISTA PEDIATRICO	499	2919
126 - PSICOLOGO ADULTO	428	6315
261 - MEDICO UROLOGISTA	351	3111
244 - MEDICO GERIATRA	342	207
386 - MEDICO SAUDE MENTAL PEDIATRICO	293	1892
235 - MEDICO SAUDE MENTAL ADULTO	289	4686
258 - MEDICO ORTOPEDISTA	198	2716
245 - MEDICO HEMATOLOGISTA	184	166
260 - MEDICO PROCTOLOGISTA	175	774
257 - MEDICO OFTALMOLOGISTA	149	11054
179 - MEDICO CIRURGIAO VASCULAR	54	168

Atualizado em 19/12/24.

Fonte: IDS Saúde

02.16 a 02.23 e 02.29 a 2.31	Assegurar o tempo máximo de espera de 90 dias, por no máximo 6 meses, para ultrassonografia (grupo), radiografia, ecocardiografia, teste ergométrico, prova ventilatória, ECG, mamografia, endoscopia digestiva, eletroneuromiografia, US Doppler venoso e arterial.	
------------------------------------	--	--

Procedimento	Dias de Espera	Quantidade
51 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	664	6886
54 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	252	733
62 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	230	8449
52 - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	219	340
5254 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL - REVISÃO DIU	195	175
56 - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	190	441
49 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	168	129
58 - ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	162	1360
53 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	127	102
5147 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA FETAL - GEMELAR	117	4
2182 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA FETAL	113	102
2012 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	69	27
61 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	29	4
60 - ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	27	8
57 - ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	26	2
59 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	26	96
48 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	5	6
50 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	5	19

Procedimento	Dias de Espera	Quantidade
2052 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP+LATERAL / LOCALIZADA)	421	53
145 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (DIRETO)	413	63
196 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (ESQUERDO)	413	51
2051 - RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	413	497
149 - RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO (DIREITA)	411	275
2050 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	407	27
96 - RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	394	10
174 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	392	66
112 - RADIOGRAFIA DE COLLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	386	1379
185 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (DIREITO)	385	3508
188 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO P (DIREITO)	385	2150
201 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO P (ESQUERDO)	385	1756
202 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (ESQUERDO)	385	3332
2116 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL ESQUERDO	385	232
177 - RADIOGRAFIA DE BACIA	384	2585
204 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (ESQUERDO)	384	528
2107 - RADIOGRAFIA DE MAO DIREITA	384	1302
2108 - RADIOGRAFIA DE MAO ESQUERDA	384	1175
197 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO (ESQUERDO)	383	402
183 - RADIOGRAFIA DE COXA (DIREITA)	380	115
194 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (ESQUERDO) (2 POSIÇÕES)	379	80
131 - RADIOGRAFIA DE ESTERNO	378	10
195 - RADIOGRAFIA DE BRACO (ESQUERDO)	378	139
148 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO (DIREITO)	377	450
151 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	377	2308

153 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (DIREITO)	373	585
159 - RADIOGRAFIA DE PERNA (DIREITA)	373	343
290 - RADIOGRAFIA DE PERNA (ESQUERDA)	373	410
4994 - RADIOGRAFIA DE CALCANEIO DIREITO	373	674
2109 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL DIREITO	386	235
134 - RADIOGRAFIA DE SELA TURCA (PA + LATERAL + BRETTON)	351	31
196 - RADIOGRAFIA DE COLUMA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	351	1264
110 - RADIOGRAFIA DE COLUMA LOMBO-SACRA	351	5767
116 - RADIOGRAFIA DE COLUMA TORACICA (AP + LATERAL)	351	989
118 - RADIOGRAFIA DE COLUMA TORACO-LOMBAR	351	887
136 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	351	370
144 - RADIOGRAFIA DE BRACO (DIREITO)	351	156
2117 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA ESQUERDO (2 POSIÇÕES)	351	415
2118 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA DIREITO (2 POSIÇÕES)	351	462
91 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HIRTZ)	351	186
93 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + PERFIL)	351	1246
119 - RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	350	64
140 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	350	412
164 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	350	194
198 - RADIOGRAFIA DE COXA (ESQUERDA)	350	89
182 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (PN + MN + LATERAL + HIRTZ)	349	1436
4995 - RADIOGRAFIA DE CALCANEIO ESQUERDO	349	661
137 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (DIREITO) (2 POSIÇÕES)	348	73
187 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (DIREITO)	348	760
138 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	323	72
132 - RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LOBOCORTICA)	321	4
81 - RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP - OBLIQUAS)	261	3
2044 - RADIOGRAFIA DE ESOPAGO	213	24
2327 - RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	213	1
76 - RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORELTAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	184	2
134 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	173	14
2038 - RADIOGRAFIA PERIAPICAL	162	2449
133 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	124	14
123 - RADIOGRAFIA DE COLUMA TORACO-LOMBAR DINAMICA	110	3
135 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	64	2133
205 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (ESQUERDO)	48	130
Procedimento	Dias de Espera	Quantidade
2139 - ELETRONEUROMIOGRAMA MEMBROS SUPERIORES	716	2391
2630 - ELETRONEUROMIOGRAMA MEMBROS INFERIORES	716	1734
2177 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSITORICA ADULTO	714	6011
2460 - US DOPPLER DAS VEIAS DOS MEMBROS INFERIORES	681	6704
2465 - US DOPPLER DAS ARTERIAS DOS MEMBROS INFERIORES	677	986
2467 - US DOPPLER DAS CAROTIDAS E VERTEBRAIS	658	715
1569 - US DOPPLER DA AORTA E ARTERIAS ILIACAS	569	61
1595 - ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR-PROVA VENTILATORIA COMPLETA	555	2061
2468 - US DOPPLER DAS VEIAS DOS MEMBROS SUPERIORES	518	83
249 - TESTE DE ESPORCO / TESTE ERGOMETRICO	506	2265
2466 - US DOPPLER DAS ARTERIAS DOS MEMBROS SUPERIORES	240	49
286 - ELETROCARDIOGRAMA	85	9721
2179 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	77	861
2040 - MAMMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	3	6

Atualizado em 19/12/24.

Fonte: IDS Saúde

02 24 a 02.28	Assegurar o tempo máximo de espera de 90 dias, por no máximo 6 meses, para histerectomia, laqueadura, facoemulsificação e vitrectomia.	
------------------	--	--

Procedimento	Dias de Espera	Quantidade
3911 - HISTERECTOMIA TOTAL	454	36
3915 - HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	390	14
3894 - HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	272	21
11069 - VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSAO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	216	11
3923 - LAQUEADURA TUBARIA	210	43
11070 - VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSAO DE PERFLUOCARBONO/OLEO DE SILICONE/ENDOLASER	168	16
2606 - FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	121	320
25396 - HISTERECTOMIA COM OU SEM ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) EM ONCOLOGIA	48	1
8353 - FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	36	5
3912 - HISTERECTOMIA SUBTOTAL	34	1
3922 - HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	26	1
2614 - VITRECTOMIA POSTERIOR	19	3

Atualizado em 19/12/24 Fonte IDS

02	32	Implantar consulta com especialista por telemedicina em Aracaju	
----	----	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Serviço implantado em 43 Unidades de Saúde da Família e 3 CAPS.

P05: Implementação da Linha de cuidado Doentes Crônicos – SMS

05	1	Implementar a linha de cuidado DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica)	
----	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Linha de cuidado elaborada e validada pelas áreas. Profissionais capacitados e divulgação realizada.

05	2	Implementar a linha de cuidado Osteoporose	
----	---	--	--

Status da Meta: PARALISADA

- Linha de cuidado elaborada e validada, pendente capacitação dos profissionais.

05	3	Implementar a linha de cuidado da Saúde do Homem	
----	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Linha de cuidado elaborada e validada pelas áreas. Profissionais capacitados e divulgação realizada.

P06: Fortalecer e ampliar ações da sala de situação em saúde de Aracaju

06	1	Desenvolver sistema integrado de gestão	
----	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Painéis desenvolvidos: CardioAju, Regulação, Financeiro, DADM, Indicadores de Saúde, Saúde Mental, Financeiro (Fundo Nacional de Saúde), Vírus respiratórios, Monitoramento Glicêmico, Avaliação dos Servidores - PSS 23 e Oropouche.
- Em desenvolvimento o painel da cobertura vacinal e sistema COVID.

PS 01: Academia da Cidade (PAC) – SMS

S 01	1	Desenvolver plano de trabalho para atividades com idosos	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Plano desenvolvido, validado e implementado em todos os polos. Monitoramento mensal da frequência dos usuários.

S 01	2	Desenvolver plano de trabalho para atividades com obesos	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Plano desenvolvido, validado e implementado em todos os polos. Monitoramento mensal do encaminhamentos e participação dos usuários nas atividades ofertadas.

S 01	3	Construção de 06 polos do PAC	
------	---	-------------------------------	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Polos Construídos

S 01	4	Monitorar os indicadores de resultados para pacientes idosos e obesos	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Indicadores elaborados e validados. Monitoramento do estado nutricional dos usuários a cada 02 meses e monitoramento do desempenho físico a cada 06 meses

PS 07: Monitoramento do fluxo de acompanhamento dos pacientes sequelados pós COVID

S 07	2	Monitorar os encaminhamentos e o tempo de agendamento de consultas e exames dos pacientes sequelados pós COVID	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Monitoramento contínuo.

PS 12: Monitoramento do funcionamento da 1ª Maternidade Pública de Aracaju

S 12	1	Acompanhar os indicadores de saúde previstos no contrato de gestão	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Monitoramento mensal dos indicadores.

S 12	2	Acompanhar indicadores não assistenciais previstos no contrato	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Monitoramento mensal dos indicadores.

PS 13: Qualificar as ações da Rede de Atenção Psicossocial

S 13	1	Qualificar o cuidado com a população em situação de rua	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Em andamento capacitações nas USFs, acerca da cartilha de fluxo de atendimento à pessoa em situação de rua na Atenção Primária. Até o momento 5 USFs foram capacitadas.

PS 17: Qualificar as ações da Vigilância Sanitária

S 17	1	Monitorar os processos administrativos da Vigilância Sanitária	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Estabelecimentos interditados em monitoramento.

S 17	3	Reestruturar a Vigilância Sanitária	
------	---	-------------------------------------	--

Status da Meta: ANDAMENTO – 93%

- Ações realizadas: Entrega de Tablets aos fiscais, link de acesso aos boletos disponibilizado e aquisição de novos crachás;
- Em andamento a confecção de cartilhas orientativas por gerência.

PS 21: Qualificar o Centro de Zoonoses

S 21	1	Monitorar os indicadores das Zoonoses de prevalência em Aracaju	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Monitoramento contínuo dos indicadores.

S 21	2	Compra de equipamentos para realização dos exames de saúde pública de Zoonoses	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Recebimento dos Equipamentos.

S 21	3	Reformar o centro de Zoonoses	
------	---	-------------------------------	--

Status da Meta: PARALISADA

PS 22: Qualificar o serviço e ações do usuário ao CER II

S 22	1	Reformar o CER II	
------	---	-------------------	--

Status da Meta: ANDAMENTO – 60%

- Reforma estrutural concluída. Em andamento reforma da subestação elétrica.

S 22	2	Capacitar Profissionais do CER II	
------	---	-----------------------------------	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Capacitações com os temas: Crise e Birra, TEA, DIR/Floortime e Projeto Terapêutico Singular, realizados.

S 22	3	Elaborar linha de cuidado para pessoas com deficiência física e intelectual	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Linha de cuidado elaborada, validada e profissionais capacitados.

S 22	4	Garantir o tempo máximo de até 90 dias, para inclusão das pessoas com deficiência física e intelectual nos serviços contratados	
------	---	---	--

Status da Meta: ANDAMENTO - 41%

- Monitoramento da fila para triagem realizado mensalmente.

PS 23: Gestão setorial e operacional da SMS

S 23	3	Monitorar indicadores do Transporte Sanitário	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Indicadores desenvolvidos e apresentados. Monitoramento mensal.

S 23	5	Acompanhamento de pacientes COVID, Monkeypox, Hanseníase, Tuberculose e Gestante com Sífilis através do MonitorAju	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Monitoramento semanal dos pacientes positivos para COVID, e quinzenal dos pacientes em tratamento de Hanseníase, Tuberculose e gestantes com Sífilis.

PS 25: Fortalecimento e ampliação das ações da Rede de Urgência no Município – SMS

S 25	1	Qualificar as ações de saúde ofertadas pelo Hospital Fernando Franco	
------	---	--	--

Status da Meta: ATRASADA – 44%

- Protocolos entregues nesse quadrimestre: Hemorragia digestiva, Urgência Hipertensiva, Sangramento Uterino anormal, PEP, Asma e Edema Agudo de Pulmão.

S 25	2	Acompanhar indicadores de saúde previstos no contrato do Hospital Nestor Piva	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Monitoramento mensal dos indicadores de saúde.

S 25	3	Acompanhar a execução do contrato de Gestão do Hospital Nestor Piva	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Monitoramento contínuo da execução contratual.

S 25	4	Monitorar o SAD através dos indicadores	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Indicadores desenvolvidos e apresentados. Monitoramento Mensal.

S 25	5	Apresentar diagnóstico da rede de urgência do município de Aracaju para garantir acesso qualificado aos pacientes que necessitarem de leitos de retaguarda	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Diagnóstico apresentado.
- Monitoramento mensal da taxa média de ocupação dos leitos.

PS 26: Implantação do Ambulatório de Saúde Mental – SMS

S 26	2	Adequação do CAPS Vida para funcionamento do Ambulatório de Saúde Mental	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Ambulatório em funcionamento no CAPS Vida.

PS 28: Monitoramento e atualização das linhas do cuidado das áreas programáticas da Atenção Primária

S 28	1	Atualizar a Linha de Cuidado da mulher e monitoramento dos indicadores de saúde	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Indicadores apresentados e validados, monitoramento mensal com foco em aumentar nota do PREVINE.

S 28	2	Atualizar a Linha de Cuidado materno infantil e monitoramento dos indicadores de saúde	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Indicadores apresentados e validados, monitoramento mensal.

S 28	3	Atualizar a Linha de cuidado da obesidade e monitoramento dos indicadores de saúde.	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Indicadores apresentados e validados, monitoramento quinzenal.

S 28	4	Atualizar a Linha de cuidado do paciente renal crônico e monitoramento dos indicadores de saúde	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Indicadores apresentados e validados, monitoramento mensal.

S 28	5	Atualizar a Linha de cuidado do diabetes e monitoramento dos indicadores de saúde	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Indicadores apresentados e validados, monitoramento mensal.

S 28	6	Atualizar a Linha de cuidado da hipertensão e monitoramento dos indicadores de saúde
------	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

Indicadores apresentados e validados . monitoramento mensal com foco em alcançar nota maior no PREVINE.

S 28	7	Atualizar a Linha de cuidado do diabetes idoso e monitoramento dos indicadores de saúde
------	---	---

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Indicadores apresentados e validados. O monitoramento do condicionamento físico (flexibilidade, equilíbrio e marcha) está sendo realizado através do Programa Academia da Cidade.

S 28	8	Atualizar a Linha de cuidado do diabetes idoso e monitoramento dos indicadores de saúde
------	---	---

Status da Meta: CONCLUÍDA

Indicadores apresentados e validados. O monitoramento do condicionamento físico (flexibilidade, equilíbrio e marcha) está sendo realizado através do Programa Academia da Cidade

S 28	9	Desenvolver a Linha de Cuidado da Violência	
------	---	---	--

Status da Meta: ANDAMENTO – 80%

- Linha de cuidado desenvolvida, aguardando validação.

S 28	10	Definir indicadores de saúde para monitoramento da Linha de Cuidado da DPOC
------	----	---

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Indicadores definidos ,monitoramento contínuo.

S 28	11	Desenvolver a linha de cuidado da Microcefalia	
------	----	--	--

Status da Meta: ANDAMENTO – 80%

- Linha de cuidado em validação.

PS 29: Garantia e qualificação do acesso da População LGBTQIA+ – SMS

S 29	1	Ampliar o serviço SAST Aju para as unidades básicas de saúde de referência por região	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Serviço implementado nas 8 regiões de saúde.

S 29	2	Monitorar os indicadores de saúde relacionados a cada serviço em funcionamento	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Indicadores apresentados e validados, monitoramento mensal.

PS 31: Qualificação das ações da Rede de Atenção Primária – SMS

S 31	2	Garantir a assistência da Atenção Primária em mais de 90% das unidades básicas de saúde	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- Monitoramento semanal da composição e capacidade produtiva das equipes de

enfermagem, medicina e saúde bucal.

PS 32: Otimizar a utilização da capacidade do CEMAR Siqueira Campos

S 32	1	Utilizar no mínimo, 85% da capacidade instalada do CEMAR para consultas, exames e procedimentos	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- No mês de outubro, foi utilizado 69% da capacidade instalada.

S 32	2	Utilizar no mínimo, 85% da capacidade instalada da Oftalmologia para consultas, exames e procedimentos	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- No mês de outubro, foi utilizado 94% da capacidade instalada.

S 32	3	Utilizar no mínimo, 85% da capacidade instalada do CAASM para consultas, exames e procedimentos	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- No mês de outubro, foi utilizado 64% da capacidade instalada.

S 32	4	Utilizar no mínimo, 80% da capacidade instalada da Cardiologia e Endocrinologia para consultas, exames e procedimentos	
------	---	--	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- No mês de outubro, foi utilizado 80% na Endocrinologia e 80% na cardiologia da capacidade instalada.

S 32	5	Utilizar no mínimo, 70% da capacidade instalada do Ambulatório para consultas, exames e procedimentos	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- No mês de julho, foi utilizado 75% da capacidade instalada.

S 32	6	Utilizar no mínimo, 60% da capacidade instalada do CEMCA para consultas, exames e procedimentos	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- No mês de outubro, foi utilizado 62% da capacidade instalada.

S 32	7	Diminuir taxa de absenteísmo para menor que 20%	
------	---	---	--

Status da Meta: CONCLUÍDA

- No momento, a média de absenteísmo no CEMAR está em 24%.

- **AÇÕES DE SAÚDE DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR**

A Atenção Domiciliar (AD) é a forma de atenção à saúde oferecida na moradia do paciente e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada à Rede de Atenção à Saúde. Com abordagens diferenciadas, esse tipo de serviço está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) e é oferecido de acordo com a necessidade do paciente, a partir do atendimento de diferentes equipes.

Com abordagens diferenciadas, esse tipo de serviço está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a necessidade do paciente, esse cuidado em casa pode ser realizado por diferentes equipes. Quando o paciente precisa ser visitado com menos frequência, por exemplo, uma vez por mês, e já está mais estável, este cuidado pode ser realizado pela equipe de Saúde da Família/Atenção Básica de sua referência. Já os casos de maior complexidade são acompanhados pelas equipes multiprofissional de atenção domiciliar (EMAD) e de apoio (EMAP), do Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) – Melhor em Casa.

A Atenção Domiciliar proporciona ao paciente um cuidado ligado diretamente aos aspectos referentes à estrutura familiar, à infraestrutura do domicílio e à estrutura oferecida pelos serviços para esse tipo de assistência. Dessa forma, evita-se hospitalizações desnecessárias e diminui o risco de infecções. Além disso, melhora a gestão dos leitos hospitalares e o uso dos recursos, bem como diminui a superlotação de serviços de urgência e emergência.

Os pacientes que precisam de equipamentos e outros recursos de saúde e demandam maior frequência de cuidado, com acompanhamento contínuo, também podem ser assistidos pelo Melhor em Casa.

A seguir os dados das ações das equipes do município de Aracaju, os quais nesse momento temos 04 equipes de EMAD e 01 equipe de EMAP.

RDQ 2024	
MESES	AÇÕES
JANEIRO	Atualização da Portaria SAD
FEVEREIRO	Treinamento de LLP
MARÇO	Treinamento de LLP (equipe nova)
ABRIL	Reflexões sobre Admissões e Alta
MAIO	Atualização da Portaria SAD
JUNHO	Instrumentos de Elegibilidade
JULHO	Introdução a método de Hipodermoclise
AGOSTO	EMAP-R
SETEMBRO	Considerações sobre a Alta Melhorada
OUTUBRO	Capacitação - Cuidados Paliativos no SUS
NOVEMBRO	Capacitação - Cuidados Paliativos no SUS
DEZEMBRO	Capacitação - Cuidados Paliativos no SUS
OBS: As ações acima citadas, são realizadas estrategicamente em consonância a realização rotineira do serviço, buscando sempre a melhoria holística das atividades.	

MESES	ATENDIMENTOS		
	Atendidos	Altas	Óbitos
JANEIRO	237	30	2
FEVEREIRO	149	12	3
MARÇO	283	5	7
ABRIL	301	22	5
MAIO	276	21	5
JUNHO	244	18	6
JULHO	264	30	4
AGOSTO	326	32	12
SETEMBRO	193	21	7
OUTUBRO	292	31	7
NOVEMBRO	260	24	6
DEZEMBRO	295	20	4
TOTAL			

Fonte: SAD/REUE/SMS.

Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde – PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar suas metas e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Estas foram programadas no Plano Municipal de Saúde – PMS 2022-2025.

De acordo com as exigências do Ministério da Saúde para inserção dos instrumentos de gestão no novo sistema chamado DigiSUS/DGMP-GESTOR, a SMS realizou adequações nas nomeclaturas das variáveis que compõe o plano, deixando de existir as Macro-Diretrizes e substituindo o nome Atividades por Ação.

IX- INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA (ANO 2024)

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021. Para mais informações, consultar a Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS.

Contudo, o município de Aracaju continua o monitoramento desses indicadores de saúde pela sua importância nas ações e serviços da política de saúde.

INDICADOR	CLASS	META PACTUADA 2021	RESULTADO 3ºRDQ_2024
b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estado e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). FONTE: SIM/COSIVS/DVS/SMS. Dado tabulado SIM com o banco exportado de 07/01/2025, parcial. Indicador anual.	U	238/100.000 hab 808 óbitos	247,9/100.000 hab (779 óbitos) (Janeiro a Dezembro)*parcial
2 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigado. FONTE: SIM/COSIVS/DVS/SMS. Dado tabulado SIM com o banco exportado de 07/01/2025, parcial.	E	90%	72,4% (1º trimestre - Janeiro a abril) 75,8% (2º trimestre - Maio a Agosto) 62% (3º Quadrimestre - Setembro a Dezembro)
3 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. FONTE: SIM/COSIVS/DVS/SMS. Dado tabulado SIM com o banco exportado de 07/01/2025, parcial. Indicador anual	U	95%	97,3% (Setembro a Dezembro)
4 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada. Dado retirado do link hoje (09/09/2024) porém não é possível selecionar por mês: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html	U	100%	Penta: 109,38% Pneumo 10: 91,34% Polio: 110,66% Tríplice Viral: 112,26%
5 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. FONTE: SINAN/COSIVS/DVS/SMS. Dado tabulado com o banco 06/01/2025	U	90%	100% 01 óbito por Dengue (Outubro) 01- Febre Maculosa/Rickettsioses-Outubro (Descartado) (Set a Dez)
6 - Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. FONTE: SINAN/COSIVS/DVS/SMS. Dado tabulado com o banco 07/01/2024	U	88%	24 casos novos (setembro a dezembro)
7 - Número de casos autóctones de malária. FONTE: SINAN/COSIVS/DVS/SMS	E- NSA	NSA	NSA

8 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. FONTE: SINAN/COSIVS/DVS/SMS. Dado tabulado com o banco 06/01/2025	U	104	38 (setembro a dezembro)
9 - Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. FONTE: SINAN E SIM/COSIVS/DVS/SMS, SICLOM E SISCEL/IST/REPVAS/DVS/SMS. Dado tabulado com o banco 06/01/2025	U	01	01 (setembro a dezembro)
10- Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. FONTE: REVISA/SMS. Dado disponibilizado em 09/01/2025	U	90%	109,52% (janeiro a dezembro)
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. FONTE: SIA. Datasus, acessado em 07/01/2025.	U	0,32	0,36 (setembro a novembro) 5.554 exames
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. FONTE: SIA. Datasus, acessado em 07/01/2025	U	0,35	0,37 (Setembro a Novembro) 3.239 procedimentos
13 - Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar. FONTE: SINASC/COSIVS/DVS/SMS. Acessado em 07/01/2025.	U	46%	46,06% (Setembro a Dezembro)
14 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. FONTE: SINASC/COSIVS/DVS/SMS. Acessado em 07/01/2025.	U	14,2%	11,0% (Setembro a Dezembro)
15 - Taxa de mortalidade infantil. Indicador de avaliação anual. FONTE: SIM E SINASC/COSIVS/DVS/SMS. Acessado em 07/01/2025. Indicador anual.	U	15,2/1000NV	14,84/1000NV (107 óbitos) (Janeiro a Dezembro)
16 - Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência FONTE: SIM/COSIVS/DVS/SMS. Dado tabulado com o banco 07/01/2025. Indicador anual.	U	05	02 (Janeiro a Dezembro)
17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica FONTE: REAP/DAS/SMS. Acesso em 10/01/2025: https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastro.xhtml	U	80%	90,59% Competência Abril/2024
18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) FONTE: REAP/DAS/SMS. Site acessado em 07/01/2025: https://bfa.saude.gov.br/relatorio/consolidado	U	70%	75,09% (1ª vigência/2024) 65,43% (2ª vigência/2024)
19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica FONTE: REAP/DAS/SMS. Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB. Dado gerado em 10/01/2025.	U	50%	37,30% (Competência: Abril/2024)
20 - Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica FONTE: REAPS/DVS/SMS. 09/09/2024	E	100%	80 ações de matriciamento (setembro a dezembro)
21 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. 07/01/2025. FONTE: SISPMCA/COVEPI/DVS/SMS.	U	04	02 (setembro a dezembro)
22 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. FONTE: SINAN/COSIVS/DVS/SMS. Dado tabulado com o banco 09/01/2025	U	95%	96,03% 132 notificações com ocupação preenchida (Total- 137) (setembro a dezembro)

Legenda: U – UNIVERSAL / E - ESPECÍFICO

X – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

10.1 Execução Financeira

- Despesa Orçamentária por Categoria Econômica (Período: 01.01.24 a 31.12.2024).

FONTE DA RECEITA	TOTAL	%
FUNDO NACIONAL DA SAÚDE	R\$ 261.131.287,71	35,71%
EMENDAS FEDERAIS	R\$ 6.600.430,00	0,90%
FUNDO ESTADUAL DA SAÚDE	R\$ 48.251.159,52	6,60%
TESOURO MUNICIPAL	R\$ 412.246.620,50	56,37%
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO	R\$ 3.126.806,73	0,43%
OUTRAS RECEITAS	R\$ 359,63	0,01%
TOTAL GERAL	R\$ 731.356.664,09	100%

Fonte: Diretoria Financeira/SMS

No período de 01.01.24 a 31.12.2024, a Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju/Fundo Municipal de Saúde de Aracaju obteve uma receita de **R\$ 731.356.664,09** (setecentos e trinta e um milhões, trezentos e cinquenta e seis mil, seiscentos e sessenta e quatro reais e nove centavos), conforme detalhamento apresentado no Demonstrativo por Fonte de Recurso.

- Despesa Liquidada por Categoria Econômica (período: 01.01.24 a 31.12.2024).

Descrição	Valor Liquidado
30000000 Despesas Correntes	710.019.575,43
31000000 Pessoal e Encargos Sociais	309.796.157,82
31900000 Aplicações Diretas	239.932.016,96
31900400 Contratação Por Tempo Determinado	46.359.543,48
31900800 Outros Benefícios Assistenciais	5.637,90

31901100	Vencimentos e Vantagens Fixas Pessoal Civil	185.154.361,21
31901300	Obrigações Patronais	2.940.336,93
31901600	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil	509.438,73
31904600	Auxílio Alimentação	855.459,52
31909100	Sentenças Judiciais	0,00
31909200	Despesas Exercícios Anteriores	14.056,44
31909400	Indenizações e Restituições Trabalhistas	3.875.108,28
31909600	Ressarcimento de Despesas Pessoal Requisitado	218.074,47
31910000	Aplicação Direta - Operações Intraorçamentárias	69.864.140,86
31911300	Obrigações Patronais	66.480.570,22
31919200	Despesas de Exercícios Anteriores	3.383.570,64
32000000	Juros e Encargos da Dívida	3.097.682,21
32910000	Aplicação Direta - Operações Intraorçamentárias	3.097.682,21
32912200	Outros Encargos Sobre a Dívida Por Contrato	3.097.682,21
33000000	Outras Despesas Correntes	397.125.735,40
33500000	Transferências a Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	79.171.521,81
33503900	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	0,00
33504100	Contribuições	2.497.862,00
33508500	Contrato de Gestão	69.329.337,00
33509200	Despesas de Exercícios Anteriores	7.344.322,81
33710000	Transferências a Consórcios Públicos	18.150,00
33717000	Transferência a Consórcio Público Mediante Contrato de Rateio	18.150,00
33900000	Aplicações Diretas	317.936.063,59
33901400	Diárias - Civil	121.000,00
33903000	Material de Consumo	24.814.956,45
33903300	Passagens e Despesas Com Locomoção	5.763.053,13
33903400	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização	64.092.549,92
33903600	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	664.803,40
33903900	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	172.088.114,53
33904000	Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação - Pessoa Jurídica	8.975.224,37
33904700	Obrigações Tributárias e Contributivas	49.416,25

33904800	Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas	98.886,22
33904900	Auxílio-transporte	86.341,02
33909100	Sentenças Judiciais	731.252,75
33909200	Despesas de Exercícios Anteriores	40.002.741,34
33909300	Indenizações e Restituições	447.724,21
33910000	Aplicação Direta - Operações Intraorçamentárias	0,00
33913900	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	0,00
40000000	Despesas de Capital	4.777.589,14
44000000	Investimentos	4.031.114,62
44500000	Transferências a Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1.588.808,65
44504200	Auxílios	1.588.808,65
44505200	Equipamentos e Material Permanente	0,00
44900000	Aplicações Diretas	2.442.305,97
44905100	Obras e Instalações	1.226.054,26
44905200	Equipamentos e Material Permanente	1.096.547,87
44909100	Sentenças Judiciais	7.973,12
44909200	Despesas de Exercícios Anteriores	111.730,72
46000000	Amortização da Dívida	746.474,52
46910000	Aplicação Direta - Operações Intraorçamentárias	746.474,52
46917100	Principal da Dívida Contratual Resgatado	746.474,52
TOTAL		714.797.164,57

Fonte: Diretoria Financeira/SMS

A Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju/Fundo Municipal de Saúde, no cumprimento de suas atribuições legais e institucionais, executou ações de administração orçamentária, financeira e contábil, visando o acompanhamento dos instrumentos de planejamento PPA/LDO/LOA e a legalidade das despesas, em todos os seus estágios.

Deve-se mencionar que os relatórios financeiros representam uma fotografia do momento analisado e ordinariamente o fluxo de receitas e a execução das despesas não são sincronizadas de forma integral, seja pelo tempo legal do processo de aquisição referente ao objeto do recurso ou pela adequação da disponibilidade financeira para fazer frente às necessidades futuras. A gestão busca sistematicamente melhorar a sincronia dos fluxos de receita e despesa, aproveitando da melhor forma a disponibilidade financeira existente.

XI – AUDITORIAS

Considerando a Programação Anual de Atividades de Auditoria, bem como a necessidade de avaliar a execução contratual dos prestadores de serviços de saúde, programou atividades em todos os prestadores contratados com a Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju, para avaliar a regularidade contratual, bem como a produção de cada prestador.

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE VISITADA	FINALIDADE
Auditoria nº 137	Componente Municipal do SNA	Componente Municipal do SNA	Hospital Universitário de Sergipe-HUSE	Análise Contratual
Descritivo:	Para execução desta atividade foram programadas as fases Analítica, no período de 14/12/23 a 19/01/2024, de Execução, no período de 22/01 a 09/02/2024 e de Relatório, no período de 16/02 a 29/02/2024.			
Encaminhamentos/ Conclusão:	Elaboração do presente Relatório.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE VISITADA	FINALIDADE
Auditoria nº 142	Componente Municipal do SNA	Componente Municipal do SNA	Clínica Psico Análise Serviços Médicos Ltda	Análise contratual
Descritivo:	Relatório Preliminar com 12 constatações, sendo que 06 estavam conformes e 06 não conformes. Após a análise das justificativas,			

	04 foram acatadas parcialmente e 02 não foram acatadas.	
Encaminhamentos/ Conclusão:	Elaboração do Relatório Final.	

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE VISITADA	FINALIDADE
Auditoria nº 143	Componente Municipal do SNA	Componente Municipal do SNA	Hospital São José	Monitoramento da Auditoria nº 117
Descritivo:	Realizar monitoramento das constatações consideradas não conformes na Auditoria nº 117, realizada no ano de 2022.			
Encaminhamentos/ Conclusão:	Relatório Preliminar com 09 (nove) constatações, sendo que dessas, 04 (quatro) foram consideradas conformes e 05 (cinco) não conformes, para as quais o auditado encaminhou as justificativas. Após análise das justificativas apresentadas, 01 (uma) foi acatada, 02 (duas) foram acatadas parcialmente e 02 (duas) não foram acatadas, para as quais foram elaboradas recomendações constantes no Relatório Final			

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE VISITADA	FINALIDADE
Auditoria nº 144	Componente Municipal do SNA	Componente Municipal do SNA	Hospital São José	Avaliar o funcionamento do serviço de urgência e emergência mental do Hospital São José.
Descritivo:	Relatório Preliminar com 18 (dezoito) constatações, sendo que dessas, 07 (sete) foram consideradas conformes e 11 (onze) não conformes, para as quais o auditado encaminhou as justificativas. Após análise das justificativas apresentadas, 01 (uma) foi acatada, 01 (uma) foi acatada parcialmente e 09 (nove) não foram acatadas,			

Encaminhamentos/ Conclusão:	Elaboração do Relatório Final.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE VISITADA	FINALIDADE
Auditoria nº 145	Componente Municipal do SNA	Componente Municipal do SNA	Clínica AMISE	Análise contratual
Descritivo:	Avaliação da regularidade da execução contratual no período de junho de 2023 a maio de 2024. Durante a análise, foram identificadas 11 constatações, das quais 05 apresentaram não conformidades em relação às exigências contratuais e regulatórias			
Encaminhamentos/ Conclusão:	Após a análise das justificativas apresentadas pela empresa, restaram 02 constatações como não conformes, que indicam a necessidade de atenção e ação corretiva por parte da AMISE.			

O Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju realizou auditorias nos estabelecimentos de saúde da rede complementar de serviços de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, atendendo as diversas demandas internas da Secretaria Municipal de Saúde e a pactuação realizada no Plano Municipal de Saúde e anualizada na Programação Anual de Saúde

XII – COOPERAÇÃO TÉCNICA, CONVÊNIOS ASSISTENCIAIS e TERMOS DE FOMENTOS

12.1 Demonstrativo das cooperações técnicas vigentes firmadas no ano de 2023 (Jan – Dezembro/2024)

Nº. DO TERMO DE COOPERAÇÃO	PARTÍCIPE	OBJETIVO	DATA DE INÍCIO	DATA DE VENCIMENTO	GESTOR DO TERMO	STATUS
01 2021	MATERNIDADE SANTA ISABEL	Estabelecer acordo de cooperação entre os entes, a fim de assegurar a manutenção das primeiras ações de saúde da criança, através do Projeto Corujinha, atendendo às Normas e Rotinas do Programa de Imunização e às prerrogativas da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem.	05/07/2021	04/07/2026	DVAS SAÚDE DA CRIANÇA	EM EXECUÇÃO
03 2022	MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES	Estabelecer acordo de cooperação entre os entes, a fim de assegurar a manutenção das primeiras ações de saúde da criança, através do Projeto Corujinha, atendendo às Normas e Rotinas do Programa de Imunização e às prerrogativas da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem.	31/05/2022	30/05/2027	DVAS SAÚDE DA CRIANÇA	EM EXECUÇÃO
01 2023	ESCOLA DE ENFERMAGEM SANTA BÁBARA	Viabilizar a política de Integração ensino e serviço na abrangência do SUS-Aracaju, consolidando a relação entre o Primeiro e Segundo Partícipe, através do desenvolvimento de atividades de ensino e assistência, por meio de ações conjuntamente articuladas.	25/01/2023	24/01/2024	CEPS	EM EXECUÇÃO
03 2023	INSTITUTO G BARBOSA	Constitui objeto do presente Termo de Cooperação Técnica celebrado entre a Secretaria Municipal da Saúde, por meio do Programa Academia da Cidade e o Instituto GBarbosa, a execução de ações e atividades conjuntas voltadas a instituir a cooperação técnica entre os partícipes, em conformidade no processo de intersetorialidade e planejamento estratégico, com vistas ao desenvolvimento de atividades na filial do Instituto GBarbosa localizada ao lado da loja Hiper GBarbosa Norte, e com possibilidade de atuar nas demais lojas da rede Aracaju/SE.	11/7/2023	10/7/2025	PAC	EM EXECUÇÃO
04 2023	IDECO	Este Termo de Cooperação Técnica Científica e Pedagógica tem por objeto viabilizar a política de integração ensino serviço na abrangência do SUS-Aracaju, consolidando a relação do SEGUNDO PARTÍCIPE com o PRIMEIRO PARTÍCIPE, através do desenvolvimento de atividades de ensino e assistência, por meio de ações conjuntamente articuladas	19/7/2023	18/7/2024	PAC	ENCERRADO

06 2023	PIO X	Viabilizar a política de Integração ensino e serviço na abrangência do SUS-Aracaju, consolidando a relação entre o Primeiro e Segundo Partcipe, através do desenvolvimento de atividades de ensino e assistência, por meio de ações conjuntamente articuladas.	08/11/2023	07/11/2024	CEPS	EM EXECUÇÃO
07 2023	CENTRO DE ESTUDOS SANTA ANNA	Viabilizar a política de Integração ensino e serviço na abrangência do SUS-Aracaju, consolidando a relação entre o Primeiro e Segundo Partcipe, através do desenvolvimento de atividades de ensino e assistência, por meio de ações conjuntamente articuladas.	19/12/2023	18/12/2024	CEPS	EM EXECUÇÃO
08 2023	ALPHA CURSOS	Este Termo de Cooperação Técnica Científica e Pedagógica tem por objeto viabilizar a política de integração ensino serviço na abrangência do SUS-Aracaju, consolidando a relação do SEGUNDO PARTCIPE com o PRIMEIRO PARTCIPE, através do desenvolvimento de atividades de ensino e assistência, por meio de ações conjuntamente articuladas	03/01/2024	02/01/2025	CEPS	EM EXECUÇÃO
02 2023	AVOSOS - ASSOCIAÇÃO DOS VOLUNTÁRIOS DA ONCOLOGIA	Pactuação em gr5atidade na área de saúde para apoio e suporte no tratamento de crianças e adolescentes, carentes e de baixa renda, com suspeita e portadoras de câncer e doenças hematológicas crônicas que estejam sob cuidado da instituição nos atendimentos ambulatoriais e na casa de apoio (alojamento)	8/6/2023	7/6/2024	SAÚDE DA CRIANÇA	EM EXECUÇÃO
1 2024	Escola de Enfermagem Santa Bárbara	Viabilizar a política de Integração ensino e serviço na abrangência do SUS-Aracaju, consolidando a relação entre o Primeiro e Segundo Partcipe, através do desenvolvimento de atividades de ensino e assistência, por meio de ações conjuntamente articuladas.	17/4/2024	16/4/2025	CEPS	EM EXECUÇÃO
2 2024	Instituto Tellus	O presente Acordo tem como objeto a mútua colaboração entre os participantes para o desenvolvimento e o fortalecimento da linha de cuidado de condições crônicas cardiovasculares e metabólicas (hipertensão, diabetes, obesidade, hipercolesterolemia) do Sistema Único de Saúde do Município de Aracaju, especificamente no nível de Atenção Primária em Saúde e no contexto de gestão urbana da saúde, no intuito de melhorar a qualidade de vida dos usuários.	18/4/2024	17/8/2024	REAP	EM EXECUÇÃO
3 2024	Impulso	O objeto do presente Acordo consiste em fortalecer o cuidado primário em saúde mental para pessoas com sintomas depressivos leves a moderados na circunscrição territorial da rede do Sistema Único de Saúde – SUS gerida pela ENT IDADE GOVERNAMENTAL, por meio de ações de apoio na identificação e triagem de pessoas que necessitam de atendimento, bem como o desenvolvimento de ações de apoio e de formação de profissionais para a implementação do modelo de acolhimento interprofissional.	13/5/2024	12/5/2026	REAP	EM EXECUÇÃO
4 2024	HOSPITAL DO AMOR	O presente Acordo de Cooperação tem como objeto a mútua colaboração entre os participantes para a realização cirurgias de natureza oncológica, incluindo eventual linha de cuidado, quando houver indicação clínica para execução de consultas e exames diagnósticos indispensáveis para a consecução dos referidos procedimentos cirúrgicos (pré e pós-operatórios), cuja indicação/regulação será realizada pelo Sistema Único de Saúde do município de Aracaju e executada pelo Hospital de Amor, sem ônus para SMS e/ou respectivos usuários.	28/5/2024	27/5/2025	REAP	EM EXECUÇÃO
05 2024	HOPITAL CIRURGIA	Constitui objeto do presente Termo de Cooperação Técnica a mútua colaboração entre os participantes no intuito de viabilizar a Política de Integração Ensino Serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde do município de Aracaju, através do desenvolvimento de atividades de ensino e pesquisa e de ações articuladas conjuntamente entre os participantes por meio de cursos de pós-graduação, especificamente Programas de Residências em Saúde, com previsão de incentivo por	27/8/2024	26/8/2025	CEPS	EM EXECUÇÃO

		parte do <i>PRIMEIRO PARTICIPE</i> na forma de concessão de 01 (uma) Bolsa Integral de Ensino e Pesquisa para a 3ª (terceira) vaga de médico aprovado em Processo Seletivo, no ano de 2022., vinculado ao Programa de Residência Médica em Psiquiatria do <i>SEGUNDO PARTICIPE</i> , conforme demanda assistencial das Redes de Atenção à Saúde no município de Aracaju.				
06/2024	FENS	Termo de Cooperação Técnica Científica e Pedagógica tem por objeto viabilizar a política de integração ensino-serviço na abrangência do SUS-Aracaju, consolidando a relação do <i>SEGUNDO PARTICIPE</i> com o <i>PRIMEIRO PARTICIPE</i> , através do desenvolvimento de atividades de ensino e assistência, por meio de ações conjuntamente articuladas.	30/7/2024	29/7/2025	CEPS	EM EXECUÇÃO
7/2024	ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA [BP]	Desenvolvimento e o fortalecimento da linha de cuidado de condições crônicas cardiovasculares e metabólicas (hipertensão, diabetes, obesidade, hipercolesterolemia) do Sistema Único de Saúde do município de Aracaju.	5/7/2024	4/1/2025	REAP	EM EXECUÇÃO

Fonte: SICONV/DIGE/SMS

12.2 Demonstrativo dos convênios assistenciais e execuções em vigência no ano de 2023 (Janeiro a Dezembro 2024).

Nº do Convênio	Conveniente	Objeto	Prazo de Vigência	Valor Total do Convênio (R\$)	Status
01/2021 – 6º Termo Aditivo	CENTRO DE INTEGRAÇÃO RAI DO SOL - CIRAS	Serviços residenciais até 28 moradores terapêuticos (SRT's) em saúde mental	INÍCIO: 05/02/2024 TÉRMINO: 04/02/2025	R\$ 1.337.217,84	Convênio em execução com prestação de contas regular.

02/2023- 6º Termo Aditivo	CENTRO DE INTEGRAÇÃO RAIO DO SOL - CIRAS	Serviço de Saúde atendimento multiprofissional conforme procedimentos Clínicos/Terapêuticos - CERII Modalidade Física e Intelectual, e das pessoas com transtorno do espectro do autismo a serem prestados aos municípios de Aracaju/SE, que seguirão as normas do Sistema Único de Saúde - SUS, em conformidade com a Deliberação CIE (Colegiado Inter federativo Estadual n. 86/2016).	INÍCIO: 06/04/2024 TÉRMINO: 05/04/2025	R\$ 3.127.103,98	Convênio em execução com prestação de contas regular.
Termo de Colaboração 01/2023 – 5º Termo Aditivo	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ARACAJU - APAE	Serviços de saúde (ambulatorial) na área de procedimentos clínicos/ terapêuticos- CER II - modalidade Física e Intelectual, a serem prestados aos Municípios que compõem as regionais de saúde de Aracaju, Nossa Senhora da Glória e Propriá/SE, que seguirão as normas do Sistema Único de Saúde – SUS em conformidade com a Deliberação CIE (Colegiado Interfederativo Estadual) nº046/2022.	INÍCIO:19/07/2024 TÉRMINO:18/07/2025	R\$ 3.596.969,66	Convênio, em execução com prestação de contas regular.

01/2020 – 4º TERMO ADITIVO	CENTRO DE INTEGRAÇÃO RAIO DO SOL - CIRAS	Atendimento Unidade de Acolhimento adulto, para moradia temporária e cuidados contínuos para adultos de ambos os sexos usuário de crack, álcool e outras drogas.	INÍCIO: 25/11/2023 TÉRMINO: 24/11/2024	R\$ 761.880,00	Convênio em execução com prestação de contas regular.
02/2022 – 4º TERMO ADITIVO	CENTRO DE INTEGRAÇÃO RAIO DO SOL - CIRAS	Reabilitação Psicossocial em Saúde Mental no CAPS Infanto- Dona Ivone Lara	INÍCIO: 26/10/2023 TÉRMINO: 25/10/2024	R\$ 938.120,00	Convênio em execução com prestação de contas regular.
03/2022 – 5º TERMO ADITIVO	CENTRO DE INTEGRAÇÃO RAIO DO SOL - CIRAS	Reabilitação Psicossocial em Saúde Mental no CAPS David Capistrano Filho	INÍCIO: 01/11/2023 TÉRMINO: 31/10/2024	R\$ 2.249.156,82	Convênio em execução com prestação de contas regular.
TOTAL EM EXECUÇÃO				R\$ 12.010.448,30	

Fonte: SICONV/DIGE/SMS

12.3 Demonstrativo dos Termos de Fomento e Convênios Firmados - Emendas Parlamentares Impositivas 2023 (Janeiro a Dezembro/2024).

Nº. DO TERMO	CONVENIENTE	OBJETIVO	DATA DE INÍCIO DO CONV.	DATA DE VENCTO.	VALOR DO REPASSE POR ANO (RS)	STATUS
CONVÊNIO Nº 03 / 2023	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE/EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E/OU MATERIAIS PERMANENTES	16/11/2023	15/8/2023	7.479.609,44	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 01 2023	FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOPITAL DE CIRURGIA	CUSTEIO REALIZAÇÃO DE EXAMES DE RESSONÂNCIA DE CRÂNIO COM SEDAÇÃO	15/12/2023	14/6/2024	105.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 02 2023	FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOPITAL DE CIRURGIA	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES	15/12/2023	14/6/2024	493.603,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 03 2023	HOSPITAL SÃO JOSÉ	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA MODERNIZAR A ESTRUTURA HOSPITALAR	15/12/2023	14/6/2024	795.077,76	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 04 2023	HOSPITAL SÃO JOSÉ	OFERTA DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS EM PNEUMOLOGIA E SAÚDE MENTAL	15/12/2023	14/6/2024	182.378,88	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 05 2023	ASSOCIAÇÃO ARACAJUANA DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E/OU MATERIAIS PERMANENTES	15/12/2023	14/6/2024	2.598.456,84	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS

TERMO DE FOMENTO 06 2023	ASSOCIAÇÃO ARACAJUANA DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL	CUSTEIO PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA	15/12/2023	14/6/2024	162.528,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 07 2023	ASSOCIAÇÃO DE APOIO AO ADULTO COM CÂNCER DO ESTADO DE SERGIPE - AAACASE	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA REESTRUTURAÇÃO DE SERVIÇOS OFERTOS DO CENTRO DE REABILITAÇÃO DA AAACASE	15/12/2023	14/6/2024	20.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 08 2023	O BOM SAMARITANO	CUSTEIO PARA MANUTENÇÃO	15/12/2023	14/6/2024	15.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 09 2023	O BOM SAMARITANO	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA REESTRUTURAÇÃO DE SERVIÇOS.	15/12/2023	14/6/2024	47.700,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 10 2023	CENTRO DE INTERGRAÇÃO RAI DO SOL - CIRAS	CUSTEIO DE ATIVIDADES DE MANUTENÇÃO DA ESTRUTURA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	15/12/2023	14/6/2024	20.700,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 11 2023	CENTRO DE INTERGRAÇÃO RAI DO SOL - CIRAS	CUSTEIO PARA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA	15/12/2023	14/6/2024	75.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 12 2023	CENTRO DE INTERGRAÇÃO RAI DO SOL - CIRAS	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA MELHORIA DA ESTRUTURA FÍSICA	15/12/2023	14/6/2024	122.336,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 13 2023	GRUPO DE APOIO A CRIANÇA COM CÂNCER DE SERGIPE - GACC	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA REESTRUTURAÇÃO DE CALL CENTER	15/12/2023	14/6/2024	54.636,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS

TERMO DE FOMENTO 14 2023	MOVIMENTO MULHERES DE PEITO	CUSTEIO PARA PAGAMENTO DE EXAMES, CONSULTAS E COMPRAS DE MEDICAMENTOS PARA PACIENTES MUNICÍPIOS DE ARACAJU/SE ONCOLÓGICOS OU COM SUSPEITA DE DIAGNÓSTICO DE CÂNCER	15/12/2023	14/6/2024	32.700,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 15 2023	MOVIMENTO MULHERES DE PEITO	AQUISIÇÃO DE APARELHO DE ULTRASSONOGRAFIA PORTÁTIL	15/12/2023	14/6/2024	70.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 16 2023	ANJOS DA ONCOLOGIA	AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS	15/12/2023	14/6/2024	90.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 17 2023	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ARACAJU/SE - APAE	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA RESTRUTURAÇÃO DE SERVIÇOS	15/12/2023	14/6/2024	297.698,92	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 18 2023	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ARACAJU/SE - APAE	CUSTEIO PARA MANUTENÇÃO DAS AÇÕES OFERTADAS	15/12/2023	14/6/2024	15.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 19 2023	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ARACAJU/SE - APAE	CUSTEIO PARA MANUTENÇÃO DAS AÇÕES OFERTADAS	15/12/2023	14/6/2024	75.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TOTAL					12.752.424,84	

Fonte: SICONV/DIGE/SMS

12.4 Demonstrativo dos Termos de Fomento e Convênios Firmados - Emendas Parlamentares Impositivas 2024.

Nº. DO TERMO	CONVENIENTE	OBJETIVO	DATA DE INÍCIO DO CONV.	DATA DE VENCTO.	VALOR DO REFASSE POR ANO (RS)	STATUS
CONVÊNIO Nº 01 / 2024	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE/EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH	INVESTIMENTO	4/7/2024	3/7/2025	470.704,84	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
CONVÊNIO Nº 02 / 2024	HUSE	INVESTIMENTO	5/7/2024	4/7/2025	959.393,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 01 2024	FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOPITAL DE CIRURGIA	CUSTEIO	5/7/2024	4/7/2025	190.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 02 2024	FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOPITAL DE CIRURGIA	INVESTIMENTO	5/7/2024	4/7/2025	2.996.844,84	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 03 2024	HOSPITAL SÃO JOSÉ	CUSTEIO REFORMA	5/7/2024	4/7/2025	1.977.547,68	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 04 2024	HOSPITAL SÃO JOSÉ	CUSTEIO	4/7/2024	3/7/2025	150.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS

TERMO DE FOMENTO 05 2024	HOSPITAL SÃO JOSÉ	INVESTIMENTO	4/7/2024	3/7/2025	1.977.547,68	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 06 2024	ASSOCIAÇÃO ARACAJUANA DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL	CUSTEIO/INVESTIMENTO	4/7/2024	3/7/2025	5.080.082,78	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 07 2024	O BOM SAMARITANO	CUSTEIO	4/7/2024	3/7/2025	50.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 08 2024	CENTRO DE INTERGRAÇÃO RAIO DO SOL - CIRAS	CUSTEIO	4/7/2024	3/7/2025	697.475,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 09 2024	CENTRO DE INTERGRAÇÃO RAIO DO SOL - CIRAS	INVESTIMENTO	4/7/2024	3/7/2025	395.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 10 2024	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ARACAJU/SE - APAE	CUSTEIO	4/7/2024	3/7/2025	311.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 11 2024	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ARACAJU/SE - APAE	INVESTIMENTO	4/7/2024	3/7/2025	341.940,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 12 2024	GRUPO DE APOIO A CRIANÇA COM CÂNCER DE SERGIPE - GACC	CUSTEIO	4/7/2024	3/7/2025	140.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 13 2024	GRUPO DE APOIO A CRIANÇA COM CÂNCER DE SERGIPE - GACC	CUSTEIO	4/7/2024	3/7/2025	75.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS

TERMO DE FOMENTO 14 2024	GRUPO DE APOIO A CRIANÇA COM CÂNCER DE SERGIPE - GACC	CUSTEIO	4/7/2024	3/7/2025	99.990,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 15 2024	MOVIMENTO MULHERES DE PEITO	CUSTEIO	4/7/2024	3/7/2025	100.200,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 16 2024	MOVIMENTO MULHERES DE PEITO	CUSTEIO	4/7/2024	3/7/2025	75.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 17 2024	MOVIMENTO MULHERES DE PEITO	INVESTIMENTO	4/7/2024	3/7/2025	30.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 18 2024	ASSOCIAÇÃO DE APOIO AO ADULTO COM CÂNCER DO ESTADO DE SERGIPE - AAACASE	INVESTIMENTO	5/7/2024	4/7/2025	168.800,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 19 2024	ASSOCIAÇÃO DE APOIO AO ADULTO COM CÂNCER DO ESTADO DE SERGIPE - AAACASE	INVESTIMENTO	5/7/2024	4/7/2025	131.791,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 20 2024	LEGIÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CÂNCER	CUSTEIO	5/7/2024	4/7/2025	50.875,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TERMO DE FOMENTO 21 2024	SAME - LAR DE IDOSOS NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	CUSTEIO	5/7/2024	4/7/2025	70.000,00	EM EXECUÇÃO –A PRESTAR CONTAS
TOTAL					16.539.191,82	

Fonte: SICONV/DIGE/SMS

XIII – OUVIDORIA

Nas Ouvidorias do SUS, a manifestação do cidadão pode se apresentar pela busca de informações e orientações em saúde e também por meio de sugestões, elogios, solicitações, reclamações ou denúncias. Além disso, o estudo pode instigar ainda mais os órgãos públicos a refletir sobre a importância desse canal para participação e aproximação do cidadão à gestão para o exercício de sua cidadania. A seguir dados extraídos do sistema Ouvidorsus de Janeiro a Dezembro de 2024.

13.1 Meio de Atendimento

ATENDIMENTO	JAN-ABR 2024	MAI-AGO 2024	SET--DEZ 2024
Email	163	141	94
Formulário web	174	158	195
Pessoalmente	93	124	106
Telefone	1.155	1.000	978
TOTAL GERAL	1.585	1.423	1373

FONTE:OUVIDORIA/SMS

13.2 Classificação

CLASSIFICAÇÃO	JAN-ABR 2024	MAI-AGO 2024	SET--DEZ 2024
Denúncia	137	38	64
Elogio	11	09	4
Informação	55	59	40
Reclamação	609	631	540
Solicitação	773	686	726
TOTAL GERAL	1.585	1.423	1.374

FONTE:OUVIDORIA/SMS

XIX – CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relatório anual da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju refere-se ao período de Janeiro a Dezembro de 2024 na gestão dos secretários Waneska de Souza Baboza e João Vitor Burgos Mota. E um cumprimento a legislação organizativa do SUS, conforme preconiza a Lei 8.142/90 referenciado também na Lei complementar 141 de 2012 do Ministério da Saúde. Diante disso , o referido relatório evidencia as ações e serviços desenvolvidos em atendimentos realizados em todos os níveis da Atenção à Saúde nos parâmetros da Saúde Pública, bem como nos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS). evidencia as ações e serviços desenvolvidos em atendimentos realizados em todos os níveis da Atenção à Saúde nos parâmetros da Saúde Pública, bem como nos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS).

Diante do resultado desse documento envolveu-se os atores estratégicos em sua elaboração, contemplando os técnicos responsáveis pelas áreas onde as ações, previstas e não previstas durante o ano vigente.

Por fim, o presente relatório cumpre um importante papel no monitoramento e avaliação da gestão em saúde do nosso município, sendo um instrumento esclarecedor para a sociedade, que pode quantificar o trabalho e o que vem sendo efetuado na sociedade aracajuana.



ANEXO

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO (ASCOM)

A Assessoria de Comunicação tem como principal atribuição o filtro e divulgação de ações e serviços ofertados pela SMS, bem como suporte para contribuir com a conscientização da população, traduzindo o que pode virar notícia. Para isto, além das matérias disponibilizadas no site da Prefeitura e enviadas para veículos de comunicação, também se utiliza das redes sociais para divulgar informações pertinentes.

Cabe à Ascom, ainda, intermediar o contato entre a SMS e a imprensa, e vice-versa, em possíveis situações demandas, seja para entrevistas, disponibilização de dados ou mesmo informações que possam gerar interesse nas pessoa ou mesmo utilidade pública.

A Assessoria de Comunicação da Secretaria Municipal da Saúde é composta por um jornalista que coordena as estratégias de divulgação das ações e serviços. Além disso, a equipe conta ainda com outros dois jornalistas, um designer, um social media e um porta-voz.

DIRETORIA JURÍDICA E DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL (DJVISA)

A Diretoria Jurídica e de Vigilância Sanitária e Ambiental, atualmente, é composta das seguintes Coordenações: *Coordenação de Vigilância Sanitária e Ambiental de Aracaju*; *Coordenação de Judicialização*; *Coordenação Administrativa*; *Coordenação de Assuntos Externos*. Também compõe referida Diretoria, a *Assessoria Administrativa*, a qual é responsável por atuar em diversos campos da organização do setor, a quem compete fazer o crivo de toda e qualquer demanda que é direcionada aos coordenadores, aos assessores e à Diretora, competindo-lhe verificar sua origem e natureza, para que, assim, remeta à pessoa responsável por conduzir a lide.

Ademais, integram esta Diretoria, a *Câmara de Resolução em Litígios de Saúde – CRLS* e o *Núcleo de Assessoramento Técnico ao Judiciário – NAT*, os quais possuem servidores que desempenham seu mister junto à Defensoria Pública do Estado de Sergipe e ao Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, respectivamente, competindo-lhes expedir Notas Técnicas que delineiam a necessidade dos interessados, de modo a verificar as atribuições e competências dos entes públicos, com fito de otimizar a utilização dos recursos públicos e auxiliar os magistrados e operadores do Direito a adotar a melhor e mais equilibrada tutela jurisdicional perseguida pelo usuário do SUS.

As divisões de demandas dentro desta Diretoria Jurídica, por sua vez, foram criadas de forma a otimizar o serviço, mas nada impede que todos os coordenadores e assessores permeiem no campo das diferentes matérias, fato que, não raras vezes, acontece, pois os servidores saem de férias e/ou pode ocorrer outra situação que acarrete na indisponibilidade do “titular da pasta”. Desse modo, passaremos a tecer algumas considerações acerca de cada Coordenação:

Coordenação de Vigilância Sanitária e Ambiental de Aracaju

A Coordenação de Vigilância Sanitária e Ambiental de Aracaju integra a Diretoria Jurídica desde o início do ano de 2023.

Esta Coordenação é composta por 06 Gerências (Gerência de Medicamentos e Produtos para Saúde, Gerência de Serviços de Saúde, Gerência de

Serviços de Interesse à Saúde e Saúde Ambiental, Gerência de Ações Estratégicas, Gerência de Alimentos, Gerência de Alimentos e Serviços Veterinários), Setor de Atendimento e Núcleo de Arquitetura e Engenharia.

Esta Coordenação tem por objetivo atuar no resguardo da saúde e bem estar da população de Aracaju/SE. Para isso, realiza inspeções, de cunho prioritariamente educativo e orientativo, nas mais diversas áreas, incluindo os setores de alimentos, produtos, farmácias e drogarias, meio ambiente, serviços de saúde e de interesse à saúde, bem como serviços veterinários.

As ações desenvolvidas incluem liberação de alvará sanitário, apuração de denúncias, monitoramento e controle da água para consumo humano, análise de controle de alimentos, dentre outras atividades que são reguladas pela Vigilância Sanitária.

Caso sejam constatadas irregularidades sanitárias e estas não sejam sanadas no prazo concedido pela equipe fiscalizadora, é lavrado auto de infração sanitária e instaurado processo administrativo sanitário, por meio do qual o caso será analisado e decidida a pena a ser aplicada ao infrator, conforme legislação vigente. Nesta etapa, os assessores jurídicos atuam em conjunto com as gerências, e são responsáveis por sanear, monitorar os Processos Administrativos Sanitários (PAS), dando o suporte jurídico necessário para que esta Coordenação conduza-os de acordo com o que preconiza a legislação que trata da matéria.

Coordenação de Judicialização

Com o objetivo de atenuar os efeitos da judicialização, seja frente aos órgãos públicos e da justiça, a equipe de assessores é constantemente acionada para garantir o máximo de informações que serão direcionadas aos órgãos solicitantes e, sobretudo, garantir resolatividade administrativa junto às áreas desta Secretaria Municipal da Saúde. Corriqueiramente, os servidores participam de audiências extrajudiciais fornecendo elementos robustos de que a demanda pode ser resolvida sem que seja necessário acionar a Justiça e/ou dirimindo dúvidas dos membros do Ministério Público, que lhes auxiliam na formação do seu convencimento e que são imprescindíveis no deslinde do feito, que pode ser: pedido de novas informações, arquivamento do procedimento ou ingresso de ação judicial.

Todavia, após a demanda ser judicializada, envidamos esforços no sentido de subsidiar a Procuradoria Geral do Município na defesa dos processos através das informações técnicas; prestar assessoria técnica e jurídica nos processos relacionados a exames, consultas, procedimentos cirúrgicos, insumos e medicamentos, oriundos das diversas varas de Aracaju e dos demais municípios do Estado de Sergipe.

Por oportuno, impende ressaltar que o acompanhamento das demandas judiciais não se limita ao fornecimento e avaliação da Notas Técnicas elaboradas pelas áreas competentes desta SMS, uma vez que esta coordenação se mantém no acompanhamento de Ações Cíveis Públicas e ações judiciais.

Coordenação Administrativa

No campo de atuação da referida Coordenação estão os requerimentos administrativos e consultas técnicas relativas à matéria de pessoal, a título exemplificativo: lotação, vacância, remoção, redistribuição, substituição, promoção, readaptação, reversão, aproveitamento, reintegração, recondução, redução/ampliação de carga horária, nomeações, exonerações, revisão de vencimentos, concessão de gratificações, indenizações, licenças, férias, faltas, acordos, proibições, responsabilidades, acumulação de cargos, penalidades, normas gerais de serviço e matérias ligadas à vida funcional dos servidores.

Igualmente, faz parte das atribuições da Coordenação Administrativa a análise prévia de Sindicâncias, Processos Administrativos Disciplinares, Afastamentos Preventivos, elaboração de Portarias, exame de decisões (CPSIA) e instrução de inquéritos administrativos para apuração de eventuais irregularidades cometidas por empresas contratadas (CPAI).

Coordenação de Assuntos Externos

A mencionada coordenação elabora e revisa, de forma técnica, os atos oficiais e instrumentos jurídicos da Secretaria Municipal da Saúde a serem publicados na imprensa oficial do município (leis, decretos, portarias, resoluções, editais, contratos, notas técnicas, deliberações, termos de cooperação técnica, convênios e instrumentos congêneres). Nesse sentido, cabe salientar que tal coordenação é responsável, ainda pela elaboração de estudos legislativos, análise de projetos de leis, emissão de despachos opinativos em caso de omissão legislativa ou divergência doutrinária/jurisprudencial, etc.

Com o objetivo de salvaguardar a gestão e evitar possíveis interdições dos serviços e equipamentos de saúde, fica também aos cuidados desta Coordenação, avaliar as fiscalizações efetuadas por Conselhos de Classe destinadas à regularização das inconformidades e ainda analisar demandas ligadas a Sindicatos, MPE, MPF, MPT, TCE, TCU, CGM, CGU, PF, Ministério da Saúde, Câmara Municipal de Aracaju, ALESE, TJ/SE, Justiça Federal, Justiça do Trabalho e demais Organizações Sociais de relevante interesse público,

sobretudo para afastar aplicação de sanções e/ou penalidades ao Secretário da pasta e a esta Municipalidade como um todo.

CONTROLE INTERNO (CI)

Setor instituído através da Portaria nº. 70 de 12 de junho de 2018, responsável pelo planejamento, coordenação e supervisão das atividades de Controle Interno da Secretaria Municipal da Saúde, cabendo ainda orientação de procedimentos disciplinados pela legislação concernente à gestão financeira, patrimonial, operacional, de pessoal e de licitações.

As atribuições do Controle Interno são coordenadas pela chefia designada para esse fim e exercidas pelas suas respectivas equipes técnicas, dentre elas:

- Analisar a legalidade e avaliar os resultados, quanto à eficácia e eficiência, da gestão financeira, patrimonial, operacional, de pessoal e de licitações, da Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju;
- Analisar a regularidade dos processos de pagamento antes da execução financeira da despesa;
- Orientar os procedimentos disciplinados pela legislação concernente à gestão financeira, patrimonial, operacional, de pessoal e licitatória;
- Realizar auditorias operacionais nos sistemas financeiro, patrimonial e de pessoal;

- Propor medidas saneadoras ou preventivas com a finalidade de melhorar procedimentos, políticas e diretrizes, visando evitar a ocorrência de falhas, desperdício, ineficiência e ineficácia;
- Apurar mediante sindicância investigativa, irregularidades ou ilegalidades, cometidas por servidores no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju e órgãos, unidades ou setores a ela subordinados; e encaminhar as informações necessárias para subsidiar o processo de tomada de decisão do Secretário(a) de Saúde acerca da pertinência da instauração de Sindicância Acusatória ou Processo Administrativo Disciplinar - PAD, nos casos previsto em lei;
- Apoiar o controle externo no exercício de sua missão institucional;
- Analisar os processos licitatórios instaurados pela SMS, bem como suas dispensas e inexigibilidades, além de acompanhar a execução de contratos e convênios em seus aspectos legais.

Equipe Técnica Financeira

- Analisar a legalidade e avaliar os resultados, quanto à eficácia e eficiência, da gestão financeira e patrimonial da SMS;
- Analisar a regularidade dos processos de pagamento antes da execução financeira da despesa;
- Orientar os procedimentos disciplinados pela legislação concernente à gestão financeira e patrimonial;
- Realizar o acompanhamento das receitas e despesas verificando a compatibilidade com os gastos empenhados;
- Realizar auditorias nos sistemas financeiro e patrimonial;
- Propor medidas saneadoras ou preventivas com a finalidade de melhorar procedimentos, políticas e diretrizes, visando evitar a ocorrência de falhas, desperdício, ineficiência e ineficácia;
- Examinar bens, valores e a execução financeira e patrimonial da Secretaria Municipal da Saúde, bem como dos órgãos a esta vinculados.

Equipe Técnica Jurídica e Operacional

- Analisar a legalidade e avaliar os resultados, quanto à eficácia e eficiência, da gestão operacional, de pessoal e de licitações da SMS;
- Orientar os procedimentos disciplinados pela legislação concernente à gestão operacional, de pessoal e licitatória;
- Apoiar o controle externo no exercício de sua missão institucional;
- Analisar a legalidade dos atos relativos à admissão mediante Concurso Público de Provas e/ou Títulos e Processo Seletivo Simplificado - PSS, e desligamento mediante Processo Administrativo Disciplinar dos servidores efetivos e comissionados;
- Apurar mediante sindicância investigativa, irregularidades ou ilegalidades, cometidas por servidores no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju e órgãos, unidades ou setores a ela subordinados; e encaminhar as informações necessárias para subsidiar o processo de tomada de decisão do Secretário(a) de Saúde acerca da pertinência da instauração de Sindicância Acusatória ou Processo Administrativo Disciplinar - PAD, nos casos previsto em lei;
- Apoiar, quando solicitado, os setores da Secretaria Municipal da Saúde ou entidades vinculadas no atendimento às diligências ou processos baixados pelo Tribunal de Contas do Estado de Sergipe;
- Analisar os processos licitatórios instaurados no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, bem como suas dispensas e inexigibilidades;
- Acompanhar a execução de contratos e convênios em seus aspectos legais, no que lhe couber;
- Realizar auditorias operacionais e no sistema de pessoal; propor medidas saneadoras ou preventivas com a finalidade de melhorar procedimentos, políticas e diretrizes, visando evitar a ocorrência de falhas, desperdício, ineficiência e ineficácia.

A Diretoria de Inteligência, criada em 2019, foi desenvolvida para atuar como diretoria estratégica com atuação nas áreas de inovação, abrangendo o Núcleo de Controle, Avaliação e Regulação (NUCAR) e Tecnologia de Informação, da Secretaria Municipal de Saúde. Atualmente, agregam-se a esta diretoria a coordenação de contratos (prestação de serviços via pessoa jurídica, contratos administrativos e contratos assistenciais), bem como o monitoramento de execução contratual.

1.2 ATRIBUIÇÕES REFERENTES ÀS ASSESSORIAS DA DIRETORIA DE INTELIGÊNCIA E GESTÃO ESTRATÉGICA – DIGE

Assessoria Estratégica Ambulatorial – compor a comissão permanente de credenciamento (CPC); realizar análise técnica para elaboração de chamamento públicos, conforme decisão da gestão e necessidade local; monitorar editais vigentes e procedimentos de reabertura; analisar e planejar novas contratualizações de serviços para oferta ambulatorial; fornecer suporte à diretoria nas discussões junto ao subnúcleo de regulação de procedimentos eletivos; analisar relatórios do sistema IDS, de agendamentos de procedimentos ambulatoriais e fila de espera, para subsidiar a diretoria; analisar séries históricas físico-financeiras do sistema TabWin, para subsidiar a diretoria; articular com a rede de atenção primária a oferta de procedimentos de atenção especializada para ações desenvolvidas nas unidades básicas de saúde; elaborar planos de trabalho para execução de emendas parlamentares impositivas; articular com prestadores pleito a habilitações de serviços junto ao Ministério da Saúde; analisar e monitorar ouvidorias e processos judiciais que tenham interface com a atenção ambulatorial especializada; participar de reuniões com a Secretaria de Estado da Saúde, quando a discussão for de âmbito ambulatorial; apoiar o monitoramento de execução de contratos ambulatoriais; elaborar notas técnicas, em resposta a solicitações extrajudiciais e ouvidorias; dentre outros.

Assessoria Estratégica Hospitalar – compor comissões de fiscalização e/ou Comissão de Acompanhamento de contrato (CAC); analisar indicadores contratuais; acompanhar e fornecer apoio institucional às Comissões de Acompanhamento de Contratos (CAC) dos contratos hospitalares; analisar e planejar novas contratualizações de serviços hospitalares,

bem como novos termos aditivos e apostilamentos; elaborar planos de trabalho para execução de emendas parlamentares impositivas; articular com prestadores pleito a habilitações de serviços junto ao Ministério da Saúde; participar de reuniões com a Secretaria de Estado da Saúde, quando a discussão for de âmbito hospitalar; analisar e monitorar ouvidorias e processos judiciais que tenham interface com instituições hospitalares contratualizadas; elaborar de notas técnicas, revisar minutas contratuais, revisar notificações extrajudiciais, dentre outros.

Assessoria Administrativa e de Sistematização – extrair dados para a produção de séries históricas do sistema TabWin; extrair relatórios de agendamentos e lista de espera de consultas e procedimentos do sistema IDS; analisar os valores e índices para reajustes financeiros e reequilíbrio de preços de contratos; analisar e dar suporte no âmbito contábil referente a prestações de contas, laudos contábeis, balanço patrimonial, livro diário, livro razão, índices de liquidez, planilhas de custos; realizar pesquisas de mercado para realização de novos editais; fornecer suporte para o planejamento de novas contratualizações de serviços hospitalares; fornecer apoio institucional as Comissões de Acompanhamento de Contratos (CAC) dos contratos hospitalares.

1.2.1 Fiscalização da Maternidade Lourdes Nogueira – realizar supervisão “in loco” para acompanhamento do desenvolvimento das atividades de assistência à clientela alvo; compor a Comissão de Acompanhamento do Contrato; fiscalizar a execução do contrato e a regularidade das prestações de contas; analisar e monitorar as ouvidorias; acompanhar e avaliar o contrato de gestão quanto aos indicadores contratuais; acompanhar e monitorar os relatórios emitidos pelo Verificador Independente, dentre outros.

1.3 COORDENAÇÃO DE CONTRATOS ADMINISTRATIVOS E ASSISTENCIAIS

A Coordenação de Contratos é o setor incumbido de formalizar contratos assistenciais e gerenciar a gestão, planejamento e fiscalização dos contratos administrativos da Secretaria Municipal de Saúde. Dentre suas atribuições, destacam-se:

- a) Elaborar contratos;
- b) Coordenar e acompanhar as solicitações de repactuação e renovação de contratos;
- c) Solicitar nomeação de gestores de contratos, fiscais e fiscais suplentes;
- d) Aplicar sanções administrativas em contratos;
- e) Zelar pelo cumprimento de prazos;
- f) Prestar contas de convênios;

- g) Definir procedimentos para a gestão de contratos administrativos;
- h) Alimentar dados nos sistemas de governo;
- i) Dentre outros.

j) Além disso, esta coordenação engloba o encarregado setorial (Data Protection Officer / DPO da Lei Geral de Proteção de Dados / LGPD) que é responsável com acompanhar a aplicação da LGPD na Secretaria Municipal de Saúde. É o canal de comunicação entre a Secretaria, o Município, os titulares de dados e a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD). Gerencia e emite pareceres referente a qualquer demanda que envolva tratamento de dados pessoais e sensíveis.

1.4 COORDENAÇÃO DE MONITORAMENTO DE CONTRATOS ASSISTENCIAIS

A Coordenação de Monitoramento de Contratos (CMCA) é o setor responsável por monitorar, acompanhar e fiscalizar, de forma contínua e regular, a execução financeira dos contratos bem como a execução dos serviços de saúde contratados através dos contratos ambulatoriais e hospitalares celebrados com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Responsável também pela solicitação de Notas Fiscais aos prestadores, verificação documental e acompanhamento para pagamento.

Dentre as atribuições destacam-se:

- a) Responder a ouvidorias relacionadas aos serviços contratados;
- b) Solicitação de Notas Fiscais aos prestadores;
- c) Conferência da documentação necessária para pagamento;
- d) Atesto das Notas Fiscais;
- e) Acompanhamento das Notas até o efetivo pagamento;
- f) Monitoramento da execução financeira dos contratos;
- g) Realização da compensação de créditos quando necessário;
- h) Fiscalização do cumprimento dos serviços contratados;
- i) Notificação aos prestadores quando da não realização dos serviços contratados;
- j) Abertura e tramitação de processos indenizatórios;
- k) Verificação das agendas enviadas pelos prestadores para conferência com o quantitativo contratado;
- l) Participação em audiências judiciais e extrajudiciais a respeito da execução dos contratos;
- m) Solicitação de renovação e alteração contratual;
- n) Vistoria para os chamamentos públicos;

- o) Verificação in loco da realização dos exames e procedimentos contratados;
- p) Interface com os prestadores.

1.5 COORDENAÇÃO DO NÚCLEO DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO

A Coordenação do Núcleo de Controle, Avaliação e Regulação (NUCAR) responsável por coordenar e supervisionar todos os subnúcleos do NUCAR; representar a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) junto a Secretaria de Estado da Saúde (SES) nas

discussões e repactuações da PPI (Programação Pactuada e Integrada); monitorar o consumo dos recursos utilizados pelos municípios em Aracaju com base na PPI; disponibilizar extratos de consumo/PPI para todos os municípios do Estado de Sergipe; Participar como membro efetivo da câmara técnica do Colegiado Interfederativo Estadual (CIE); participar do CIE como suplente do secretário, representando-o oficialmente quando da impossibilidade do mesmo; subsidiar a gestão com dados/informações para auxiliar nas tomadas de decisões.

Além disso, são atribuições da referida coordenação: disponibilizar canal de Interlocução com as diversas áreas da SMS, com vistas a qualificar o acesso dos usuários aos serviços de saúde; qualificar e fortalecer a representação do NUCAR/SMS nas audiências do MPE, MPF e demais órgãos de controle externo; qualificar as discussões para elaboração de notas técnicas enviadas ao núcleo jurídico (NUJUR) com o objetivo de melhor representar as questões inerentes à garantia de acesso dos usuários frente aos órgãos de controle externo, procuradoria e outros, contribuindo para a diminuição dos processos judiciais; acompanhar o planejamento da PREFEITURA/SMS/TAP monitorando oferta crítica e tempo de espera em fila, buscando o enfrentamento do problema; manter interlocução com os prestadores públicos, filantrópicos e privados objetivando qualificar o serviço prestado e a garantia de acesso; monitorar as queixas dos usuários provenientes das ouvidorias.

Ademais, cabe supervisionar junto ao Subnúcleo de Controle e Avaliação o sistema de cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (SCNES), sistema de informação ambulatorial (SIA), sistema de informação hospitalar (SIH) bem como o processamento dos prestadores próprios e contratados; supervisionar o subnúcleo de regulação e suas centrais com o objetivo de garantir aos usuários do SUS um acesso universal, igualitário, integral, equânime e qualificado.

1.5.1 Atribuições do Subnúcleo de Regulação de Procedimentos Eletivos

- a) Alimentar e revisar a PPI no sistema IDS;
- b) Alimentar a oferta disponibilizada pelos prestadores próprios e contratados no sistema IDS;
- c) Realizar a regulação dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade;
- d) Homologar e monitorar as versões mensais disponibilizadas pelo sistema IDS

saúde;
- e) Operacionalizar e revisar a cada 2 anos o Protocolo de Acesso Regulação de Procedimentos Eletivos Ambulatoriais;
- f) Retroalimentar a gestão com informações atinentes a oferta e demanda de procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, com o objetivo de garantir o acesso em tempo oportuno a estes procedimentos;
- g) Fazer interface com o setor de controle e avaliação, a fim de verificar e corrigir possíveis erros no sistema de regulação, diminuir a glosa e evitar perda de informações;
- h) Executar perícia médica para cirurgias eletivas;
- i) Planejar as ações da regulação no âmbito global;
- j) Alimentar os contratos no sistema IDS;
- k) Avaliar solicitações por memorando, e-mail, ouvidorias, protocolos sobre repriorização de lista de espera;
- l) Executar análise das solicitações do MPE (Ministério Público Estadual/MPF (Ministério Público Federal/ DPU (Defensoria Pública da União) / liminares/ processos jurídicos conforme protocolo de regulação;
- m) Fazer a interface com as Redes de Atenção à Saúde;
- n) Fazer interface com o setor de contratos e prestadores para discussão de oferta e demanda;
- o) Fazer interface com prestadores para alinhamento de fluxos e linhas de cuidado em Saúde.

1.5.2 Atribuições da Subcoordenação do controle e avaliação

- a) Operacionalização dos sistemas de informações vinculados ao DATASUS/MS (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Ficha de Programação Orçamentária (FPO), objetivando a manutenção do financiamento da média e alta complexidade e ou reivindicação de incrementos no Teto MAC;
- b) Extração dos relatórios com a valoração dos procedimentos realizados para elaboração das notas fiscais;
- c) Realizar o cadastramento, atualizações, inclusões, exclusões e importação da base local dos profissionais e de estabelecimentos de saúde (CNES);
- d) Acompanhar e operacionalizar as atualizações da Ficha de programação Orçamentária (FPO) com base contratual (aditivos ou novos contratos, necessidades do processamento);
- e) Realizar o processamento de todos os prestadores contratados pela Secretaria de Saúde de Aracaju e da rede própria;
- f) Transmitir para o Ministério da Saúde toda a produção dos prestadores SUS seja ambulatorial (SIA) ou hospitalar (SIHD);
- g) Realizar o levantamento de dados solicitados pelas diversas áreas da SMS e órgãos externos (MP, MPF, PGM, etc), consultando a base de dados disponibilizada pelo Ministério da Saúde (SIA, SIH, CNES);
- h) Elaborar e encaminhar à assessoria de contratos assistenciais as planilhas das comissões de avaliação dos contratos hospitalares;
- i) Elaborar o extrato mensal da programação pactuada integrada (PPI);
- j) Subsidiar a gestão com dados dos sistemas de informações do Ministério da Saúde (SIA, SIH e SCNES) para auxiliar a gestão na tomada de decisão.

1.5.3 Atribuições do Subnúcleo de Regulação de Leitos

- a) Regular o Acesso à Assistência visando disponibilizar a alternativa assistencial mais adequada à necessidade do usuário através da regulação dos leitos de retaguarda em enfermaria contratados pela Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju;
- b) Desobstruir as portas de urgência e emergência de Aracaju (rede própria), regulando os pacientes para os leitos de retaguarda de enfermaria;
- c) Controlar e monitorar os leitos municipais bem como o acesso do usuário a esses leitos em tempo oportuno;
- d) Controlar e monitorar as remoções inter-hospitalares da rede municipal de Aracaju que são realizadas através do Subnúcleo de Regulação de Leitos; Fiscalizar a execução do contrato de remoção;
- e) Contribuir para o processo de otimização dos recursos;
- f) Monitorar a taxa de ocupação de leitos, subsidiando a tomada de decisão pelos gestores públicos;
- g) Estabelecer uma articulação entre a gestão e a assistência, viabilizando a conformação de diferentes arranjos assistenciais, a depender das necessidades impostas pelo sistema de saúde;
- h) Subsidiar discussões tanto internas, como externas (na rede de atenção a saúde), que permitam o planejamento da ampliação e/ou readequação da oferta e do perfil dos leitos hospitalares disponíveis;
- i) Colaborar no desenvolvimento e adequação tecnológica do sistema utilizado pela regulação;
- j) Monitorar as solicitações das unidades (solicitantes e executantes) em tempo real, garantindo efetividade das transferências em tempo hábil;
- k) Otimizar a utilização dos leitos hospitalares de retaguarda para redução da taxa de ocupação nas portas de urgências como também redução do tempo de espera para internação;
- l) Monitorar o tempo de permanência nas unidades assistenciais de retaguarda para minimizar a taxa de permanência hospitalar a fim de garantir o giro do leito em tempo oportuno;
- m) Aprimorar a interface entre os Núcleos Internos de Regulação (NIRs) dos hospitais e a regulação;
- n) Qualificar os fluxos de acesso do usuário aos serviços de saúde de forma

igualitária.

1.6 NÚCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

O Núcleo de Tecnologia da Informação da Secretaria Municipal de Saúde (NUINF) é a área responsável pela implementação de soluções tecnológicas capazes de ampliar/qualificar os serviços; administrar ambientes computacionais; gerenciar projetos e operações de TI; garantir a segurança das informações; prestar suporte técnico qualificado para uso dos sistemas e equipamentos, assim como implementar a infraestrutura necessária ao bom funcionamento da Instituição.

Dentre as atribuições destacam-se:

- a) Alinhar os objetivos internos aos objetivos estratégicos da instituição;
- b) Analisar/auxiliar na otimização de processos internos e na prevenção e solução de problemas;
- c) Elaborar e gerenciar projetos/termos de referência;
- d) Realizar a implantação/configuração/manutenção de equipamentos;
- e) Gerenciar a rede de computadores, aplicativos e sistemas;
- f) Desenvolver soluções que atendam a demandas internas;
- g) Prestar suporte técnico de TI a todos os funcionários da instituição;
- h) Prestar suporte técnico a população para uso do APP e Portal da Saúde;
- i) Prestar suporte as Secretarias Municipais de Saúde de Sergipe que utilizam o nosso sistema através da Regulação; Realizar tarefas administrativas de funcionamento do setor como: emissão de atestados/relatórios/pareceres técnicos, fiscalização e gestão de contratos administrativos, responder diligências ou notificações de órgãos de controle.
- j) Elaborar e gerenciar projetos/termos de referência;
- k) Realizar a implantação/configuração/manutenção de equipamentos;
- l) Gerenciar a rede de computadores, aplicativos e sistemas;
- m) Desenvolver soluções que atendam a demandas internas;
- n) Prestar suporte técnico de TI a todos os funcionários da instituição;
- o) Prestar suporte técnico a população para uso do APP e Portal da Saúde;
- p) Prestar suporte as Secretarias Municipais de Saúde de Sergipe que utilizam o nosso sistema através da Regulação;

Realizar tarefas administrativas de funcionamento do setor como: emissão de

atestados/relatórios/pareceres técnicos, fiscalização e gestão de contratos administrativos, responder diligências ou notificações de órgãos de controle.

DIRETORIA FINANCEIRA (DF)

A Diretoria Financeira do Fundo Municipal de Saúde desempenha um papel crucial na gestão e planejamento orçamentário, garantindo que os recursos sejam alocados de forma eficiente para atender às necessidades de saúde da população. Ela elabora o orçamento anual, monitorando a arrecadação e a aplicação de recursos federais, estaduais e municipais.

Além disso, a diretoria produz relatórios financeiros periódicos que informam sobre a situação do fundo, controla despesas e implementa mecanismos de auditoria para assegurar a legalidade dos gastos. É responsável pela análise e aprovação de contratos e convênios, assegurando que estejam dentro do orçamento.

A diretoria também gerencia os pagamentos a fornecedores, fiscaliza a execução orçamentária e promove a capacitação da equipe em gestão financeira. Colabora com outras secretarias, facilita a prestação de contas e define metas financeiras, monitorando o cumprimento delas. Assim, atua para garantir a transparência e a eficiência no uso dos recursos destinados à saúde pública, possuindo quatro coordenações.

Coordenação da Execução Orçamentária

- **Assessoramento à Diretoria Financeira:** Apoiar a Diretoria Financeira em assuntos de competência do setor, garantindo alinhamento nas atividades e decisões orçamentárias.
- **Coordenação da Execução Orçamentária:** Gerenciar a execução orçamentária da SMS/FMS, assegurando que os recursos sejam utilizados de forma eficaz e em conformidade com as diretrizes estabelecidas.
- **Participação na Proposta Orçamentária:** Contribuir ativamente na elaboração da Proposta Orçamentária Anual, colaborando na definição das prioridades e alocação de recursos.
- **Solicitação de Créditos Adicionais:** Formalizar pedidos de créditos adicionais e alterações orçamentárias, conforme o que prevê a legislação vigente.
- **Avaliação de Viabilidade Orçamentária:** Informar sobre a viabilidade

orçamentária para a execução de novas despesas, bem como para aditivos e renovações contratuais.

- **Reserva de Dotação e Declarações:** Proceder com a Reserva de Dotação, além de elaborar a Declaração de Aumento da Despesa e a Declaração de Impacto Orçamentário, após receber os processos pertinentes.
- **Emissão de Notas de Empenho:** Emitir Notas de Empenho, Reforços e Anulações, sempre em conformidade com os processos previamente autorizados.
- **Liquidações e Anulações:** Realizar as liquidações e anulações necessárias, analisando a conformidade dos processos de acordo com a legislação vigente, e emitir relatórios gerenciais de acompanhamento do orçamento.
- **Execução da Despesa:** Garantir que a execução da despesa esteja de acordo com o Quadro de Detalhamento de Despesas estabelecido.
- **Análise da Liberação de Crédito:** Examinar a liberação do crédito inicial em conformidade com a Lei Orçamentária Anual (LOA), comparando com o estimado na dotação inicial.
- **Gestão de Créditos Orçamentários:** Analisar e executar os créditos orçamentários resultantes de emendas, portarias e convênios, assegurando a correta aplicação dos recursos.
- **Controle de Saldos de Empenho:** Após a análise da execução, controlar os saldos de empenho, emitindo as anulações necessárias ou reforços para inscrição em restos a pagar.
- **Cumprimento de Normas Orçamentárias:** Acompanhar e cumprir as normas e instruções emanadas dos órgãos centrais do sistema orçamentário, garantindo a conformidade das atividades realizadas.
- **Realização de Outras Atividades:** Executar outras atividades correlatas que contribuam para o bom funcionamento do setor e a eficiência na gestão orçamentária.

Coordenação da Folha de Pagamento e Custos

- **Assessoramento à Diretoria Financeira:** Apoiar a Diretoria Financeira em todos os assuntos relacionados à gestão da folha de pagamento e custos, assegurando a eficácia das operações.

- **Administração Mensal de Dados:** Gerenciar mensalmente os dados e relatórios fornecidos pela SEPLOG para a liquidação e posterior pagamento da folha da SMS.
- **Emissão e Análise de Relatórios:** Emitir e analisar relatórios sobre elementos, ações e fontes de recursos da folha de pagamento, garantindo uma execução equitativa do orçamento disponível.
- **Criação de Sistema de Relatórios:** Desenvolver e gerenciar um sistema que facilite a emissão de relatórios relacionados à folha de pagamento, assegurando sua liquidação oportuna.
- **Análise de Custos:** Consolidar e incluir dados sobre os custos da SMS, compreendendo as apurações mensais de todas as unidades subordinadas à Saúde Municipal.
- **Suporte às Coordenações:** Oferecer suporte a todas as coordenações na avaliação de dados, visando a otimização dos recursos empregados nas atividades de saúde.
- **Sistema de Custos:** Criar e gerenciar um sistema de custos que forneça informações gerenciais para subsidiar a gestão da SMS e auxiliar na tomada de decisões para uma execução eficiente das despesas.
- **Gestão de Emendas Parlamentares:** Desenvolver e gerenciar o sistema de Emendas Parlamentares Municipais, executando as liquidações e mantendo o sistema atualizado até a finalização dos pagamentos. Fornecer suporte aos membros da Comissão de Emendas Impositivas.

Coordenação Financeira e Contábil

- **Coleta de Recursos:** Coletar entradas de recursos municipais, federais e estaduais, incluindo Emendas Parlamentares, organizadas por Grupo e Ação Detalhada.
- **Gestão de Fornecedores:** Relacionar todos os fornecedores de serviços e materiais, considerando valores retidos, indenizações e outras despesas variáveis.
- **Classificação de Despesas:** Classificar as despesas conforme a ordem de entrada dos repasses de recursos pela Fazenda Municipal.
- **Acompanhamento de Contratos:** Monitorar as entradas das notas fiscais e pagamento dos contratos ambulatoriais e de credenciamento.
- **Controle Financeiro:** Apresentar saldos das contas bancárias por fonte de

recurso, assegurando a atualização da dotação orçamentária. Imprimir relatórios de contas bancárias, agrupando fontes e atualizando planilhas. Garantir a realização correta das transferências bancárias.

- **Análise e Processamento de Pagamentos:** Realizar análises conforme a programação de pagamento, encaminhando processos recebidos antes da data programada para uma pasta provisória. Analisar e encaminhar processos recebidos na data programada, verificando a atualização das certidões negativas.
- **Processamento de Despesas:** Processar pagamentos via sistema 1Doc e elaborar ordens bancárias. Gerar e enviar remessas de pagamentos no sistema Vanpix, conferindo e encaminhando para assinatura da Diretora e Secretária.
- **Controle de Transferências Estaduais:** Manter controle das transferências estaduais, evitando pagamentos sem saldo financeiro, utilizando planilhas para identificar pagamentos a serem realizados.
- **Emissão de Extratos Bancários:** Emitir extratos bancários diariamente para o lançamento de receitas e envio ao SAGRES – TCE/SE.
- **Fiscalização da Legislação Fiscal:** Atuar na aplicação de normas fiscais, como a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), garantindo equilíbrio nas contas públicas.
- **Elaboração de Relatórios Financeiros:** Participar da preparação de relatórios de execução orçamentária e de gestão fiscal.
- **Interação com Outros Setores:** Articular com outras secretarias e órgãos municipais, contribuindo para decisões financeiras estratégicas.
- **Acompanhamento da Execução Financeira:** Executar lançamentos e fechamentos contábeis diários da movimentação financeira, orçamentária e patrimonial.

Coordenação de Planejamento

- **Assessoramento à Diretoria Financeira:** Apoiar a Diretoria Financeira em todos os assuntos relacionados à gestão do planejamento em saúde, assegurando a eficácia das operações.
- **Secretaria Executiva do Colegiado Interfederativo Regional:** articulação entre o estado e os municípios da Regional de Aracaju, o qual é um espaço de instâncias colegiadas deliberativas, âmbito regional, de negociação e deliberação da gestão comitê das ações e serviços públicos de saúde regionais, nos aspectos voltados a integração funcional e operativa dos serviços de saúde em

todos os níveis de complexidade, observadas sempre as decisões gerais do Colegiado Interfederativo Estadual (CIE).

- **Gestão dos Instrumentos de Gestão:** responsável pela construção, monitoramento e avaliação dos instrumentos de gestão que são: Plano Municipal de Saúde (PMA), Planos Anuais de Saúde (PAS), Relatório Anual de Gestão e Relatórios de Detalhamento Quadrimestralmente Anual (RDQA);
- **Gestão dos sistemas de informações do Ministério da Saúde:** coordena, gerencia e monitora os sistemas de informações do MS na captação de recursos que são eles INVESTUS, EGESTOR, SISMOB e FNS.
- **Gestão dos processos de habilitações dos serviços de saúde:** através dos sistemas do MS captar recursos para as entidades com vinculação ao SUS, bem como aos serviços desenvolvidos pelo Fundo Municipal de Saúde.
- **Gestão dos processos de Emendas Parlamentares:** desenvolver os recursos das emendas parlamentares nas três instâncias, sejam diretas e indiretas, com acompanhamento e monitoramento na sua aplicabilidade no território municipal.
- **Interlocução com as instâncias federais e estaduais:** articulação para desenvolvimento das políticas públicas no território, bem como na gestão dos processos de construção de planejamento.
- **Gestão de Plano de Contratação Anual:** planejamento das ações e serviços de saúde a serem executados conforme o orçamento e financeiro de cada ano vigente.
- **Administração Mensal de Dados:** Gerenciar mensalmente os dados e relatórios fornecidos pela SEPLOG para a liquidação e posterior pagamento da folha da SMS.
- **Emissão e Análise de Relatórios:** Emitir e analisar relatórios sobre elementos, ações e fontes de recursos da folha de pagamento, garantindo uma execução equitativa do orçamento disponível.
- **Criação de Sistema de Relatórios:** Desenvolver e gerenciar um sistema que facilite a emissão de relatórios relacionados à folha de pagamento, assegurando sua liquidação oportuna.
- **Análise de Custos:** Consolidar e incluir dados sobre os custos da SMS, compreendendo as apurações mensais de todas as unidades subordinadas à Saúde Municipal.
- **Suporte às Coordenações:** Oferecer suporte a todas as coordenações na avaliação de dados, visando a otimização dos recursos empregados nas atividades de saúde.

- **Sistema de Custos:** Criar e gerenciar um sistema de custos que forneça informações gerenciais para subsidiar a gestão da SMS e auxiliar na tomada de decisões para uma execução eficiente das despesas.
- **Gestão de Emendas Parlamentares:** Desenvolver e gerenciar o sistema de Emendas Parlamentares Municipais, executando as liquidações e mantendo o sistema atualizado até a finalização dos pagamentos. Fornecer suporte aos membros da Comissão de Emendas Impositivas.

DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE (DAS)

A Diretoria de Atenção à Saúde foi instituída para promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como, incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.

As rede se organizam, sistematicamente, nos diferentes níveis e densidades tecnológicas de atenção à saúde. Tem como objetivo articular e adequar as ofertas para o atendimento ao usuário, procurando melhorar a qualidade de vida das pessoas usuárias e os resultados sanitários do sistema de atenção à saúde. Busca a eficiência na utilização de recursos de saúde. Assim, para a lógica das rede de Atenção à Saúde, um pronto-socorro e um centro de especialidades, por exemplo, são igualmente importantes na garantia da atenção à saúde do usuário, pois ambos cumprem papéis específicos para necessidades específicas. Com isso apresentamos a composição a seguir das coordenações descritas abaixo.

Coordenação da Rede de Atenção Primária a Saúde (REAP)

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção, 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.

As Unidades de Saúde da Família (USF) são as portas de entrada preferenciais

do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem por finalidade oferecer o primeiro contato às pessoas quando procuram o atendimento de saúde.

A Rede de Atenção Primária (REAP) conta com

- 45 (quarenta e cinco) Unidades de Saúde da Família USFs, onde contém 149 Equipes de Saúde da Família, 04 Equipes de Atenção Primária, 67 Equipes de Saúde Bucal de 40 horas, 02 Equipes de Saúde Bucal de 20 horas, e 03 Equipes Multidisciplinares;

- 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) - Urgência Odontológica de Aracaju, tipo III;
- 01 Centro de Atendimento e Triagem a Síndrome Gripal, unidade Satélite vinculada a USF Augusto César Leite;
- 17 polos da Academia da cidade. (Anexo I).

Em Aracaju, a REAP, oferta de maneira geral:

- Nas USFs são ofertados serviços de acolhimento; consultas de enfermagem, médicas, serviço social e de saúde bucal; distribuição e administração de medicamentos; vacinas; curativos; visitas domiciliares; atividade em grupo e atividades nas escolas; educação em saúde; atendimento multiprofissional, entre outras, possibilitando a resolução de grande parte das necessidades de saúde. Consultas: médicas, de enfermagem e odontológicas. Tem-se também, em cada USF, acolhimento e atendimentos dos usuários pelos assistentes sociais que, embora não façam parte da conformação mínima da Equipe de Saúde da Família, desempenham um papel de suma importância na Estratégia. Algumas USF são consideradas de referência para as demais por ofertarem também: consultas de Pediatria, e Saúde Mental (psicologia e psiquiatria);
- Unidades Produtivas: são compostas por ofertas de procedimentos como injeções, curativos, vacinas e coleta de exames laboratoriais. Nas USF existem também salas de observação para atendimento de casos agudos ou de demanda espontânea que necessitem de atendimento imediato; Referências: a partir dos atendimentos e condutas dos profissionais das USF, há uma estação informatizada de marcação de consultas especializadas, exames laboratoriais e de diagnóstico, localizada na recepção, a qual realiza o agendamento e a regulação da liberação das vagas para os usuários vinculados àquelas USF pelo Núcleo de Controle, Avaliação e Regulação – NUCAR;
- Atendimento de Telemedicina: São compostas por oferta de atendimento realizada por consultas médicas especializadas, onde o atendimento é realizado através de videoconferência na própria USF de referência;
- Assistência Farmacêutica Básica: Considerando a Relação Municipal de Medicamentos, há, nas USF de Aracaju, farmácias básicas que dispõem medicamentos e alguns insumos sob exigência de prescrição médica ou odontológica.

Algumas farmácias básicas da rede são referências para dispensação de medicamentos psicotrópicos, as quais respeitam as exigências da Portaria nº 344/98. Atualmente, algumas USF têm esta característica e servem de referência para as demais USF que não realizam este tipo de serviço.

- e) Educação em Saúde: Tanto no âmbito territorial quanto no próprio espaço das USF há uma proposta de ação coletiva, espaços para o diálogo entre os profissionais de saúde e os usuários do serviço sobre temas de relevância para a saúde individual e coletiva, como por exemplo, aqueles voltados para doenças crônicas (diabetes, hipertensão arterial, obesidade...), doenças infectocontagiosas (tuberculose, influenza, sífilis, hepatite, AIDS...), cuidado com o corpo, a mente e o bem-estar biopsicossocial, temas relacionados às principais doenças e agravos que são abordados principalmente em datas ou meses específicos, a exemplo do Setembro Amarelo – foco na prevenção de depressão e suicídio, Outubro Rosa – foco na prevenção e detecção precoce do Câncer de Mama, Novembro Azul – foco na atenção à saúde do homem etc.
- f) Programa Academia da Cidade: normatizado pela Portaria nº 2.681/GM/MS, de 7 de novembro de 2013, e redefinido pela Portaria nº 1.707/GM/MS, de 26 de setembro de 2016, tem o objetivo de contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população, por meio de espaços físicos dotados de equipamentos, estrutura e profissionais qualificados, denominados polos. Os polos são espaços públicos de saúde da Atenção Primária para o desenvolvimento das ações previstas e planejadas para o Programa, em Aracaju, atualmente o Programa está reabrindo de forma gradativa com funcionamento de 17 polos distribuídos nas 08 Regiões de Saúde do Município, assim distribuídos.
- g) Projeto Corujinha: ofertada as primeiras vacinas nos recém-nascidos, ainda na maternidade, com a finalidade de garantir a administração no período ideal, bem como assegurar uma cobertura vacinal, atuando nas Maternidades Nossa Senhora de Lourdes e Santa Isabel.

Coordenação de Insumos Estratégicos (CIE)

Atribuições do setor:

- Análise e dispensação de insumos: Fraldas geriátricas e infantis; Materiais médico-cirúrgicos; Fórmulas Infantis.
- Auditoria especializada para dispensação de insumos: Segunda análise para casos que fujam às regras de dispensação; Visitas domiciliares para verificação da real necessidade dos usuários.
- Controle do estoque de acamados das UBS: Solicitação de inventários bimestrais junto aos gerentes de unidades;
- Atendimento via WhatsApp e telefone: Contato direto com usuários; Repasse de informação sobre as análises.

Coordenação da Rede de Assistência Farmacêutica e Insumos (REAFI)

As atividades desenvolvidas na assistência farmacêutica, segundo a Política Nacional de Medicamentos, têm como objetivo precípuo garantir o acesso da população a medicamentos essenciais de qualidade, promovendo, dessa forma, seu uso racional. A conservação e o controle de qualidade, a segurança e eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informações sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade, assegurando o uso racional de medicamentos são temas fundamentais da Assistência Farmacêutica.

A Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial quando usado de forma racional. Neste conjunto, relacionam-se como atividades diretamente ligadas ao medicamento: a **seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, além do acompanhamento e avaliação**, na perspectiva da obtenção de resultados concretos na melhoria da qualidade de vida da população.

Objetivando organizar as ações propostas pela Rede de Assistência Farmacêutica e Insumos, apresentamos as principais atribuições deste setor:

- Coordenar, de maneira integrada e eficaz, a Rede de Assistência Farmacêutica e Insumos e seus respectivos serviços;
- Confeccionar, atualizar e monitorar o cumprimento dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e;
- Dar suporte à equipe das farmácias sobre o sistema de prontuário eletrônico ao que se refere ao módulo Estoque no IDSSaúde;
- Participar de reuniões internas e externas conforme demandas;
- Planejar e desenvolver capacitações e atualizações para profissionais das farmácias e almoxarifados;
- Responder memorandos, protocolos e ouvidorias;
- Consolidar frequências mensais;
- Confeccionar documentos internos e Notas Técnicas solicitadas por Ofício ou demais Redes ou Diretorias;
- Realizar visitas Técnicas às USF, CAPS e HPP Fernando Franco;
- Monitorar as farmácias e almoxarifados das USF (realização de pedidos, gestão de estoque, armazenamento e distribuição);
- Gerir o contrato para a coleta de resíduos dos Grupos A, B e E produzidos pelas USF e HPP Fernando Franco e CAPS assim como a consolidação das Fichas de Recolhimento de Resíduos e Solicitação de recolhimento.
- Planejar e emitir Relatórios de Gestão;
- Emitir Justificativa Técnica para aquisição de medicamentos padronizados cujo valores arrematados ficaram acima do valor de referência inicial ou CMED;
- Participar da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).
- Capacitar e orientar os recursos humanos envolvidos na assistência farmacêutica das redes de saúde da SMS;
- Monitorar o envio dos inventários mensais e ajustes realizados dos medicamentos das USF, CAPS e HPP Fernando Franco e realizar as devidas análises e considerações;
- Realizar visitas técnicas as farmácias das USF, CAPS e HPP Fernando Franco;
- Monitorar a gestão de estoque das farmácias, armazenamento e distribuição dos medicamentos;

- Dar suporte na dispensação de psicotrópicos;
- Dar suporte à equipe das farmácias sobre o sistema de prontuário eletrônico ao que se refere ao módulo Estoque no IDSSaúde.
- Examinar as documentações como forma de consulta técnica/científica e elaborar Nota Técnica, visando subsidiar a defesa do município em processos que envolvam a solicitação de medicamentos, suplementos ou insumos, informando a existência ou não de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - PCDT no âmbito do SUS para tratamento da doença, quais os medicamentos existentes e disponíveis na política pública vigente ou substitutos terapêuticos, se há manifestação da CONITEC (Comissão de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde) e se há registro na ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária);
- Acompanhar os processos judiciais e programar a compra dos medicamentos, suplementos e insumos;
- Confeccionar Termo de Referência (aquisição) ou Pedido de Fornecimento (Ata vigentes), visando o efetivo cumprimento da obrigação;
- Enviar para os órgãos demandantes das ações judiciais os termos de recebimento para comprovar o cumprimento da obrigação;
- Emitir Parecer Técnico e Justificativa Técnica para as aquisições de itens não padronizados cujo valores arrematados ficaram acima do valor de referência inicial.

Coordenação de Contratos e Notas Fiscais (CT-NFC)

O Setor de Contratos e Notas Fiscais (CT-NFC) tem como principal função o acompanhamento e orientação dos gestores e fiscais da Diretoria de Atenção à Saúde na condução dos processos contratuais e financeiros. Suas atribuições incluem:

- Acompanhar e orientar nos processos de renovação contratual;
- Gerenciar processos indenizatórios;
- Realizar a análise documental das Notas Fiscais de pagamento dos contratos;
- Auxiliar na confecção de relatórios, justificativas técnicas e outros documentos relacionados aos processos da diretoria;

- Centralizar e organizar as Notas Fiscais de pagamento;
- Monitorar a execução dos contratos, alertando os gestores sobre o esgotamento dos valores contratados e o prazo de vigência.

O setor é composto por uma equipe:

- a) Coordenação de Contratos e Notas Fiscais: Responsável por supervisionar todos os processos contratuais e de notas fiscais, além do acompanhamento direto da execução contratual.
- b) Equipe de Apoio: Um colaborador responsável pela redistribuição e acompanhamento das Notas Fiscais recebidas via Protocolo; Uma colaboradora no acompanhamento das planilhas mensais de custos e monitoramento dos processos indenizatórios;
- c) Gestora de Contratos de Prestação de Serviços Médicos (Pessoa Jurídica): Realiza a gestão de contratos relacionados à prestação de serviços médicos na Rede de Atenção Primária.
- d) Fiscal de Contratos de Fornecimento de Gases Medicinais: Responsável pelo acompanhamento de contratos de gases medicinais vinculados à Rede de Atenção Primária, incluindo visitas domiciliares a pacientes que utilizam oxigenoterapia.

O Setor de Contratos e Notas Fiscais desempenha um papel estratégico na organização e controle dos processos contratuais e financeiros da Diretoria de Atenção à Saúde, assegurando que os contratos sejam executados de forma eficiente e dentro dos parâmetros estabelecidos.

Transporte Sanitário Eletivo

O Transporte Sanitário Eletivo é aquele destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter eletivo, no âmbito do SUS, regulados e agendados, sem urgência, em situações previsíveis de atenção programada, no próprio município de residência, para transporte de pacientes, com mobilidade reduzida ou nula e

inscritas no CadÚnico.

O Transporte Sanitário Eletivo é um serviço público de saúde embasado pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; pela Resolução nº 13, de 23 de fevereiro de 2017, que dispõe sobre as diretrizes para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS; e pela Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010 que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção a Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e define o Transporte Sanitário como um dos sistemas logísticos que compõem a estrutura operacional de Atenção a Saúde.

Conforme disposto no art. 2º da Portaria GM 2.563/2017 de 03 de outubro de 2017, o Transporte Sanitário Eletivo, destina-se à população usuária que demanda serviços de saúde e que não apresentam risco de vida ou necessidade de recursos assistenciais durante o deslocamento. Assim, no município de Aracaju o Transporte Sanitário Eletivo atende aos usuários que realizam:

- Consultas e avaliações médicas, exames, revisão cirúrgica;
- Hemodiálise;
- Radioterapia;
- Quimioterapia;
- Fisioterapia;
- Alta Hospitalar de paciente, com mobilidade nula ou reduzida, regulado pelo SIGAU para outro município, que necessitem de Veículo de Transporte Rápido - VTR (simples) para o retorno à Aracaju.

Fica vedado ao Transporte Sanitário Eletivo:

- Realizar transporte de urgência ou emergência, de competência do SAMU;
- Transportar público para atividades educativas, culturais, esportivas, recreativas ou turísticas;
- Realizar transporte para clínicas e hospitais particulares, exceto para realização de procedimentos liberado pelo sistema de regulação do município.
- Realizar transporte para procedimento estético, exceto casos que envolvam situações relacionadas ao SUS, dentro dos critérios do Transporte Sanitário;

- Transportar usuários para perícia médica ou prova de vida;
- Promover o descolamento de usuários para aeroportos ou outros municípios, exceto para tratamento medico regulado via SIGAU;
- Transportar usuários para admissão hospitalar.
- Transportar alta hospitalar, exceto os casos regulados via SIGAU;
- Ser utilizado para realizar mudança de residência;
- Transportar o usuário de casa para a Unidade de Saúde da Família de referência.

O município de Aracaju possui três modalidades de Transporte Sanitário Eletivo: Transporte Regular, Transporte Eventual e Alta Hospitalar Regulada. Para requerimento de quaisquer das modalidades, o usuário deverá atender aos critérios gerais de:

- Residir necessariamente em Aracaju/SE, no mínimo há 06 meses;
- Apresentar mobilidade nula ou reduzida;
- Ser usuário dos Serviços da Rede Municipal de Saúde;
- Estar com cadastro na Unidade Básica de Saúde atualizado e inserido a uma Equipe de Saúde de Estratégia Saúde da Família;
- Atender aos critérios específicos da modalidade requerida;
- Apresentar comprovante de renda de até dois salários mínimos para aposentados e pensionistas;
- Ser beneficiário do *Auxílio Brasil* ou do *Benefício de Prestação Continuada (BPC)*.

I – Transporte Regular – Hemodiálise, Radioterapia, Quimioterapia e Fisioterapia.

Os pacientes que dispõem de tratamento contínuo ou em longo prazo deverão solicitar o transporte através do Formulário de Ingresso para o Transporte Sanitário, o qual poderá ser preenchido pelo usuário ou responsável através do endereço digital: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScMtSBK5AUdN63En3bKugVzJoobaa6ivDRup3cAf-FUw-QQag/viewform?usp=sf_link. Caso o solicitante não disponha de aparelho eletrônico ou habilidade para realizar o cadastro, deverá dirigir-se à sua Unidade de Saúde de Referência e solicitar o auxílio de algum servidor. Destaca-se que em ambas as situações o paciente deverá anexar a documentação disposta no item de

dop documentos exigidos abaixo. O processo será analisado pela equipe técnica do Transporte Sanitário Eletivo seguindo os critérios de elegibilidade para acesso. O deferimento ou indeferimento será comunicado ao usuário solicitante e ao paciente em até 05 (cinco) dias úteis. O deferimento ou indeferimento será em até 05 (cinco) dias úteis, da solicitação por telefone devidamente registrado no forms.

Documentos Exigidos

- RG;
- CPF;
- Certidão de Nascimento, em caso de menor de 02 anos que não possua RG;
- Comprovante de Residência, de no mínimo 6 meses, caso não possua comprovante no nome do solicitante, deverá ser anexada a Declaração de Residência emitida pela Unidade de Saúde da Família do seu Bairro de moradia (assinado pelo gerente ou assistente social da unidade);
- Comprovante de autorização do procedimento pelo sistema de regulação;
- Declaração de agendamento da terapia pela clínica ofertada, constando datas e horários do atendimento;
- Apresentar comprovante de renda de até dois salários mínimos para pensionista ou aposentados ou comprovante de cadastro único CAD Único, benefício do *Auxílio Brasil* ou do *Benefício de Prestação Continuada (BPC)*. O comprovante pode ser emitido através do site <https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-extrato-de-pagamento-de-beneficio>.

II – Transporte Eventual – Consultas e Avaliações Médicas, Exames, Revisão Cirúrgica.

Para os tratamentos que possuem caráter pontual, as solicitações deverão ser feitas pelo usuário ou pelo seu responsável diretamente no site https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScMtSBK5AUdN63En3bKugVzJoobaa6ivDRup3cAf-FUw-QQag/viewform?usp=sf_link. Nesta plataforma as solicitações serão atendidas de acordo com a ordem cronológica e disponibilidade do veículo para a data, horário e local de atendimento do usuário. Considerando que o Transporte Sanitário Eletivo é um serviço que atende essencialmente agendamentos programados e necessita de logística prévia, orienta-se que o usuário encaminhe sua solicitação com maior

brevidade possível, pois as vagas, como já destacado, são preenchidas conforme ordem cronológica. Caso o solicitante não disponha de aparelho eletrônico ou habilidade para realizar o cadastro, deverá dirigir-se à sua Unidade de Saúde de Referência e solicitar o auxílio de algum servidor. Desta forma, assim que o usuário dispor do comprovante de agendamento da consulta e/ou avaliação médica, exames ou revisão cirúrgica, deverá acessar a plataforma para preencher o formulário de solicitação, e anexar a documentação necessária para apreciação da equipe técnica do Transporte Sanitário Eletivo, com no mínimo 05 dias úteis de antecedência do dia requerido. O deferimento ou indeferimento será informado ao usuário após 48/h úteis, da solicitação por telefone devidamente registrado no forms.

Documentos Exigidos

- CPF;
- RG,
- Certidão de Nascimento, em caso de menor de 02 anos que não possua RG;
- Comprovante de Residência, de no mínimo 06 meses, caso não possua comprovante no nome do solicitante, deverá ser anexada a Declaração de Residência emitida pela Unidade de Saúde da Família;
- Comprovante de autorização do procedimento pelo sistema de regulação;
- Declaração de agendamento da terapia pela clínica ofertada, constando datas e horários do atendimento;
- Declaração do profissional médico, enfermeiro ou fisioterapeuta que ateste a mobilidade nula ou reduzida. (critério de priorização)
- Apresentar comprovante de renda de até dois salários mínimos para pensionista ou aposentados ou comprovante de cadastro único CAD Único, benefício do *Auxílio Brasil* ou do *Benefício de Prestação Continuada (BPC)*. O comprovante pode ser emitido através do site https://sso.aceso.gov.br/login?client_id=meucadunico.dataprev.gov.br&authorization_id=183e6dc26fe.

III –Alta Hospitalar Regulada

O Transporte Sanitário Eletivo para fins de Alta Hospitalar Regulada é destinado exclusivamente para os municípios que são regulados via Sistema Interfederativo de

Garantia de acesso Universal (SIGAU), para tratamento em Hospitais regionais de Sergipe. Ao receberem alta clínica, os usuários residentes no município de Aracaju que não dispõem de condições para promover seu retorno ao município, atendendo aos critérios gerais do Transporte Sanitário Eletivo, deverão acionar o Serviço Social da unidade em que se encontram internados para que este acione a área técnica do Transporte Sanitário Eletivo através do telefone (79) 3711-5107/ 3711-5108/ 99152-3496, a qual desenvolverá a logística necessária, junto ao (NIR) Hospital Municipal da Zona Sul Fernando Franco e a Divisão de Transporte desta Secretaria, para realizar a remoção do usuário. Destaca-se que este é um serviço que atende em horário comercial e com agendamento prévio. Altas Hospitalares emitidas a partir das 17h, aos finais de semanas e/ou feriados não poderão ser realizadas com o uso do Transporte Sanitário Eletivo. Para estas situações, salienta-se que a solicitação deverá ser feita no primeiro dia e horário útil sucessor à solicitação.

Acompanhantes e Desistências

Usuários menores de idade ou que disponham de alguma deficiência cognitiva deverão obrigatoriamente dispor de um acompanhante, maior e capaz. Aos demais usuários, o acompanhante só será permitido mediante recomendação médica expressa em relatório.

O usuário que faz uso do serviço na modalidade Transporte Regular, caso não compareça a 03 dias de agendamento consecutivo sem justificativa clínica plausível, ou em caso de período superior a 30 dias de afastamento (com ou sem justificativa), será passível de desligamento, devendo realizar um novo cadastro para reingresso ao serviço.

Em caso de cancelamento ou reagendamento, o usuário que faz uso do serviço na modalidade Transporte Eventual, deverá informar a área técnica, com antecedência mínima de 24 horas através dos telefones: (79) 3711-5227/ 3711-5225, para viabilizarmos a inserção de outro usuário.

DIRETORIA VIGILÂNCIA EM SAÚDE (DVS)

Desde a implantação do SUS, o Sistema de Vigilância em Saúde vem passando por processos de reorganização operacional para adequar-se aos princípios da descentralização e de integralidade da atenção à saúde. A Diretoria de Vigilância em Saúde de Aracaju foi criada a partir de 2013, porém os serviços de Vigilância em Saúde já existiam no município com a composição da Coordenação de Vigilância Epidemiológica, Coordenação de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental e a Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador. No mês de agosto de 2018, a Diretoria de Vigilância em Saúde se uniu a Diretoria de Atenção à Saúde formando a Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde-DVAS, em janeiro de 2023 foi realizada a separação das diretorias, ficando DVS –Diretoria de Vigiulância em Saúde e DAS- Diretoria de Atenção à Saúde.

Em janeiro de 2023 a coordenação da Vigilância Sanitária e Ambiental saiu da coordenação da DVS em Aracaju, fazendo parte a partir daquele momento da Diretoria Jurídica.

As coordenações da Vigilância em Saúde funcionam como um modelo operado por entes autônomos, mas interdependentes, onde as obrigações, responsabilidades e financiamento para operacionalização das coordenações deverão ser firmados entre os entes públicos consensualmente para garantir a integralidade das ações no município de Aracaju. Como política municipal propõe-se a minimizar os danos e riscos e atender as necessidades de saúde da população, reduzindo a morbimortalidade, através de medidas que atuem sobre os fatores determinantes e condicionantes da saúde, levando ao controle, a eliminação e erradicação de doenças ou agravos. Como Modelo de Atenção, a sua organização direciona as políticas públicas para atuarem de modo intra e intersetorial, propiciando a promoção, prevenção e a recuperação em torno de problemas e grupos populacionais estratificados por riscos. Essas ações devem ser executadas de modo integrado com a rede de Atenção Primária à Saúde, Ambulatorial Especializada e Urgência. As coordenações da DVS desenvolvem as funções de notificação, investigação epidemiológica, investigação laboratorial, interpretação de dados e análise de informações, recomendações, medidas de controles e avaliação das ações executadas.

Em Aracaju, a Vigilância em Saúde tem como componentes a Vigilância Epidemiológica, a Rede de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora , a Coordenação

dos Sistemas de Informação de Vigilância em Saúde, o Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde-CIEVS e o Centro de Educação Permanente da Saúde – CEPS

Coordenação de Vigilância Epidemiológica – COVEPI

A Vigilância Epidemiológica é responsável pelas seguintes áreas técnicas: Programa Municipal de Controle da Tuberculose e Hanseníase; Programa Municipal de IST/AIDS/Sífilis, Hepatites Virais HTLV, MPOX; Agravos Agudos (Influenza e COVID-19, DTHA); Surtos alimentares; vigilância hospitalar; Agravos Imunopreveníveis; Agravos de Zoonoses e Arboviroses (Toxoplasmose, Raiva Humana e atendimento antirrábico, Leishmaniose Visceral, Leptospirose, Esquistossomose, Animais Peçonhentos, Dengue, Zika e Chikungunya); uma Unidade de Vigilância em Zoonoses e Programa Municipal de Controle do *Aedes Aegypti* (PMCA).

Para operacionalização da Vigilância Epidemiológica são desenvolvidas funções específicas e intercomplementares, de modo contínuo, de forma a permitir conhecer o comportamento dos agravos selecionados como alvo das ações, e promover intervenções oportunas e eficazes. Ações desenvolvidas: coleta de dados através de busca ativa; análise e interpretação dos dados coletados; recomendação de medidas de controle; avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas, atualização dos profissionais das redes assistenciais, retroalimentação das redes e divulgação de informações buscando a integração efetiva com as redes assistenciais, visando a mudança e melhoria dos indicadores de saúde. Além de ações de promoção, prevenção com distribuição de insumos (preservativos externos, internos e gel lubrificante) e diagnóstico precoce com realização de testagem rápida extra muro e campanhas educativas.

A Unidade de Vigilância em Zoonoses é responsável pela execução de ações e serviços de vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública. As atividades contemplam ações e estratégias e educação em saúde, orientação de manejo ambiental; coordenação, execução e avaliação das ações de vacinação animal contra a raiva, normatizada pelo Ministério da Saúde, bem como notificação e investigação de eventos adversos temporalmente associados a essas vacinações; realização de diagnóstico

laboratorial de antropozoonoses e identificação das espécies de animais, de relevância para a saúde pública; recomendação e adoção de medidas de biossegurança que impeçam ou minimizem o risco de transmissão de zoonoses e da ocorrência de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos; coleta, recebimento, acondicionamento, conservação e transporte de espécimes ou amostras biológicas de animais para encaminhamento aos laboratórios, com vistas à identificação ou diagnóstico laboratorial de zoonoses de relevância para a saúde pública; investigação, por meio de necropsia, coleta e encaminhamento de amostras laboratoriais ou outros procedimentos pertinentes, de morte de animais suspeitos de zoonoses de relevância para saúde pública. Além da realização de fumacê costal em períodos interepidêmicos nos bairros de Aracaju; realização de desratização e dedetização nas praças programadas - Programa Praça Limpa e Protegida – PPLP; instalação de armadilhas em imóveis como ação de prevenção e controle de flebótomos nos bairros com presença de casos humanos de Leishmaniose Visceral Humana; e borrifação de inseticida de poder residual em imóveis como ação de prevenção e controle de flebótomos nos bairros com presença de casos humanos de Leishmaniose Visceral Humana.

O Programa Municipal de Controle do *Aedes Aegypti* (PMCA) é responsável por organizar as ações de prevenção e controle da arboviroses, classificar riscos nos serviços de saúde, colaborando com investigação dos casos, sempre de forma oportuna, definir estratégias para redução da força de transmissão da doença, por meio do controle do vetor e de seus criadouros, apoiar a capacitação dos profissionais de saúde e dos gestores, sistematizar as atividades de mobilização e comunicação, aprimorar a análise de situação epidemiológica e de organização da rede de atenção para orientar a tomada de decisão, fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços, visando à integralidade das ações para enfrentamento das arboviroses.

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) do município de Aracaju, desenvolve a função de um serviço de inteligência epidemiológica no âmbito da SMS, com finalidade de realizar a detecção, a notificação, o monitoramento e o apoio à resposta a eventos de saúde que possam constituir emergência em saúde pública, no âmbito da esfera municipal de gestão do SUS. É o

ponto focal para detecção, vigilância e resposta às emergências em saúde pública no município de Aracaju, em consonância com o Regulamento Sanitário Internacional-RSI. Funciona 24 horas por dia, sete dias por semana, durante todos os dias do ano, podendo ser acionado durante o expediente presencial e, fora do horário de expediente, incluídos feriados e finais de semana, em regime de sobreaviso, por meio dos seus canais de comunicação.

Compete ao CIEVS Aracaju:

- I - Atuar como ponto focal municipal para preparação, vigilância e resposta a eventos e emergências em saúde pública no município de Aracaju, em consonância com o RSI-2005;
- II - Manter articulação durante 24 horas por dia, sete dias da semana, com todos os setores responsáveis pela preparação, vigilância e resposta a eventos e emergência em saúde pública, incluindo os demais órgãos do governo municipal, do governo estadual, da Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde;
- III - Definir, divulgar e manter meio de comunicação permanente e eficiente para recebimento das notificações de eventos e emergências em saúde pública, durante 24 horas por dia, sete dias da semana;
- IV - Coletar, consolidar, avaliar, analisar e disseminar informações referentes a eventos de saúde pública;
- V - Detectar doenças inusitadas ou inesperadas e eventos de saúde que possam constituir emergência em saúde pública;
- VI - Verificar eventos e rumores de saúde pública que possam constituir ameaça à saúde da população;
- VII - Avaliar o risco dos agravos, doenças e eventos de saúde pública que possam constituir uma emergência em saúde pública;
- VIII - Elaborar estratégias de comunicação de riscos para resposta a potenciais eventos de saúde pública;
- IX - Monitorar eventos de saúde pública para subsidiar ações de preparação, vigilância e resposta;
- X - Verificar, em até 24 horas, a veracidade e relevância das notificações recebidas, pelos diversos meios de monitorização, inseridos no território aracajuano;
- XI - Notificar ao CIEVS Estadual e Nacional, em até 24 horas, todos os eventos de saúde pública que se constituam ameaça à saúde pública, tais como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico

epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como agravos decorrentes de desastres ou acidentes;

XII - Fornecer suporte técnico às atividades de preparação e monitoramento de eventos de massa, definidos como atividades coletivas de natureza cultural, esportiva, comercial, religiosa, social ou política, por tempo predeterminado, com concentração ou fluxo excepcional de pessoas, de origem nacional ou internacional;

XIII - Fortalecer a articulação entre as áreas técnicas da DVS/SMS, outras áreas da SMS e/ou outros órgãos e instituições para o desencadeamento de resposta oportuna, acompanhamento e análise de eventos e emergências em saúde pública, por meio da instituição de um grupo de análise técnica;

XIX - Apoiar e/ou assessorar as áreas técnicas da SMS, por meio de suporte técnico, em eventos e emergências em saúde pública;

XXI - Apoiar e fortalecer a Vigilância Epidemiológica no âmbito hospitalar, em articulação com a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH), conforme a Portaria GM/MS nº 1.693, de 23 de julho de 2021 e a Portaria GM/MS nº 1.694, de 23 de julho de 2021, e suas atualizações;

XXII - Fornecer suporte técnico às atividades de preparação e monitoramento de Eventos de Massa, definidos como atividades coletivas de natureza cultural, esportiva, comercial, religiosa, social ou política, por tempo predeterminado, com concentração ou fluxo excepcional de pessoas, de origem nacional ou internacional;

XXIII - Manter equipe técnica e insumos necessários para o processo de verificação e resposta a Eventos e Emergências em Saúde Pública, incluindo plantões presenciais e/ou sobreaviso;

XXIV - Apoiar processos de formação continuada junto aos profissionais para o fortalecimento das ações de preparação, vigilância e resposta a eventos de saúde pública;

XXV - monitorar e avaliar indicadores de emergências em saúde pública;

XXVI - Coordenar o Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública - CME da SMS.

Coordenação de Sistemas de Informação de Vigilância em Saúde – COSIVS

A Coordenação de Sistemas de Informação de Vigilância em Saúde (COSIVS)

está ligada a Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) e é composto pelos Sistemas de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistemas de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN) e Comitê Municipal de Prevenção à Mortalidade Materna, Fetal e Infantil (CMPMMFI).

Algumas atividades desenvolvidas:

- Realizar as limpezas dos bancos de dados dos Sistemas que compõem a COSIVS;
- Elaborar instrumentos para subsidiar as áreas no direcionamento das ações a serem desenvolvidas;
- Elaborar relatórios para compor os Relatórios de Gestão e Plano Municipal;
- Calcular indicadores de monitoramento do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde-PQAVS, SISPACTO e entre outros;
- Responder demandas de auditorias, corregedoria relacionadas aos Sistemas de Informação que compõem a COSIVS e
- Realizar interface com a Vigilância Epidemiológica e vários outros setores da SMS –Aracaju.

Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador – REAST

A REAST tem como função primordial o fortalecimento da Política de Saúde do Trabalhador, procurando estruturar e desenvolver ações direcionadas à saúde dos trabalhadores, formais ou informais, públicos ou privados, desempregados e aposentados, de maneira individual e coletiva.

Para consolidar esta política em nosso Município e em nossa Regional, precisamos desenvolver as ações com autonomia e resolutividade, internamente e externamente. Hoje, a REAST conta com um organograma composto por uma coordenação da rede, apoio administrativo e duas frentes de trabalho: Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST “Anísio Dário” e a Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT.

O CEREST presta atendimento especializado ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou adoecido devido à atividade profissional que exercia ou está exercendo (com acolhimento e organização das linhas de cuidado), conforme Portaria MS nº 2728/2009, tendo sido habilitado em 19/05/2003 (Portaria 177), Alvará 3484/2008 e

CNES 5841399.

A VISAT é um componente do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, como definido na Portaria GM/MS nº 3.252 de dezembro de 2009 (revogada pela Portaria MS nº 1378/2013) e Portaria Municipal 016/2009, que visa à promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processo produtivo. É um instrumento da REAST e é composta por uma equipe multidisciplinar, com profissionais da área de saúde e segurança.

Centro de Educação Permanente da Saúde – CEPS

O Centro de Educação Permanente da Saúde, o CEPS, foi instituído através do Decreto Municipal n.º 068, de 27 de fevereiro de 2004, com a função de operacionalizar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no município de Aracaju. Inscrito no CNES sob n.º 9961518, o CEPS é vinculado à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e apresenta sede na Rua Sergipe, n.º 1001, Bairro Siqueira Campos, desde janeiro de 2022 o CEPS passou a fazer parte dos setores coordenado pela Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS).

No exercício da sua função social, o CEPS exerce as ações de Educação Permanente voltadas aos trabalhadores das Redes de Atenção à Saúde de Aracaju, responsabilizando-se, desta forma, pela organização dos processos de capacitação e qualificação dos profissionais.

Atualmente o Centro dispõe de 01 Coordenação, 01 Núcleo de Educação Permanente e 01 Núcleo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade. O Núcleo de Educação Permanente executa a organização das atividades de capacitações de acordo com as particularidades das áreas de atuação. Trabalha na construção metodológica das ações, na busca por facilitadores para executar os temas, na propensão de temáticas relevantes à assistência, na discussão junto às áreas técnicas para as capacitações, na cooperação com o controle social.

Já o Núcleo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade administra a ordenação da formação de recursos humanos no sistema público municipal de saúde. É responsável por operacionalizar os processos relacionados aos estágios, pesquisas, visitas técnicas e aulas práticas nos equipamentos de saúde do SUS Aracaju. A coordenação, por sua vez, realiza todo o gerenciamento do serviço, para além das mediações com os gestores de

saúde, com as instituições de ensino e com os colegiados representativos do ensino.

Como propõe as Portarias GM/ MS nº 198/2004 e Portaria GM/MS nº 1.996/2007, enquanto executor da Educação Permanente, o CEPS atua junto às Redes na perspectiva de qualificação para novas práticas que orientem à construção de atividades de aprendizagem colaborativa e significativa, favorecendo o trabalho em equipe e a corresponsabilização nos processos de ensino-aprendizagem para o alcance dos objetivos estratégicos do SUS municipal.

DIRETORIA DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (DREAPS)

O modelo de cuidado em saúde mental no Município de Aracaju/SE é pautado na Reforma Psiquiátrica Brasileira, cujas diretrizes são alinhadas à lógica antimanicomial, à Lei Federal nº. 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, e à Portaria GM Nº 3.088/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na referida portaria, são estabelecidas diretrizes que norteiam o seu funcionamento, quais sejam: respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; combate a estigmas e preconceitos; garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar; atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas; diversificação das estratégias de cuidado; desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania; desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos; ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares; organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado; promoção de estratégias de educação permanente; e desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.

Desta forma, definem-se como objetivos da Rede de Atenção Psicossocial (REAPS) em Aracaju:

- a) Gerais:

- Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, garantindo cuidado integral nos diversos pontos de atenção à saúde;
- Promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção;

A Rede de Atenção Especializada do Município de Aracaju - REAE tem a finalidade de promover atenção à saúde da população, mediante a prestação da atenção especializada à saúde nos níveis de média complexidade, resguardando seu caráter público e de qualidade. Nossos usuários são advindos das Unidades Básicas de Saúde de Aracaju e demais municípios do Estado, previamente marcados pelo sistema de Regulação IDS Saúde.

Esta Rede é composta pelos serviços de: Cardiologia, Endocrinologia, Ambulatório Geral (Blocos C, D e E), Ambulatório de Feridas, Serviço de Atendimento Diagnóstico e Terapêutico - SADT, Centro de Acolhimento e Atenção à Saúde da Mulher - CAASM, Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviço Ambulatorial Especializado (SAE), Serviço de Referência em Tuberculose e Hanseníase, Farmácia de Medicamentos Não Padronizados, o Centro de Especialidades Médicas da Criança e do Adolescente - CEMCA, Centro Especializado em Reabilitação – CER II, Unidade Municipal de Cirurgia Ambulatorial – UMCA, Programa de Tabagismo, Programa de Glaucoma.

Os pacientes atendidos na REAE são encaminhados das Unidades de Saúde Básicas de Saúde da capital e demais municípios sergipanos agendados pelo sistema IDS Saúde e são acompanhados por médicos especialistas e em alguns casos, equipes multiprofissionais, que especificam os tratamentos adequados para os usuários. O acesso ao serviço se dá através da regulação de vagas pelo Núcleo de Controle, Avaliação e Regulação de Aracaju - NUCAR.

Também são atendidos pacientes que vem por demanda espontânea para os serviços “porta aberta”, são eles: Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviço Ambulatorial Especializado (SAE), Serviço de Referência em Tuberculose e Hanseníase, Tabagismo, Programa de Glaucoma e Ambulatório de Feridas.

Composição da Rede de Atenção Especializada

A Rede de Atenção Especializada (REAE) é composta por 3 (três) grandes centros, o Centro de Especialidades Médicas de Aracaju - CEMAR Siqueira Campos,

Centro de Especialidades Médicas da Criança e do Adolescente CEMCA, o Centro Especializado em Reabilitação CER II e uma Unidade Municipal de Cirurgia Ambulatorial - UMCA.

Centro de Especialidades Médicas de Aracaju – Cemar Siqueira Campos

O CEMAR Siqueira Campos é um Centro de Especialidades Médicas composta pelos serviços de: Cardiologia, Endocrinologia, Ambulatório Geral (Blocos C, D e E), Ambulatório de Feridas, Serviço de Atendimento Diagnóstico e Terapêutico - SADT, Centro de Acolhimento e Atenção à Saúde da Mulher - CAASM, Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviço Ambulatorial Especializado (SAE), Serviço de Referência em Tuberculose e Hanseníase, Farmácia de Medicamentos Não Padronizados, Programa de Tabagismo e Programa de Glaucoma.

Existem no CEMAR os serviços que atendem os pacientes agendados que vem marcado pelo sistema IDS Saúde e os pacientes que vem por demanda espontânea para os serviços “porta aberta”, estes são: Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviço Ambulatorial Especializado (SAE), Serviço de Referência em Tuberculose/Hanseníase e Ambulatório de Feridas. Esses serviços acolhem os pacientes de todo o Estado de Sergipe. Os Programas de Tabagismo e Glaucoma tem o atendimento exclusivo para os pacientes do município de Aracaju.

- Ambulatório de Cardiologia

O setor de cardiologia tem como objetivo reduzir a morbimortalidade por intercorrências cardiovasculares. Neste serviço é ofertada consulta em cardiologia, enfermagem, nutrição e assistência social. São ofertados também exames de: MAPA, HOLTER, eletrocardiograma (ECG), ecocardiografia transtorácica (ECO) adulto e pediátrico.

O acesso ao serviço de cardiologia se dá via Sistema IDS, onde os pacientes procuram suas Unidades de Saúde de Referência para inserção da solicitação na fila de espera, com exceção dos pacientes atendidos no Serviço Ambulatorial Especializado - SAE, Ambulatório de Feridas e do pré natal de alto risco.

- Ambulatório de Endocrinologia

O principal objetivo do setor de endocrinologia é reduzir os danos provenientes de alterações endocrinológicas, elegendo como principal estratégia ações de educação em saúde, tendo como principal objetivo a melhoria na adesão ao tratamento, especialmente com usuários que possuem Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1), os quais são submetidos ao monitoramento glicêmico e orientações a respeito dos cuidados com a doença e consequências que a mesma pode lhes causar. Realizamos o exame do pé, uma vez que o pé diabético está entre as complicações mais frequentes do Diabetes Mellitus (DM) e suas consequências podem ser dramáticas para a vida do indivíduo, desde feridas crônicas e infecções até amputações de membros inferiores. O exame periódico dos pés propicia a identificação precoce e o tratamento oportuno das alterações encontradas, possibilitando assim a prevenção de um número expressivo de complicações do Pé Diabético. Não deixando de ressaltar que as outras patologias endocrinológicas também são tratadas, mas sendo o público diabético o nosso maior número.

O acesso ao serviço de endocrinologia se dá via Sistema IDS Saúde, onde os pacientes procuram suas Unidades de Saúde de Referência para inserção da solicitação na fila de espera, com exceção dos pacientes atendidos no Serviço Ambulatorial Especializado - SAE, Ambulatório de Feridas e do pré-natal de alto risco.

O setor realiza monitoramento glicêmico e dispensação de tira-reagentes com os usuários de DM1 e diabetes gestacional do município de Aracaju, onde esses uma vez ao mês passam por uma consulta de Enfermagem, sendo obrigatório trazer o glicosímetro para que junto ao programa Smartpix instalado no PC, seja impresso o relatório e assim realizado as orientações em cima dos resultados, nessa consulta poderá também ser realizado o encaminhamento desse paciente ao nutricionista ou até mesmo psicólogo conforme necessidade identificada. O setor também realiza atividades coletivas para promover educação em grupo e interação dos usuários no programa, proporcionando desta forma uma melhora da autoestima e motivação.

- Centro de Acolhimento e Atenção a Saúde da Mulher – CAASM

No CAASM estão concentrados todos os atendimentos ginecológicos, o que possibilita a identificação das mulheres com necessidade de atendimento prioritário para

a tomada de decisão referente a condutas e intervenções, facilitando assim o diagnóstico precoce e tratamentos quando necessário. São ofertadas consultas com mastologista, ginecologista, obstetrícia de alto risco e consulta de enfermagem.

Os procedimentos que poderão ser realizados neste ambulatório são: biopsia do colo uterino, coleta de material para exame citopatológico de colo do útero, colposcopia, inserção ou retirada do Dispositivo Intrauterino (DIU), cauterização química de pequenas lesões, criocauterização/eletrocoagulação de colo de útero, excisão tipo I e tipo II do colo do útero, exérese de pólipos de útero, punção aspirativa de mama por agulha fina e por agulha grossa e drenagem de abscesso de mama.

Para as gestantes de alto risco são ofertados o pré-natal com consulta médica e de enfermagem, bem como acompanhamento com as demais especialidades/exames dispensadas no complexo do CEMAR Siqueira Campos.

- Ambulatório Geral

Oferta o atendimento em diversas especialidades médicas, promovendo o diagnóstico precoce atendendo à necessidade nos problemas de saúde que não podem ser plenamente diagnosticados ou orientados na rede básica. Os atendimentos são referenciados e programados em regime de consultas agendadas via Sistema IDS, onde os pacientes procuram suas Unidades de Saúde de Referência para inserção da solicitação na fila de espera, com exceção dos pacientes acompanhados no SAE, no Ambulatório de Feridas e no pré natal de alto risco.

Atualmente contamos com as seguintes especialidades: Cirurgião Geral, Cirurgião Vascular, Cirurgião Plástico, Cirurgião Cabeça e Pescoço, Dermatologia, Homeopatia, Ortopedia, Pneumologia, Reumatologia, Gastroenterologia, Proctologia, Urologia, Neurologia.

- Ambulatório de Feridas

Serviço “porta aberta”, ou seja, o paciente assim que chega sendo ele de qualquer município do Estado é acolhido e avaliado pela Enfermagem e posteriormente pelo Cirurgião Vascular quando assim necessário. Os pacientes chegam encaminhados dos Hospitais, das Unidades Básicas de Saúde, do nosso serviço e por demanda espontânea. Este ambulatório objetiva realizar tratamento em pacientes com úlceras

venosas ou arteriais em membros inferiores e pé diabético.

O tratamento realizado no Ambulatório de Feridas é feito a partir de utilização de curativos especiais, que possuem cobertura e medicamentos diferenciados, próprios para ajudar na aceleração da cicatrização.

- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Os serviços ofertados por este setor são exames de: Laboratório de Patologia Clínica, Ultrassonografia (USG), Eletroencefalograma (EEG), Programa Mamãe Coruja, Sala de Biópsias e Sala de Exames Citopatológicos. O acesso para este serviço é através das marcações do sistema IDS, com exceção dos pacientes atendidos no SAE, TB/HANS e CAASM para exames laboratoriais e Ultrassonografia (USG).

O SADT também é responsável pelo recolhimento das amostras biológicas (Sorologias, Baciloscopias de Escarro e Baciloscopia de Linfa) coletadas nas 45 Unidades Básicas de Saúde, além do envio das amostras de Sorologia e Culturas ao LACEN. Separação e envio dos resultados das gestantes para as UBS. Entrega de resultados de exames nas UBS (divididas em Zonas Norte e Sul) e outros serviços (Vigilância Epidemiológica, CEREST, UPAs). Controle de qualidade das lâminas de Hanseníase e Tuberculose ao LACEN. Participa junto com a CCIA do acompanhamento dos Acidentes com material biológico e perfuro cortantes em profissionais que atuam dentro da Rede de Atenção Especializada.

- Serviço de Oftalmologia e Programa de Glaucoma

Este é um serviço “porta aberta” para os pacientes residentes em Aracaju, o qual o paciente munido com exames e encaminhamento procura o serviço para serem inseridos no Programa e acompanhados trimestralmente. Além de consultas em oftalmologia para crianças reguladas via sistema IDS Saúde e ambulatório de córnea.

- Centro de Referência de Tuberculose e Hanseníase

O Serviço de Referência em Tuberculose e Hanseníase trata-se de um serviço ambulatorial de apoio no diagnóstico e tratamento aos pacientes portadores de Tuberculose e Hanseníase através de acompanhamento com os profissionais tais como

dermatologistas, pneumologista, assistente social, nutricionista e enfermagem.

É um serviço “porta aberta”, onde os pacientes são encaminhados das Unidades de Saúde da Família (USF) de Aracaju, das redes de saúde pública e privada de todo o estado de Sergipe, que já estão em tratamento e apresentam algum tipo de intercorrência como: situações de falência, resistência, reação e portadores HIV/AIDS. Sendo que os pacientes portadores de HIV/AIDS seguem um fluxograma de coinfeção juntamente com o serviço do SAE.

O serviço trabalha de acordo com os protocolos de assistência estabelecidos pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) e Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH), ambos do Ministério da Saúde, para o estabelecimento de indicadores e metas.

- Centro de Referência em HIV/AIDS/CTA

O Serviço Especializado em HIV/AIDS (SAE), localizado no Bloco B do CEMAR-Siqueira Campos, funciona conforme a Política Nacional de IST/AIDS DE 1999 e protocolo do Ministério da Saúde e tem por objetivo o acompanhamento multidisciplinar voltado ao atendimento ambulatorial, individual ou coletivo de pessoas que convivem com HIV/AIDS, vigilância dos casos faltosos, notificação de casos novos, monitoramento de seguimento, acompanhamento dos pacientes com coinfeção de Tuberculose, acompanhamento de crianças expostas ao vírus HIV, entre outras ações.

Dispomos neste serviço para atendimento uma equipe multidisciplinar com infectologistas, enfermeiros, nutricionista, psicólogos, odontólogo, farmacêutica e assistentes sociais. Ofertamos também aos pacientes acompanhados neste serviço consultas especializadas em várias especialidades e exames laboratoriais.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de pacientes que vivem com HIV/AIDS publicado pelo Ministério da Saúde recomenda que após iniciada a terapia antiretroviral (TARV) o paciente seja reavaliado com 07 dias e na sequência mensalmente até a total adaptação/adesão ao tratamento; o tempo para essa adaptação vai depender do estado clínico que o paciente apresenta ao chegar no serviço, podendo ser de até 6 meses, uma vez com o quadro já estabilizado essa consulta deverá ser realizada a cada 90 dias. Atualmente devido a superlotação da agenda, pois o quantitativo de médicos infectologistas existente no serviço é insuficiente para atender a

demanda, o paciente que era pra retornar com 07 dias acaba retornando com 30 dias em atendimento extra e agendado com retorno para 90 dias devido a superlotação das agendas.

- Programa de Tabagismo

O Programa é uma iniciativa adotada pela Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju desde novembro de 2011, está vinculado ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), instituído pelo Ministério da Saúde, junto às secretarias estaduais e municipais de saúde. O referido serviço representa uma das ações de atenção à saúde do paciente tabagista e tem como finalidade oportunizar tratamento da doença com abordagem comportamental e apoio medicamentoso.

Programa “porta aberta” para os pacientes residentes de Aracaju, onde ofertamos consulta com pneumologista e enfermagem, nas quais o paciente é avaliado, monitorado e recebe medicamentos conforme preconizado pelo PNCT. Os pacientes são reavaliados mensalmente durante todo o tratamento e serão monitorados por telefone pela equipe ao longo de um ano após a cessação.

- Farmácia de medicamentos não padronizados

Esta farmácia recebe os processos provenientes dos diversos serviços de saúde, inserindo-os nos respectivos programas: Alergia alimentar, Glaucoma, Osteoporose, Parkinson, além de demandas provenientes de ações judiciais para aquisição de outros medicamentos não padronizados e dos medicamentos utilizados nos tratamentos da tuberculose e hanseníase. Estes medicamentos e hidrolisados são destinados exclusivamente aos residentes do município de Aracaju.

Centro de Especialidades Médicas da Criança e do Adolescente – CEMCA

No Centro de Especialidades Médicas da Criança e do Adolescente – CEMCA, são ofertadas consultas na faixa etária de 0 a 17 anos e 11 meses nas seguintes especialidades: Cardiologia, Alergia/Imunologia, Pneumologia, Ortopedia, Homeopatia, Endocrinologia, Dermatologia. E a faixa etária de 0 a 12 anos e 11 meses nas

especialidades de Cirurgião Pediátrico e Gastroenterologia. Este centro conta também com o serviço de Enfermagem, Nutrição, Serviço Social, Odontologia e Terapias em Fonoaudiologia e Psicologia.

O acesso ao serviço se dá através de agendamento via sistema IDS Saúde, os pacientes são inseridos na Unidade Básica de Saúde de referência onde o usuário reside com exceção para o atendimento de enfermagem, nutrição e serviço social, os quais têm o agendamento realizado dentro do próprio serviço.

O CEMCA é um serviço “porta aberta” para o tratamento de crianças menores de 02 anos portadoras do pé torto congênito. Além disso, desenvolve atividades com o grupo de obesidade infantil e adolescente, onde é realizada avaliação nutricional, realização da bioimpedância, além de palestras educativas e recreativas mensais. Este grupo é composto por uma equipe multidisciplinar: médico endocrinologista, nutricionista, enfermagem, assistente social e psicóloga.

Unidade Municipal de Cirurgia Ambulatorial - UMCA

Unidade Municipal de Cirurgia Ambulatorial – UMCA, é um serviço “porta aberta” para os pacientes que necessitam de pequenos procedimentos sob anestesia local, atendidos pelos profissionais do CEMAR Siqueira Campos. As especialidades que atuam nesta unidade são: Cirurgião Geral, Cirurgião de Cabeça e Pescoço, Cirurgião Plástico, Dermatologia e Mastologia.

Os Procedimentos que podem ser realizados são: aplicação de corticoide, exérese de tumor de pele, biópsia/exérese de nódulo de mama, PAAF guiadas, guiadas por agulha fina e grossa, exérese de cisto sebáceo, biópsia de pele extração de unha, exérese de verruga, punção de cisto/mama drenagem hematoma pós cirúrgico, biópsia de pele de partes moles, biópsia de lesão de partes moles, excisão de lesão ou sutura de ferimento da pele, anexos e mucosas, curativo grau II com ou sem debridamento, exérese de tumor de pele e anexos, cistos sebáceos e lipoma, excisão e sutura de lesão na pele com plástica em Z ou rotação de retalho, exérese de cisto dermoide, drenagem de abscesso de mama, biopsia de faringe e laringe, excisão e enxerto de pele (hemangioma, nevus, ou tumor), excisão e sutura de linfangioma/nevus, biópsia de gânglio linfático, Eletrocoagulação de Lesão cutânea, extirpação e supressão de lesão de pele e de tecido celular subcutâneo, biópsia de tecidos moles da boca, exerece de

glangio linfático e exereses de cisto sacrococcígeo.

É nesta Unidade que se encontra a Central de Material e Esterilização – CME, responsável pelo preparo dos produtos para saúde (PPS) utilizados na Rede de Atenção Especializada.

Centro Especializado em Reabilitação – CER II

O CER II SERFISMO/Siqueira Campos, habilitado pelo Ministério da Saúde através da portaria nº GM/MS 496 de 03 de maio de 2013, integra a Rede de Atenção Especializada - REAE e presta serviços a pessoas com deficiência física e intelectual de todo o Estado, principalmente, à regional de saúde de Aracaju.

Constitui-se como referência em reabilitação para a rede de atenção à saúde no território nas modalidades físico, intelectual e transtorno do espectro autista. Realiza diagnóstico e tratamento de pessoas com deficiência física, intelectual e do transtorno do espectro autista, oferecendo suporte e tratamento de reabilitação com objetivo de desenvolver as potencialidades em diferentes áreas, como: autocuidado; atividades instrumentais de vida diária; comunicação; autonomia, protagonismo e participação da pessoa nos diversos espaços e serviços de saúde e do território. Possui equipe multidisciplinar, composta por Assistente Social, Enfermagem, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico Ortopedista, Neuropediatra, Nutricionista, Psicólogo e Terapeutas Ocupacionais.

O acesso ao serviço se dá através de agendamento via sistema IDS Saúde, os pacientes são inseridos na Unidade Básica de Saúde de referência onde o usuário reside.

Coordenação Administrativa

A Coordenação Administrativa, tem seu papel de fundamental relevância dentro deste novo cenário, pois é responsável pelo funcionamento das atividades do dia a dia da Rede de Atenção Especializada realizado inventário, item a item, setor a setor da REAE, sendo possível manter atualizado o menu de bens patrimoniais de forma a evidenciar a verdade atual de quantos bens estão locados, ou seja, a verdadeira carga

patrimonial da REAE.

- Manutenção e Equipamentos

- a) 2024: Recolhimento de vários aparelhos condenados, que já haviam sido substituídos.
- b) 2024: processo de aquisição de novas autoclaves planejada para 2025.
- c) 2023: Iniciado processo licitatório para a reforma da subestação, visando controlar a instalação de novos aparelhos devido à potência elétrica disponível. A reforma começou em abril de 2024, com prazo de 180 dias.

- Serviços Realizados

- a) 2022: Reforma do CME e CER II.
- b) 2024: Recuperação da sala de dilatação devido a infiltração, solicitada em março e realizada de 25/03 a 03/04/2024.
- c) 2024: Em atendimento à Vigilância Sanitária, a reforma do Centro Cirúrgico foi iniciada em 18/01/2024 e concluída em 01/06/2024. O centro cirúrgico passou de três salas para duas, incluindo uma nova sala de RPA (Recuperação Pós-Anestésica).
- d) 2024: Transferimos a farmácia de não padronizados para a sala do arquivo geral, que foi desativada. O almoxarifado também foi desvinculado da farmácia e realocado para um espaço próprio dentro do CEMAR Siqueira Campos. Essas mudanças melhoraram o fluxo de atendimento aos pacientes na retirada de medicamentos e otimizaram o serviço de almoxarifado para a distribuição interna de insumos.

Com as reformas, o CME agora possui área de barreira, sala de lavagem e arsenal, atendendo à RDC 50. O CER II ampliou seus serviços com cinco novas salas.

A coordenação da Rede de Atenção Especializada encontra-se à disposição para maiores esclarecimentos.

- Garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

b) Específicos:

- Promover cuidados em saúde especialmente grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua e populações indígenas);
- Prevenir o consumo e a dependência de álcool e outras drogas;
- Reduzir danos provocados pelo consumo de álcool e outras drogas;
- Promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária;
- Promover mecanismos de formação permanente aos profissionais de saúde; Desenvolver ações intersetoriais de prevenção e redução de danos em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil;
- Produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede; Regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Atenção Psicossocial;
- Monitorar e avaliar a qualidade dos serviços através de indicadores de efetividade e resolutividade da atenção.

A Rede de Atenção Psicossocial em Aracaju é composta de 06 (seis) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 03 (três) módulos de Serviços Residenciais Terapêuticos, 01 Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) e o Projeto de Redução de Danos (PRD), além de outros serviços que complementam a assistência em saúde mental no município de Aracaju, como o Consultório na Rua (CnaR), as Referências em Saúde Mental e o SAPSI.

Hierarquicamente, possui uma Diretoria, denominada DREAPS (Diretoria da Rede de Atenção Psicossocial), consolidada a partir de 26 de agosto de 2024, a partir de reorganizações internas do processo de trabalho. Anteriormente, a REAPS compunha a Diretoria de Atenção à Saúde (DAS). A DREAPS é composta por 1 Diretor(a) e uma Assessoria técnico-administrativa. Dentre as atribuições, enquadram-se:

- Autorizar ou deliberar acerca das seguintes matérias de pessoal: Antecipação de

férias; Marcação de férias quando com prazo inferior a 60 (sessenta) dias do gozo; Liberação para cursos, capacitações, reciclagens, aperfeiçoamentos, congressos e afins pelo prazo de até 05 (cinco) dias, mediante requerimento do(a) servidor(a) - efetivo(a) ou comissionado(a) - com antecedência mínima de 15 (quinze) dias e desde que cumpridos os requisitos;

- Planejar, coordenar e direcionar a realização das atividades em conjunto com a Coordenação da rede;
- Promover a articulação com outras redes de saúde no âmbito da SMS, bem como com os superiores hierárquicos e órgãos externos;
- Desenvolver e orientar as demais atividades de gestão em saúde dentro da Rede.

Em outubro de 2024, pensando na necessidade de formalização do Coletivo Gestor que já exercia suas atividades como colegiado, instituiu-se o Grupo Condutor da REAPS Aracaju, composto pelos membros gestores da Rede, sendo eles: 01 Coordenação de rede, 10 Coordenações de serviço, e 03 Referências técnicas. A REAPS conta, ainda, com 01 profissional de apoio administrativo. Dentre as atribuições da Coordenação de Rede, enquadram-se:

- Planejar e propor a composição da Rede de Atenção Psicossocial e seu cronograma de implantação;
- Emitir pareceres técnicos para subsidiar a Secretaria da Saúde e outras de interface, sobre questões referentes à atenção em saúde mental;
- Acompanhar a implantação de serviços de Atenção Psicossocial;
- Representar o Município em Fóruns e Conselhos relativos à Atenção Psicossocial;
- Acompanhar o processo de desinstitucionalização;
- Articular a Rede intra e intersetorial referente à ampliação das ofertas de atenção às pessoas com transtornos mentais;
- Fiscalizar contratos e convênios estabelecidos no âmbito da atenção psicossocial;
- Atuar como facilitadora nas Reuniões de Colegiado, promovendo a discussão de casos e buscando a efetivar a Política de Saúde Mental.

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

Considerado como serviço substitutivo ao hospital psiquiátrico e lógica antimanicomial, destina-se às pessoas com transtornos mentais graves e/ou persistentes, bem como as que apresentam necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. Deve ser constituído por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo. O trabalho no CAPS é realizado prioritariamente em espaços coletivos (grupos, assembleias de usuários e reunião de equipe), de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes. No tocante à operacionalização do cuidado neste espaço, ressalta-se o dispositivo Projeto Terapêutico Singular (PTS), onde é organizado e explicitado os itinerários e possibilidades de cuidado a serem desenvolvidos com os (as) usuários, sendo construído de maneira colaborativa entre equipe, usuário(a) e sua família, e podendo ser reavaliado sempre que necessário.

Os CAPS funcionam por meio do sistema de porta aberta, sem necessidade de agendamento prévio ou encaminhamento formal. Vale dizer também que no tocante ao fluxo de entrada para acolhimento, seja diurno ou noturno, são critérios de inserção a atenção à crise e a necessidade de intensificação de cuidado. Quanto às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, avalia-se, em equipe, as necessidades e danos apresentados pela pessoa, de modo a entender quantitativamente, a dependência excessiva de poucas relações ou coisas e, qualitativamente, as repercussões psicossociais pelo uso.

Atualmente, os CAPS do município de Aracaju são organizados para atender a população de acordo com o território e linha de cuidado (segue em anexo a tabela com a divisão dos territórios):

- *CAPS III Jael Patrício* – Centro de Atenção Psicossocial 24 horas direcionado a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. É referência para a população da Zona Norte de Aracaju. Localizado na Rua J, s/n. Loteamento Dom Luciano, Bairro Cidade Nova. Contato telefônico: 3245-9683
- *CAPS III Liberdade* – Centro de Atenção Psicossocial 24 horas direcionado a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. É referência para a população da Zona Central de Aracaju. Localizado na Rua Distrito Federal, nº 1012, Bairro Siqueira Campos. Contato telefônico: 3179-3872 e 3179-3873.

- *CAPS III David Capistrano* – Centro de Atenção Psicossocial 24 horas direcionado a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. É referência para a população da Zona Sul de Aracaju. Localizado na Rua Coronel José de Albuquerque, Bairro Coroa do Meio, nº 1373. Contato telefônico: 3026-2440.
- *CAPS Ivone Lara* - Centro de Atenção Psicossocial tipo II, direcionado a crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, funcionando de segunda sexta das 8h às 17h. Localizado na Rua José Jacob Dias Polito, nº 419, Bairro Inácio Barbosa. Contato telefônico: 3026-2440.
- *CAPS AD III Primavera* – Centro de Atenção Psicossocial 24 horas, com acolhimento diurno e noturno para adultos (a partir de 30 anos) que necessitam de cuidados em saúde e psicossociais devido ao uso problemático de álcool e outras drogas. Atende toda a cidade de Aracaju. Localizado na Rua Guarapari, s/n, Bairro Atalaia. Contato telefônico: 3179-4620.
- *CAPS AD III Infantojuvenil Vida* – Centro de Atenção Psicossocial 24 horas infantojuvenil, com vagas para acolhimento noturno, para crianças, adolescentes e jovens adultos (até 29 anos) que necessitam de cuidados devido ao uso problemático de álcool e outras drogas. Localizado na Rua Haiti, nº 665. Contato telefônico: 3179-3770.

Residências Terapêuticas (RT's)

São moradias inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de internação de longa permanência (dois anos ou mais ininterruptos), egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, entre outros (BRASIL, 2004a).

As moradias contam com o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades de Saúde da Família (USF) como referência para as necessidades de assistência à saúde, ou seja, cada Residência Terapêutica será referenciada tanto pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) quanto pela USF do território. Considerando a Portaria nº 106, de 11 fevereiro de 2000, a equipe do Caps de referência é responsável pelo suporte técnico profissional e supervisão das atividades que envolvam os moradores de cada módulo residencial, sejam elas no território, na residência ou no próprio Caps. Tais atividades, por sua vez, devem estar alinhadas com os respectivos Projetos Terapêuticos Singulares, elaborados, implementados e reavaliados periodicamente pela equipe de referência.

Em cada moradia devem ser assegurados os cuidados básicos da casa, alimentação,

limpeza, administração da medicação, tendo como perspectiva a produção de autonomia, a reabilitação psicossocial e reinserção social, priorizando o restabelecimento dos vínculos familiares possíveis e a circulação pela cidade, de tal modo que tais sujeitos que outrora estigmatizados e excluídos, possam reconhecer e mobilizar desejos, assim como protagonizar narrativas e experiências.

Atualmente, Aracaju possui 3 módulos de Residências Terapêuticas , tipo II, localizadas nos bairros de Suissa, Orlando Dantas e Augusto Franco.

Projeto Redução de Danos (PRD)

A redução de danos é um método clínico-político que objetiva, a partir de estratégias de cuidado, minimizar os danos associados ao uso de drogas em pessoas que não podem ou não querem parar de usar drogas ou mesmo com as que desejam parar, de tal maneira que se qualifica como um serviço de baixa exigência. Por definição, a redução de danos privilegia a prevenção aos danos, ao invés da prevenção ao uso de drogas; bem como foca em pessoas que seguem usando drogas; endossando um cuidado em liberdade.

O Projeto Redução de Danos é um serviço de educação em saúde formado por equipe de agentes redutores (as) de danos que trabalha, predominantemente, no território, tendo como perspectiva a construção horizontal de estratégias de cuidado e de educação em saúde que possibilitem a redução dos riscos sociais e à saúde aos quais os(as) usuários(as) estejam possivelmente expostos (as). Neste sentido, delimitam-se algumas frentes de atuação:

- a. no território, realizando mapeamentos, abordagens e outras estratégias, independentemente da encomenda de outros serviços;
- b. referenciado(a) pela UBS do território adscrito, entender e atuar junto às equipes de saúde da família no que tange ao nosso público e contexto de interação pessoa em situação de rua; pessoas que fazem uso de drogas; profissionais do sexo;
- c. participar e organizar estratégias de educação em saúde em instituições de medida socioeducativa;
- d. participar e organizar estratégias de educação em saúde em escolas, especialmente, as parceiras do Programa Saúde na Escola;
- e. ofertar educação em saúde para o público em geral.

O ponto de apoio do PRD está localizado nas instalações do CAPS AD PRIMAVERA e a produção da equipe encontra-se dentro do procedimento “ ações de

redução de danos” já apresentado na tabela anterior.

Consultório na Rua (CNR)

O Consultório na Rua é uma estratégia instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, através da Portaria nº122 de 25 de janeiro de 2011, que visa ampliar e garantir o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde e demais equipamentos da rede, ofertando atenção integral à saúde para esse grupo populacional. Tal estratégia é composta por equipes multiprofissionais que desenvolvem ações integrais de saúde frente às necessidades dessa população e realizam suas atividades de forma itinerante, em parceria com as equipes das USF do território e/ou demais equipamentos da rede socioassistencial do município. Em Aracaju, o Consultório na Rua foi implantado em junho de 2015, pela Secretaria Municipal de Saúde. Atualmente funcionamos nos três turnos de trabalho, com duas equipes que tem a UBS Maria do Céu e a UBS Ministro Costa como referência.

Unidade de Acolhimento Adulto (UAA)

Constituída com um dos pontos de atenção da REAPS, a Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) é instituída nacionalmente pela Portaria nº 121, de 25 de janeiro de 2012, e caracteriza-se por ser um serviço residencial de caráter transitório (até 6 meses) que funciona 24 (vinte e quatro) horas por dia nos 7 (sete) dias da semana. Com o objetivo de oferecer acolhimento voluntário e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo. A UAA não se constitui com um serviço porta-aberta, sendo, portanto, referenciado por um CAPS de Álcool e Outras Drogas, com o qual desenvolve cuidado compartilhado. A inserção na Unidade de Acolhimento Adulto ocorre através da análise de critérios e do fluxo de encaminhamento estabelecidos entre o respectivo serviço e o Caps AD de referência do usuário.

Entre as observações que devem nortear a formulação do Projeto Terapêutico Singular no âmbito da UAA e com participação do CAPS, destacam-se, entre outras coisas: promoção de atividades de reinserção social; articulação com a Rede intersetorial, especialmente com a assistência social, educação, justiça e direitos humanos, com o

objetivo de possibilitar ações que visem à reinserção social, familiar e laboral, como preparação para a saída; articulação com programas culturais, educacionais e profissionalizantes, de moradia e de geração de trabalho e renda; e saída programada e voltada à completa reinserção do usuário, de acordo com suas necessidades, com ações articuladas e direcionadas à moradia, ao suporte familiar, à inclusão na escola e à geração de trabalho e renda. A UAA no momento está localizada na Rua Professor Aloísio Campos, Bairro Atalaia.

Referência de Saúde Mental Adulto e Infantil

A oferta de acompanhamento psicossocial também é realizada nas Referências de Saúde Mental, ou seja, em algumas USF que possuem atendimento especializado, através de uma equipe ampliada, composta por profissionais psicólogos, assistentes sociais e médicos da saúde mental.

Nas Referências de Saúde Mental é prestado atendimento aos casos de sofrimento psíquico considerados leves e moderados de saúde mental, que são referenciados por outros serviços de saúde através de encaminhamento médico. Atualmente, são 13 Referências de atendimento adulto, 08 unidades para atendimento infanto-juvenil, totalizando 26 psicólogos, ambas modalidades com vagas reguladas pelo Núcleo de Avaliação, Auditoria e Regulação (NUCAAR).

É papel das Referências de Saúde Mental acolher as pessoas com sofrimento mental com certo grau de autonomia, considerados leves e moderados, que apresentam comprometimento psíquico que reverbere algum prejuízo na vida cotidiana. O acesso às Referências de Saúde Mental - às consultas em psicologia e psiquiatria - é realizado através do sistema de regulação da Secretaria Municipal da Saúde a fim de aperfeiçoar a distribuição de vagas e garantia do acesso dos usuários. O NUCAAR realiza a marcação da consulta para o profissional da USF/Referência em Saúde Mental mais próxima do endereço do usuário e, a depender da gravidade e/ou urgência da situação, terá sua marcação priorizada sendo realizado o agendamento para o profissional com agenda disponível em menor tempo.

Serviço de Plantão Psicológico (SAPSI)

Implantado em abril de 2020, no início da pandemia de Covid-19, o atendimento na modalidade de plantão psicológico visa a atender a demanda da pessoa que necessita de um acolhimento específico, visando minimizar quadros de angústia e/ou sofrimento psíquico. O Serviço de Plantão Psicológico (SAPSI) se configura através da realização de acolhimento especializado, garantindo acessibilidade aos serviços de saúde, com enfoque na prevenção e no trabalho interdisciplinar e intersetorial. O atendimento realizado pelo SAPSI se dá através de chamada de voz ao usuário que acessar o serviço de maneira espontânea através do telefone 08007293534 visando assistência e orientação em saúde mental, orientação e informações acerca dos serviços de saúde do território e suporte psicológico e emocional. Funciona de segunda a sexta das 7 às 19h.