



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Relatório Anual de Gestão

Período: janeiro a dezembro 2016

Aracaju, Fevereiro 2016



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNADOR DO ESTADO DE SERGIPE
Jackson Barreto de Lima

SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE
Maria Conceição Mendonça Costa

SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
Francisco Marcel Freire Resende

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO
Evandro da Silva Galdino

DIRETORIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE
Rosely Mota Rocha

DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Ary Oliveira Tolentino

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Giselda Melo Fontes Silva

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Antônio de Pádua Pereira Pombo

DIRETORIA DE GESTÃO DE SISTEMAS
Márcia de Oliveira Guimarães

Colaboradores na organização do relatório

**Diretorias e suas Assessorias, Gerências, Coordenações e Áreas
Técnicas**



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Apresentação

A Secretaria de Estado de Saúde de Sergipe (SES/SE) compreendendo seus objetivos organizacionais e sua missão como formuladora e reguladora da política de saúde de Sergipe, de acordo com as necessidades da população e assegurando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) apresenta o seu Relatório Anual de Gestão 2016, disponibilizando aos órgãos de controle interno e externo, em cumprimento à Instrução Normativa nº 001/CGE/2014 e a Lei Complementar nº141/2012.

Esta Secretaria tem adotado como diretriz de política estadual de saúde, a descentralização das ações através da ampliação dos serviços e a regionalização e hierarquização da atenção. Bem como, vem instituindo em todas as regiões de saúde a Rede de Atenção à Saúde (RAS) como uma estratégia para o enfrentamento dos vários desafios à consolidação do SUS. A RAS tem como objetivo 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 de saúde, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária, e de eficiência econômica.

Dessa forma a SES/SE tem preconizado a organização da atenção de acordo com as cinco redes prioritárias: Rede Materno Infantil, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, conforme diretrizes contidas no Plano Plurianual (PPA) 2016-2019 e no Plano Estadual de Saúde (PES) 2016-2019, em completo alinhamento com as diretrizes da política nacional de saúde.

Este instrumento apresenta as principais ações e resultados alcançados em 2016, em cumprimento às diretrizes, objetivos e metas do PES 2016/2019.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Sumário

1. IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO	5
2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL.....	6
3. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE – 2016 A 2019	7
3.1 PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS E RESULTADOS ALCANÇADOS EM 2016	7
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	7
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR	27
DIRETORIA DE GESTÃO DE SISTEMAS	38
DIRETORIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.....	40
DIRETORIA DE PLANEJAMENTO	68
NUCLEO DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA.....	79
UNIDADE DE GESTÃO DE PROJETOS – UGP	82
4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	87
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	87
DESPESA COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO	93



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

1. IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO

Órgão: SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

Sigla: SES

Código Unidade Gestora (i-Gesp): 20.401

CNPJ: 04.384.829/0001-96

Natureza Jurídica: Fundo Estadual de Saúde

Finalidade: Serviço de Saúde Pública - Sistema Único de Saúde (SUS)

Telefone/Fax contato: (79) 3234-9500 / (79) 3222-1135

Gestor ou Ordenador de Despesa: Maria Conceição Mendonça Costa

Página da Internet: www.saude.se.gov.br

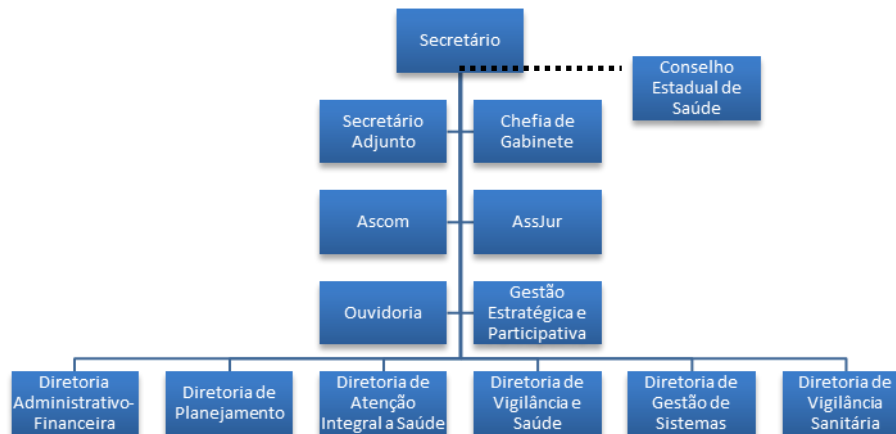
E-mail: gabinete@saude.se.gov.br

Endereço Postal: Praça General Valadão, nº32, Centro - Aracaju/SE - CEP:
49010-520



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL



MISSÃO

Coordenar, monitorar e apoiar a Política Estadual de Saúde a fim de garantir o acesso do cidadão aos serviços de saúde, atendendo aos Princípios do Sistema Único de Saúde.

VISÃO

Ser referência na atenção à saúde garantindo serviços com qualidade aos usuários do SUS.

VALORES

Gestão democrática e participativa

Responsabilidade sócio-ambiental

Transparência e ética

Respeito às relações (usuários, trabalhadores e gestores)

Compromisso com os Princípios do SUS

Inovação nas ações

Valorização do ser humano



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

3. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE – 2016 A 2019

3.1 PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS E RESULTADOS ALCANÇADOS EM 2016

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

EIXO 1: Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

DIRETRIZ 1: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção e controle das Doenças Transmissíveis (DT) e seus determinantes e condicionantes.

OBJETIVO 1. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção.

METAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Alcançar 80% de cobertura vacinal contra a gripe no Estado.	91,34% de cobertura vacinal contra a gripe
Alcançar 70% de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) da vacina pentavalente (DTP + HB + Hib) em menores de 1 ano.	29,33 % de municípios com cobertura vacinal adequada (22 municípios). Data do levantamento do resultado: 6/2/2017
Manter a taxa de prevalência anual de hanseníase abaixo de 1/10.000 habitantes.	1,98/10.000 habitantes, de taxa de prevalência anual de hanseníase
Aumentar para 95% a proporção de examinados entre os contatos intradomiciliares registrados dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	56,50% de proporção de examinados entre os contatos intradomiciliares de hanseníase. Levantamento do resultado: jan/2017
Aumentar para 90% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	82,60% de cura de casos novos de hanseníase
Manter a taxa de incidência de TB de 30/100.000 habitantes.	32,12/100.000 habitantes de taxa de incidência de Tuberculose
Alcançar 80% a proporção de testagem para HIV entre casos novos de TB.	64,45% de testagem
Alcançar em 85% a proporção de cura	69,46% de cura de Tuberculose



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

de casos novos de TB pulmonar diagnosticados.	
Reduzir em 10% o número absoluto de óbito por dengue.	Ocorreu 1 óbito. 0,03 - Letalidade
Realizar 6 visitas domiciliares em 80% dos domicílios do Estado.	78,4% de imóveis visitados. Data do levantamento do resultado: 8/2/2017
Investigar 91,23% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	62,79% de óbitos em MIF investigados
Investigar 100% dos óbitos maternos investigados.	78,57% de óbitos maternos investigados
Investigar 92,12% dos óbitos infantil e fetal investigados.	56,45% de óbitos infantil e fetal investigados
Aumentar para 93,78% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	91,39% de óbitos com causa básica definida
Reduzir em 5% a incidência de Aids no Estado.	Taxa 3,04/100.000habitantes
Reduzir em 5% do número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano.	307 casos – redução de 18,99
Ampliação e reforma da Central de UBV	Projeto arquitetônico sendo elaborado pela COINFRA/DIPLAN/SES, para, posterior contratação dos complementares. (*)
Elaboração dos Projetos Complementares da Obra da Central de UBV	
Aquisição de equipamentos	Na UAPAS/SEMARH, aguardando a cotação pela SES. (*)
Aquisição de Veículos de UBV	
Aquisição de equipamentos de EPI	
Capacitação dos ACE	Meta a ser cumprida em anos posteriores.

FONTE: DVS/SES – Dados que não estão citados a data do levantamento do resultado, foram enviados a DIPLAN em/31/01/2017. (*) **Fonte da informação:** DIPLAN/SES.

Ações executadas:

IST/AIDS/HEPATITES VIRAIS

Realização de 28 Palestras educativas em escolas públicas e particulares da capital e interior;

Realização 60 palestras nas SIPAT – Semanas Internas de Prevenção de Acidentes de Trabalho em empresas em geral e na Construção Civil;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Supervisões e monitoramento de Programas em: Barra dos Coqueiros, São Cristóvão, N.Sa. Socorro, Itabaiana, Estância, Propriá, Laranjeiras, N.Sa.da Glória,N.S. das Dores,Itaporanga e Capela;

Mobilização para Oferta dos testes Rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, totalizando 60 ações realizadas, com 2.400 testes rápidos, pela própria Equipe da Gerência Estadual de IST na Capital, com a Unidade Móvel, em locais estratégicos como: Orla de Atalaia,Calçadão da 13 de Julho, Calçadão da Rua de Laranjeiras,Praça General Valadão,Mercado Central, SENAC,SESC,Parque da Sementeira,UNIT,Hospital Universitário;

Mobilização para Oferta dos testes Rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, totalizando 64 ações com a Unidade Móvel, realizando 1.200 testes rápidos em 18 municípios, com a participação das equipes locais;

Implantação do Teste Rápido para Hepatite B e C na atenção Básica: 32% dos municípios sergipanos já estão habilitados à execução do teste rápido para hepatite B e C na atenção básica;

Realização de teste rápido HIV e hepatite B no presídio de São Cristóvão;

Criação, produção e veiculação de Campanhas Educativas em datas específicas totalizando 10 campanhas educativas: Prevenção Combinada (Primeiro de Dezembro); Novembro Azul; Dia Nacional de Combate à Sífilis; PEP: Profilaxia Pós-Exposição; Paradas LGBT; Prevenção às Hepatites Virais; Prevenção nas Festas Juninas; Prevenção no Dia das Mães; Campanha no Dia Internacional da Mulher; Prevenção no Carnaval.

IMUNIZAÇÃO

Realização de Campanha sobre Influenza: Atendidas 408.849 pessoas – cobertura vacinal de 91,34%;

Realização de Campanha Multivacinação: Vacinadas 49.789 crianças menores de 5 anos;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Monitoramento e Implantação do Sistema de Informação – SIPNI em 66 municípios com o SIPNI implantado (88%) e 171 salas de vacina com o SIPNI (66,27%).

COMBATE AO *Aedes aegypti*

Trabalho da **Brigada Itinerante** realizado em parceria com a Fundação Estadual de Saúde – FUNESA:

- Número de Municípios visitados: 68 municípios, sendo que 46 municípios foram visitados mais de uma vez;
- Número de imóveis visitados: 192. 217 imóveis;
- Tratamento com larvicida nos criadouros do *Aedes aegypti*: 32.809 criadouros foram tratados;
- Tratamento realizado mecanicamente com destruição dos criadouros do *Aedes aegypti*: 137.270 criadouros.

Distribuição de Nebulizadores portáteis motorizados para 70 municípios, considerados prioritários, com o objetivo de implementar as ações de controle e prevenção das arboviroses (dengue, Chikungunya e Zika vírus).

Capacitação sobre o controle de arboviroses para 100 agentes da Defesa Civil de 48 municípios, agentes da Brigada Estadual da Saúde e Educação e facilitadores da ASA – Articulação no Semi-Árido;

Capacitação em diagnóstico e manejo clínico de Dengue, Chikungunya e Zika através da ferramenta do Telessaúde para equipes de saúde da família;

Capacitação em manejo, manutenção e aplicação de nebulizadores portáteis motorizados para agentes de endemias dos 75 municípios;

Capacitação de Soldados do Exército para trabalho de campo no controle do *Aedes*.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FORNECIMENTO DE INSUMOS

Distribuição mensal de Hipoclorito de sódio a 2% para os 75 municípios com orientação sobre seu armazenamento, distribuição no território e sua real utilização;

Distribuição mensal dos medicamentos para tratamento da tuberculose e hanseníase a todos os municípios que possuem pacientes em tratamento;

Dispensação mensal de Teste rápido HIV, sífilis, hepatite B e C para todos os municípios que executam os exames na rotina da atenção básica.

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- CIEVS

Participação na elaboração do Plano Estadual para Aclimação dos atletas olímpicos em Sergipe;

Articulação com os municípios que fizeram parte do percurso do revezamento da Tocha;

Monitoramento dos Eventos de Saúde Pública durante o percurso do Revezamento da Tocha Olímpica em Sergipe;

Em função da declaração de Emergência em Saúde Pública de Interesse Nacional – ESPIN coube, na SES, ao CIEVS, a realização do Monitoramento das notificações de Microcefalia do estado através do sistema de Registro de Eventos em Saúde Pública - RESP.

Outras ações executadas:

Capacitação em manejo clínico da Tuberculose para os médicos e enfermeiros da atenção básica dos municípios prioritários;

Capacitação em ações básicas de controle de Tuberculose para agentes carcerários do presídio de São Cristóvão;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Oficina de Monitoramento e Avaliação dos Indicadores de Saúde com coordenadores de vigilância epidemiológica e atenção básica dos municípios discutindo estratégias e resultados;

Treinamento em serviço sobre atualização e avaliação dos sistemas de informação: SIM, SINASC, SINAN, SIVEP;

Formação de Grupo de Trabalho – GT, composto por técnicos da SES e coordenadores dos municípios sedes de região para avaliação dos processos de trabalho voltados para os surtos de doenças transmitidas por alimentos e atualização técnica sobre esses agravos;

Realizada Campanha de hanseníase, verminoses, tracoma e esquistossomose: Orientação e apoio técnico junto aos 75 municípios para realização da campanha anual em escolares de 5 a 14 anos da rede pública estadual visando a detecção de casos novos hanseníase, tratamento coletivo das verminoses e diagnóstico e tratamento do tracoma e esquistossomose;

Apoio técnico na execução das ações para diagnóstico do Tracoma nas escolas visando a detecção nos municípios prioritários: Salgado, Cristinápolis, Nossa Senhora do Socorro, Riachuelo;

Oficina para Pactuação das Metas e Diretrizes dos Indicadores de saúde 2016 nas 07 Regiões de Saúde;

Formação de Grupo de Trabalho intersetorial e interdisciplinar para monitoramento, avaliação dos casos de sífilis congênita no Estado.

MORBIDADE POR DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS EM SERGIPE, 2012 A 2016

Apesar da importante redução da morbimortalidade por doenças transmissíveis que vem sendo observada em todo o mundo no último século, algumas delas ainda apresentam importante impacto na saúde pública. Se de um lado, conseguiu-se um controle efetivo em algumas delas (principalmente as imunopreveníveis), outras ainda permanecem afetando um número significativo



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

de pessoas, alterando o cenário epidemiológico, como a aids, a dengue, a tuberculose, a hanseníase, as leishmanioses.

A seguir apresenta-se a análise do comportamento de algumas doenças transmissíveis e agravos de notificação compulsória em Sergipe, no período compreendido entre 2012 e 2016, conforme tabela a seguir.

A hanseníase apresenta-se como uma importante endemia no estado de Sergipe, demandando intensificação das ações de eliminação, apresentando nos últimos anos uma tendência importante na diminuição dos casos diagnosticados. No entanto, quanto a Tuberculose, tem sido observado aumento de casos diagnosticados.

Tabela 1. Distribuição absoluta das principais doenças de notificação compulsória notificadas, Sergipe, 2012 – 2016*.

Agravos	2012	2013	2014	2015	2016*	Total
Hanseníase	486	395	414	367	297	1959
Meningites	72	41	36	33	27	209
Sífilis Congênita	342	383	383	370	308	1786
Sífilis em Gestante	341	276	325	364	304	1610
HIV+ **	5	18	195	384	381	983
AIDS	268	266	252	337	244	1367
Tuberculose	511	621	652	631	667	3082
Leishmaniose visceral	51	48	62	61	48	270
Tétano acidental	7	3	1	2	6	19
Leptospirose	36	33	43	37	20	169

FONTE: SIM/DVS/SES (*dados preliminares em 08 de fevereiro de 2017; ** a infecção pelo HIV passou a ser de notificação compulsória a partir de 2014, antes só os casos de aids eram notificados)

Em relação à sífilis congênita, no ano de 2011, foi realizada a implantação do Plano Estadual de Eliminação da Sífilis Congênita, com treinamento de todas as equipes da Atenção Primária Saúde, com foco no diagnóstico da sífilis na gestante, tratamento adequado e notificação. Além disso, foi intensificado o processo de monitoramento das maternidades, havendo aumento na captação da notificação. Em 2013, começou o processo de ampliação de treinamentos em testes rápidos para sífilis e HIV na atenção básica, conseguindo ao final de 2014 alcançar 100% dos municípios com profissional da Atenção Básica treinados.

Elaboração da Análise: NEST/DIPLAN/SES



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS ARBOVIROSES E MICROCEFALIA EM
SERGIPE, 2014 A 2016.**

DENGUE

A Organização Mundial da Saúde - OMS estima que 2,5 bilhões de pessoas – 2/5 da população mundial – estão sob risco de contrair dengue e que ocorram anualmente cerca de 50 milhões de casos da doença. Destas pessoas, cerca de 550 mil necessitam de hospitalização e pelo menos 20 mil morrem em consequência da doença, conforme Diretrizes Nacionais para prevenção e Controle de Epidemias de Dengue/Ministério da Saúde - MS.

O Brasil vem registrando, nas últimas três décadas, epidemias de dengue quase que anualmente. Em 2015, foram registrados 1.688.688 casos prováveis de dengue (casos notificados incluindo todas as classificações, exceto descartados) com 986 óbitos confirmados. Em 2016, houve 1.500.535 registros de casos prováveis da doença e 642 óbitos segundo Boletim Epidemiológico (BE) nº 03/2017 do MS.

Sergipe, em compasso com o cenário nacional, vem registrando aumento de casos de dengue. A partir de 2002, o estado passa por epidemias de dengue, sendo a de 2008, a de maior incidência, considerada a maior epidemia do país proporcionalmente à sua população, quando houve 25.076 casos confirmados da doença e 56 óbitos, segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Em 2014 a dengue apresentou comportamento atípico visto que o aumento das notificações ocorreu no intervalo da semana epidemiológica 17 a 28, correspondente aos meses de abril a julho. Em 2015, houve transmissão intensa da doença, principalmente no segundo semestre. Em 2016, observa-se elevação de casos de janeiro a março. (Gráfico 1)

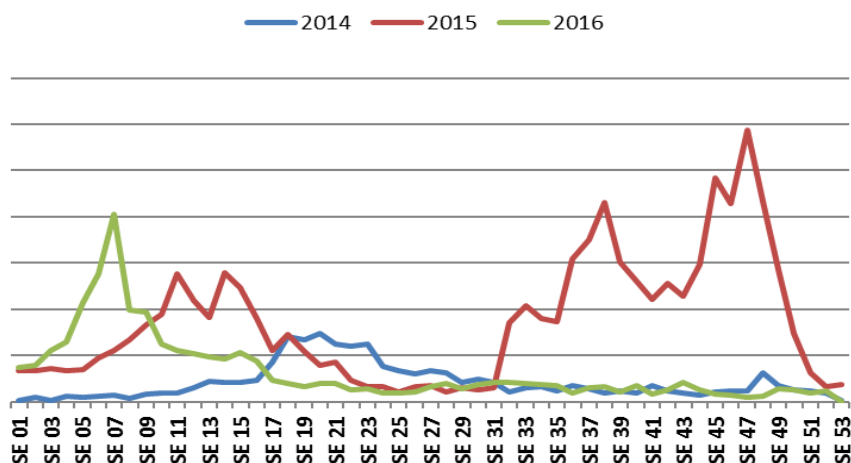
Casos prováveis de Dengue, notificados em 2016, continuaram sendo registrados no SINAN, em 2017, observando-se até a Semana Epidemiológica



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

nº 06/2017, um total de **3.458** casos em 72 municípios. Os seis municípios com as maiores taxas de incidências em 2016 (casos/100.000hab.) Foram: Pedra Mole (**2.750,86**), Nossa Senhora de Lourdes (**2.479,21**) Itabaianinha (**1.222,10**), Tobias Barreto (**971,29**), Telha (**630,91**) e Umbaúba (**509,27**). Dos casos notificados, **1.889** foram confirmados. (Informe Epidemiológico Ano II nº06/2017/NEST/DIPLAN/SES). Esses dados ainda podem sofrer alteração até final de fevereiro/2017.

Gráfico 1. Demonstrativo da transmissão de dengue em Sergipe nos anos de 2014, 2015 e 2016 por semana epidemiológica de início de sintomas.



FORNTE: SINAN/DVS/SES

FEBRE DO CHIKUNGUNYA

Segundo atualização da situação do vírus chikungunya, realizada pelo MS, a partir de dados da OMS, desde 2004, o vírus havia sido identificado em 19 países. Porém, a partir do final de 2013, foi registrada transmissão autóctone (dentro do mesmo território) em vários países do Caribe e, em março de 2014, na República Dominicana e Haiti – até então, só África e Ásia tinham circulação do vírus. (Informe Epidemiológico Ano II Nº II/NEST/DIPLAN/SES)

No Brasil, a circulação do vírus foi identificada pela primeira vez em 2014. Em 2016, foram notificados 38.499 prováveis de febre chikungunya e 14 óbitos



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

confirmados. Em 2016, 271.824 casos prováveis e 196 óbitos pela doença, segundo Boletim Epidemiológico (BE) nº 03/2017 do MS.

Em Sergipe, no mês de outubro de 2014, foi detectado o primeiro paciente positivo, residente no município de São Cristovão. Na época, foram colhidas 68 amostras de casos suspeitos da doença sendo apenas esta amostra positiva, tratando-se de um (1) caso importado do município de Feira de Santana/BA. Em julho de 2015, foi registrado o primeiro caso autóctone de chikungunya, em paciente do município de Aracaju. A transmissão do vírus chikungunya predominou em 2016, conforme gráfico 2.

Casos prováveis de Chikungunya, notificados em 2016, continuaram sendo registrados no SINAN, em 2017, observando-se até a Semana Epidemiológica nº 06/2017, um total de **8.366** casos prováveis distribuídos em 72 municípios. Os seis municípios com as maiores taxas de incidências (casos/100.000hab.) foram: São Cristóvão (**4.279,19**), Umbaúba (**2.057,45**), São Miguel do Aleixo (**1.768,32**), Carmópolis (**1.478,68**) e Santa Luzia do Itanhhy (**1.185,31**) e Itabaianinha (**1.024,06**). Dos casos notificados, **6.360** foram confirmados. (Informe Epidemiológico Ano II nº06/2017/NEST/DIPLAN/SES). Esses dados ainda podem sofrer alteração até final de fevereiro/2017.

FEBRE DO ZIKA VÍRUS

A transmissão autóctone de febre pelo Zika vírus no país foi confirmada abril de 2015. Em Sergipe, no mesmo ano, foram registrados 148 casos prováveis de Zika no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. Das amostras enviadas ao Lacen/SE para diagnóstico da doença, 74 foram examinadas pelo método PCR não havendo detecção do vírus em nenhuma delas.

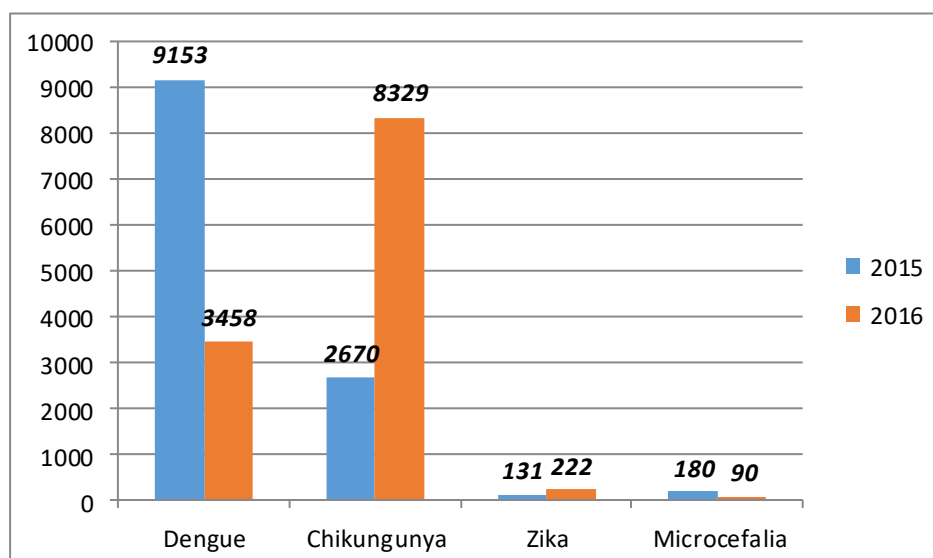
Quanto a detecção do vírus, no primeiro semestre de 2016, foram examinadas 1.066 amostras pelo Lacen/Se para diagnóstico da doença, destas 1.029 amostras tiveram resultado negativo para o Zika vírus, 10 foram inclusivas e 27



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

apresentaram resultado positivo, sendo a autoctonia detectada no mês de abril. A confirmação do Zika vírus foi em pacientes residentes nos municípios de Aracaju, Barra dos Coqueiros, Estancia, Itabaiana, Laranjeiras, Nossa Senhora do Socorro, Poço Redondo, Riachão do Dantas, São Cristóvão, São Miguel do Aleixo, Simão Dias e Siriri. A transmissão do zika vírus predominou em 2016, conforme gráfico 2.

Gráfico 2. Casos prováveis de dengue, chikungunya, zika e microcefalia em Sergipe nos anos de 2015 e 2016.



FONTE: SINAN e RESP/DVS/SES

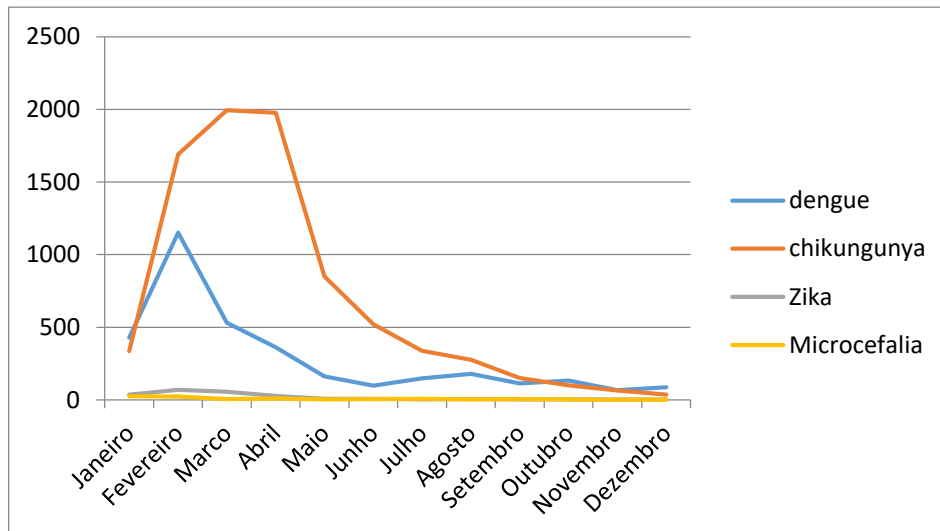
Em 2015, houve predominância de dengue e microcefalia, havendo redução de ambas em 2016.

O Gráfico 3 mostra que, em 2016, a transmissão das arboviroses ocorreu concomitantemente e com maior intensidade no primeiro semestre, sendo o período de fevereiro a maio de maior pico.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Gráfico 3. Distribuição dos casos prováveis de dengue, chikungunya e zika por mês de início de sintomas em Sergipe no ano 2016.



FONTE: SINAN/DVS/SES

Casos prováveis de Zika Vírus, notificados em 2016, continuaram sendo registrados no SINAN, em 2017, observando-se até a Semana Epidemiológica nº 06/2017, um total de **223** casos prováveis distribuídos em 26 municípios. Os seis municípios com as maiores taxas de incidências (casos/100.000hab.) são: São Miguel do Aleixo (1.768,32); Umbaúba (150,74) Santa Luzia do Itanhy (108,41), São Domingos (82,03); Arauá (75,66) e Moita Bonita (61,43). Dos casos notificados, **31** foram confirmados. (Informe Epidemiológico Ano II nº06/2017/NEST/DIPLAN/SES). Esses dados ainda podem sofrer alteração até final de fevereiro/2017.

MICROCEFALIA

A notificação dos casos de recém-nascidos com microcefalia tornou-se compulsória a partir da declaração de EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE INTERESSE NACIONAL, sendo a obrigação legal de todas as unidades de saúde notificar a Secretaria de Estado da Saúde, dentro de 24 horas após a identificação de qualquer caso suspeito.

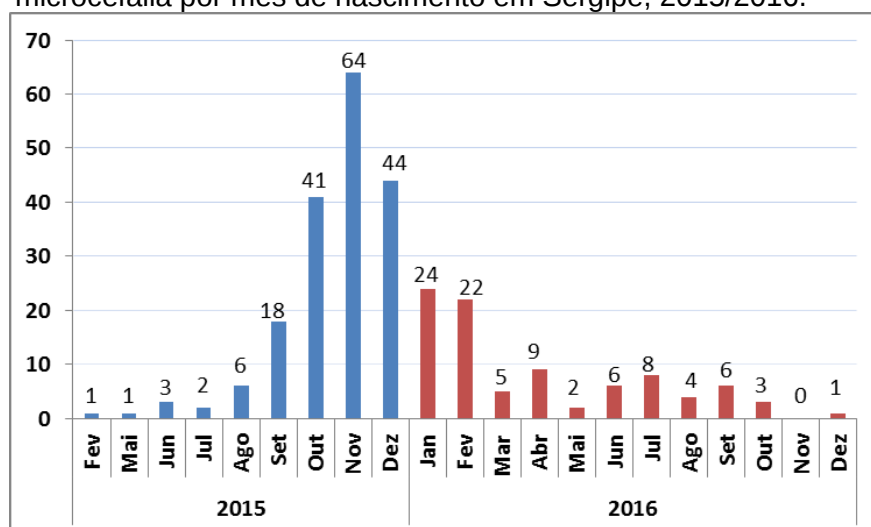


GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

A partir do segundo semestre de 2015, com o aumento do número dos casos de microcefalia no Brasil, o Ministério da Saúde iniciou uma investigação ativa visando descobrir o nexo causal, chegando à associação com o zika vírus no final de novembro do mesmo ano. Com o lançamento do Plano Nacional de Enfrentamento da Microcefalia (PNEM), em dezembro de 2015, as ações foram potencializadas quanto à ampliação dos laboratórios de referência, investimentos em pesquisas científicas, repasse de recursos para as ações de prevenção junto aos municípios, assim como a instituição de Salas de Situação (nacional, estaduais e municipais) para que as ações fossem planejadas estrategicamente, intersetorialmente e monitoradas.

Em Sergipe, a elevação dos casos de microcefalia foi observada a partir do mês de agosto de 2015 com a notificação de seis (6) casos em todo território estadual, sendo o mês de novembro o que alcançou maior pico de notificações, quando foram notificados 64 casos de crianças com microcefalia, finalizando o ano com 180 bebês suspeitos da síndrome. Em 2016, conforme gráfico 4, houve 90 notificações, o que corresponde a uma redução de 50% de casos em relação ao ano anterior.

Gráfico 4. Distribuição dos casos notificados de bebês com microcefalia por mês de nascimento em Sergipe, 2015/2016.



FONTE: Informe Epidemiológico nº05/2017-NEST/DIPLAN/SES



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Desde a implantação da notificação compulsória dos casos de microcefalia, até semana epidemiológica 52/2016, foram notificados 270 casos de microcefalia no estado de Sergipe. Foram notificados também 13 óbitos, e destes, sete (07) confirmados, um (01) descartado e cinco (05) em investigação.

Os casos notificados se distribuíram em 56 municípios sergipanos, sendo que 56 casos se encontram em processo de investigação, 128 foram confirmados e 86 foram descartados. A região de Aracaju registrou o maior número de casos (98), seguida pelas Regiões de N. S. do Socorro (43), Estância (37) e Itabaiana (29). (Informe Epidemiológico nº 57/2016/NEST/DIPLAN/SES).

Dos 212 casos investigados, 60,37% foram confirmados como microcefalia associado ao vírus Zika, Tabela 2.

Tabela 2. Dados do processo de investigação dos casos de microcefalia em Sergipe no ano 2015/2016.

MICROCEFALIA				
2015-2016				
Total Estado	Notificados	Em investigação	Confirmados	Descartados
	270	58	128	84

FONTE: Informe Epidemiológico nº57/2016-NEST/DIPLAN/SES

Elaboração da Análise: NEST/DIPLAN/SES

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE EM SERGIPE, 2012 A 2016.

Para análise e construção desses indicadores foi utilizado o Sistema de Informações sobre a Mortalidade (SIM), que foi criado em 1979, sendo o mais antigo sistema de informação existente no Ministério da Saúde. O SIM é um importante instrumento de monitoramento dos óbitos que permite identificar as principais causas de morte registradas.

Com base nos dados captados, é possível realizar análises que orientem a adoção de medidas preventivas e informem o processo de decisão na gestão do sistema de saúde, assim como realizar avaliações das ações implementadas que tenham impacto sobre as causas de morte.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Deve ser notificado ao SIM todo e qualquer óbito ocorrido em território nacional, tendo ocorrido ou não em ambiente hospitalar, com ou sem assistência médica. A causa básica de óbito é aquela que desencadeou o processo mórbido que gerou o óbito, independente do tempo que o procedeu.

A heterogeneidade da cobertura e a qualidade das informações do SIM nos municípios interferem diretamente na análise e conclusões dos indicadores de mortalidade.

Coeficiente de Mortalidade Geral

No Estado de Sergipe o coeficiente de mortalidade geral (CMG), apesar de discretas variações, tem se mantido estável, nos últimos anos, sendo de 6,1 óbitos por 1.000 habitantes em 2016, ou seja, ocorreram aproximadamente 6 óbitos em cada mil habitantes. O CMG tem permanecido mais alto nos homens (7,4 óbitos por mil habitantes), como tem sido observado em todo o país. Esse indicador, como os demais indicadores de mortalidade. Observa-se que o coeficiente de mortalidade geral no sexo masculino tem sido maior do que no sexo feminino em todos os anos no período avaliado, conforme tabela seguinte.

Tabela 3. Distribuição dos óbitos e Coeficiente de Mortalidade Geral (por 1000 habitantes), por sexo, Sergipe, 2012 a 2016*

Ano do Óbito	Masculino			Feminino			Geral		
	óbitos	pop	CMG	óbitos	pop	CMG	óbitos	pop	CMG
2012	7073	1032811	6,8	5233	1096213	4,8	12306	2129024	5,8
2013	7315	1047707	7,0	5247	1110998	4,7	12562	2159730	5,8
2014	7337	1086100	6,8	5315	1133474	4,7	12652	2219574	5,7
2015	8134	1096501	7,4	5754	1146436	5,0	13888	2242937	6,2
2016	8145	1106632	7,4	5636	1159147	4,9	13781	2265779	6,1

FONTE: SIM/DVS/SES (*dados preliminares em 08 de fevereiro de 2017). População IBGE - interpolação intercensitária e projeções.)

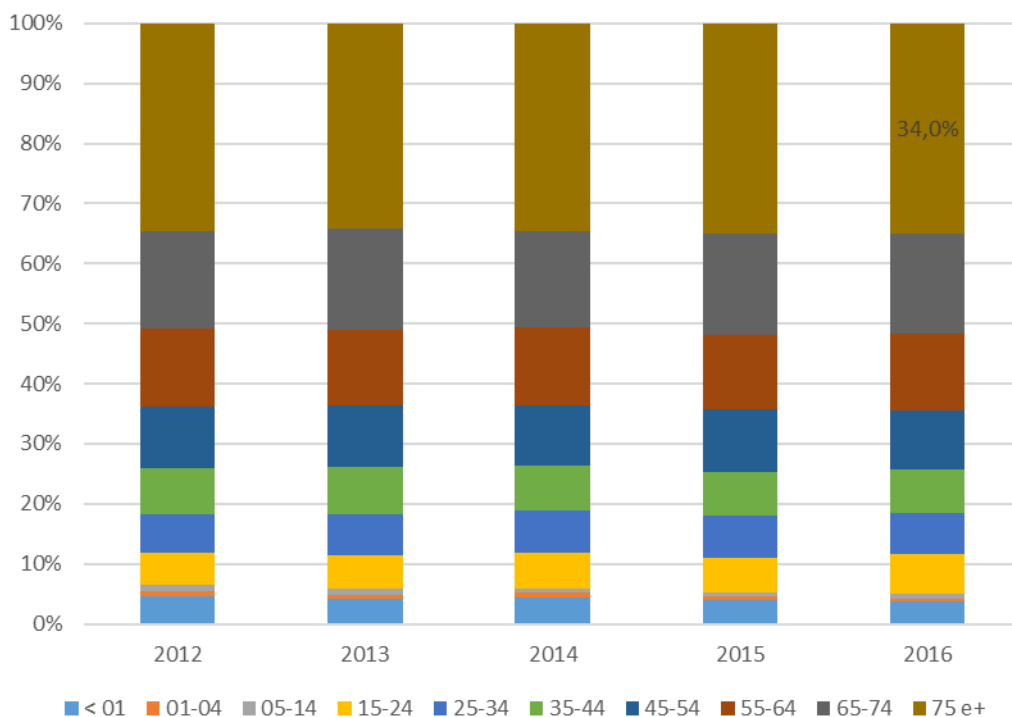


GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Mortalidade Proporcional por faixa etária

A análise da mortalidade proporcional por faixa etária de 2012 a 2016 revela uma maior concentração dos óbitos na faixa etária maior ou igual a 75 anos (32,9 a 34%) conforme gráfico a seguir.

Gráfico 4. Mortalidade proporcional por faixa etária, em anos, segundo ano do óbito, Sergipe, 2012 a 2016*



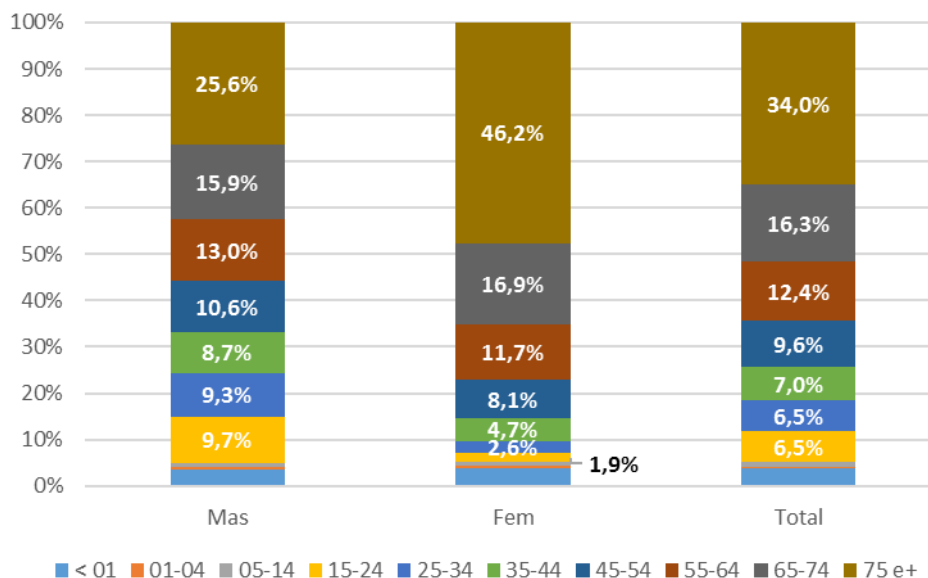
FONTE: SIM/DVS/SES (*dados preliminares em 08 de fevereiro de 2017)

Quando se compara a mortalidade entre os sexos, observa-se que proporcionalmente a mortalidade entre homens é maior nas faixas etárias mais jovens do que entre as mulheres. Em 2016, aproximadamente 46,2% dos óbitos entre as mulheres ocorreram na faixa etária com 75 anos ou mais, enquanto que nos homens o percentual foi de 25,6% (ver gráfico seguinte).



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Gráfico 5. Mortalidade proporcional por faixa etária, em anos, segundo sexo, Sergipe, 2016*



FONTE: SIM/DVS/SES (*dados preliminares em 08 de fevereiro de 2017)

Mortalidade Proporcional por causas

A análise dos principais grupos de causas utilizando-se os capítulos da CID-10 mostrou que as doenças do aparelho circulatório foram as mais frequentes no estado de Sergipe, sendo responsável por 21,9 % dos óbitos em 2016 (tabela abaixo).

As causas externas têm se mantido como a segunda maior causa de morte (17,7%), seguida das neoplasias (12,7%). Este padrão tem sido observado nas regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste do Brasil, enquanto nas regiões Sul e Sudeste, as neoplasias ocupam a segunda posição, seguidas pelas causas externas.

A análise dos principais grupos de causas de óbitos mostrou que o percentual de causas MAL DEFINIDAS tem permanecido abaixo de 10%, em 2016, temos uma maior taxa (8,1%) pois alguns óbitos mal definidos ainda estão em investigação pelas equipes municipais.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Tabela 4. Mortalidade proporcional, segundo grupo de causas, em Sergipe, 2012 a 2016*.

GRUPO DE CAUSAS (CID-10)	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3,7	3,5	3,8	3,8	4,1	3,8
Neoplasias	12,7	12,7	12,4	12,2	12,7	12,5
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8,0	7,8	7,6	7,6	6,9	7,6
Doenças do sistema nervoso	2,1	2,0	2,0	2,0	2,1	2,0
Doenças do aparelho circulatório	24,8	24,5	24,3	23,3	21,9	23,7
Doenças do aparelho respiratório	7,8	8,3	8,2	9,2	9,7	8,7
Doenças do aparelho digestivo	5,3	4,9	4,9	4,8	4,7	4,9
Transtornos mentais e comportamentais	2,2	2,9	2,5	2,2	1,8	2,3
Doenças do aparelho geniturinário	2,3	2,2	2,2	2,4	3,0	2,4
Algumas afec originadas no período perinatal	6,2	5,5	5,8	5,4	4,8	5,5
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1,4	1,3	1,3	1,1	1,1	1,2
Causas externas de morbidade e mortalidade	15,9	17,2	17,1	17,5	17,7	17,1
Outras causas definidas	1,5	1,5	1,8	1,6	1,6	1,6
Mal definidas	6,2	5,5	6,0	6,8	8,1	6,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

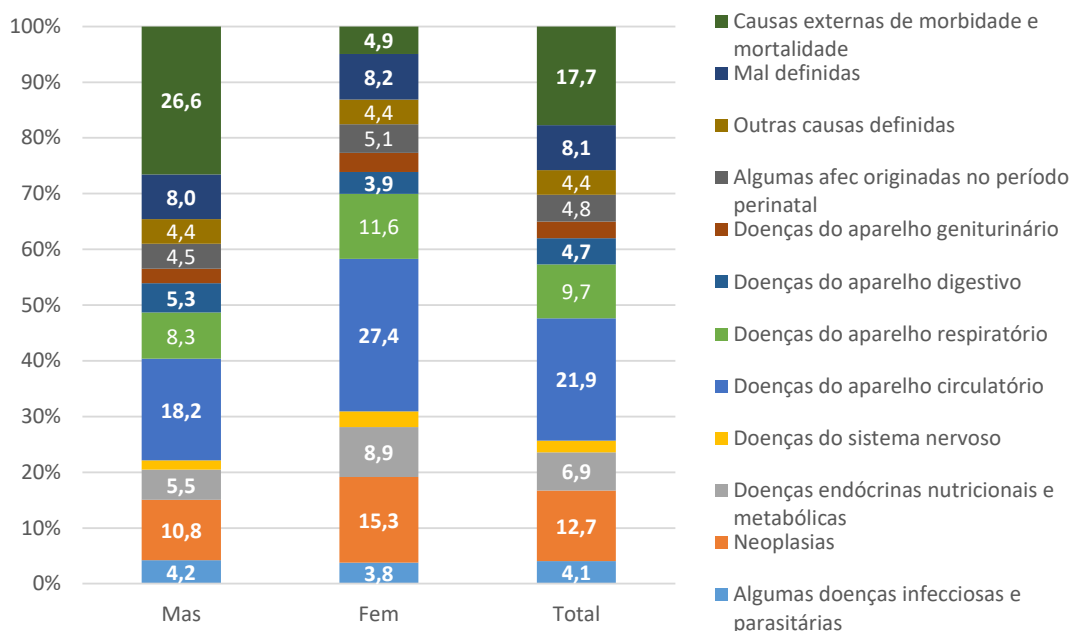
FONTE: SIM/DVS/SES (*dados preliminares em 08 de fevereiro de 2017)

Este padrão descrito anteriormente não é observado quando se analisa os sexos separadamente. Para o sexo masculino as três primeiras causas definidas de mortalidade em Sergipe no ano de 2016, foram as causas externas (26,6%), seguida das doenças do aparelho circulatório (18,2%) e as neoplasias (10,8%). Nas mulheres, houve predomínio das doenças circulatórias (27,4%), seguida das neoplasias (15,3%) e das doenças do aparelho respiratório (11,6%). (Gráfico abaixo)



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Gráfico 6. Mortalidade proporcional por causas, segundo sexo, Sergipe, 2016*



FONTE: SIM/DVS/SES (*dados preliminares em 08 de fevereiro de 2017)

Mortalidade Infantil

Entre os sistemas de informação utilizados para a construção deste indicador, encontra-se o Sistema de Informações sobre nascidos Vivos (SINASC), implantado em todo país em 1990. O SINASC visa informar os nascimentos ocorridos no país, registrados ou não em cartórios, e representa uma fonte de informação relevante para as estatísticas de saúde, análises epidemiológicas e demográficas.

A mortalidade infantil e na infância é um indicador importante, não somente dos cuidados de saúde, mas também reflete as condições socioeconômicas numa localidade.

Na tabela seguinte pode se verificar o Coeficiente de Mortalidade Infantil no estado de Sergipe, pelo cálculo direto.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Tabela 5. Coeficiente de Mortalidade Infantil (cálculo direto) por 1000 nascidos vivos, Sergipe, 2007 – 2016*

Ano	óbitos	Nascidos vivos	CMI
2007	665	35830	18,6
2008	651	36643	17,8
2009	587	35114	16,7
2010	510	34044	15,0
2011	562	34939	16,1
2012	554	34116	16,2
2013	517	34235	15,1
2014	547	34373	15,9
2015	526	34916	15,1
2016*	493	32077	15,4

FONTE: SIM/DVS/SES (*dados preliminares em 08 de fevereiro de 2017)

O componente neonatal precoce permaneceu durante os anos avaliados como principal componente da mortalidade infantil.

Tabela 6. Distribuição percentual dos componentes da Mortalidade Infantil, 2007 – 2016*

Ano	Neonatal precoce	Neonatal tardio	Pós-neonatal	Total
2007	50,4	20,4	29,2	100,0
2008	54,1	15,3	30,5	100,0
2009	55,5	16,1	28,4	100,0
2010	51,6	15,3	33,0	100,0
2011	58,4	12,5	29,0	100,0
2012	54,1	15,1	30,8	100,0
2013	53,6	16,4	30,0	100,0
2014	52,2	17,2	30,6	100,0
2015	53,4	16,1	30,5	100,0
2016*	54,0	18,1	27,9	100,0

FONTE: SIM/DVS/SES (*dados preliminares em 08 de fevereiro de 2017)

Elaboração da Análise: NEST/DIPLAN/SES



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR

• **Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental (GVSAM)**

EIXO 1: Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

DIRETRIZ 1: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco nas ações de Saúde Ambiental.

OBJETIVO 1. Avaliar a qualidade da água utilizada para consumo humano e possibilitar a verificação se o tratamento está adequado para inativar os organismos patogênicos.

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Alcançar 50% das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, previstas na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIÁGUA).	57,40% das análises realizadas

Outras ações executadas:

- Colaboração na construção da Diretriz Nacional do plano de amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.
- Parceria com o Exército Brasileiro para intensificação das ações de fiscalização e orientações higiênico-sanitárias aos pipeiros integrantes da Operação carro-pipa.
- Colaboração com a Defesa Civil Estadual para elaboração de Pareceres Técnicos sobre a água distribuída por carro – pipa em municípios com situação de emergência decretada e produção de cartilha educativa para uso do filtro doméstico.
- Realizado ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano em todas as formas de abastecimento utilizadas (VIGIAGUA).
- Atendimento a denúncias.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Participação na primeira Fiscalização Preventiva e Integrada de Sergipe, coordenada pelo Ministério Público Federal - MPF e Ministério Público Estadual - MPE, juntamente com mais 32 órgãos estaduais e federais em defesa da Bacia do Rio São Francisco, Fauna e Flora da Caatinga e população ribeirinha, incluindo comunidades indígenas e quilombolas do sertão sergipano.

OBS: Demais metas estão em andamento, visto que foram projetadas para serem alcançadas até 2019.

- **Gerencia de Vigilância em Saúde do Trabalhador (GVSAT)**

EIXO 1: Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

DIRETRIZ 1: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco nas ações de Saúde do Trabalhador.

OBJETIVO 1: Aperfeiçoar a Política Estadual de Saúde do Trabalhador.

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Implantar 01 (um) Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) estadual	Em fase de implantação.

Outras ações executadas:

- Celebração do Termo de Cooperação Técnica no Combate, Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e do Adolescente, firmado pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Ministério Público do Trabalho;
- Participação na primeira Fiscalização Preventiva e Integrada de Sergipe, coordenada pelo Ministério Público Federal - MPF e Ministério Público Estadual - MPE, juntamente com mais 32 órgãos estaduais e federais em defesa da Bacia do Rio São Francisco, Fauna e Flora da Caatinga e população ribeirinha, incluindo comunidades indígenas e quilombolas do sertão sergipano.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

OBJETIVO 2: Mapear as áreas de riscos para definir a estruturação e operacionalização da rede integrada de informações em saúde do trabalhador

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Aumentar em 20% o número de municípios notificando casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	A meta programada para 2016 foi alcançar 75% (56) dos municípios realizando notificação de casos. O resultado foi de 85% (64), totalizando aumento de 14%. O total de notificações foi de 1.065 casos, observando-se aumento de 9%.
Realizar 01 (um) estudo das condições e do ambiente de trabalho na produção e no beneficiamento da mandioca em Casas de Farinha, localizadas na região do seu cultivo.	O estudo foi iniciado em 2016 e visa identificar nos ambientes e processos de trabalho os riscos que ensejam adoecimento e acidente, ainda inconsistências na relação de trabalho, avaliar o perfil de morbimortalidade decorrente da relação da população com venenos agrícolas e adiante propor medidas para o acompanhamento e assistência no âmbito da saúde e medidas corretivas no campo do trabalho. A conclusão está prevista para 2017.

Outras ações executadas:

- Monitoramento das ações visando minimizar os riscos de agravos à saúde da população e reduzir as mortes por acidentes de trabalho;
- Acompanhamento e avaliação das metas municipais referente ao indicador de notificação de agravos a Saúde do Trabalhador, qualificando e estimulando os municípios para melhorarem as notificações;
- Manutenção do Grupo de estudos sobre Câncer relacionado ao trabalho, envolvendo parceiros intersetoriais;
- Continuação de parceria na implementação de pesquisas, iniciadas em 2010, demandadas pelo Ministério Público do Trabalho da 20ª Região, sobre **Estudo das Condições e Ambientes de Trabalho na Produção de cana-de-açúcar e na Citricultura no Estado de Sergipe**. Além da



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SES/GVSAT, se mantém como parceiros, os CERESTs Regionais, Secretarias Municipais de Saúde e demais parceiros, como: UFS, IFS, FUNDACENTRO e Sindicatos de Trabalhadores Rurais, contribuindo com conhecimentos técnicos e científicos, bem como com a logística.

OBJETIVO 3: Estimular o desenvolvimento de processos de capacitação de recursos humanos em saúde do trabalhador.

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Realizar 09 capacitações nos protocolos de capacidade diferenciada de atenção integral à saúde do trabalhador.	Firmada parceria com CEREST Regional Anízio Dário localizado em Aracaju e o SESMET da Fundação Hospitalar de Saúde para a realização dos protocolos em Saúde do Trabalhador.

Outras ações executadas:

- Capacitação de 02 (dois) técnicos no “Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador na Atenção Primária”, custeado pelo Ministério da Saúde e ministrado pela Universidade do Ceará/UFC-NUTEDS.

OBJETIVO 4: Construir Plano de Monitoramento com o escopo de gerenciar a gestão das ações em saúde do trabalhador

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Monitorar 100% das ações pactuadas no âmbito da saúde do trabalhador, para comprovação da efetividade das metas estabelecidas, que se constitui como normas, parâmetros e indicadores.	Manutenção do cronograma de monitoramento às unidades hospitalares, que fazem parte do URE, sobre o Protocolo de Acidentes com material biológico; Firmado parcerias interinstitucionais, com órgãos com caráter científico e regulador, para resolução de situações referentes a política de saúde do trabalhador.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

• **Gerência de Medicamentos, Cosméticos e Saneantes (GMECS)**

EIXO 1: Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

DIRETRIZ 1: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco nas ações voltadas ao uso de medicamentos, cosméticos e saneantes.

OBJETIVO 1: Consolidar e ampliar a descentralização das ações de Vigilância Sanitária, com foco na regionalização.

Ações executadas:

- Análise de processos de concessão e renovação de licença sanitária;
- Interdição dos estabelecimentos que descumprem à legislação sanitária;
- Inspeção e monitoramento de denúncias relacionadas ao comércio ilegal de medicamentos, através do Conselho Regional de Farmácia-SE;
- Solicitação e liberação de requisição de receituário controlado;
- Recebimento e correção de Mapas de Medicamentos Controlados;
- Monitoramento das atividades realizadas pelos técnicos da Vigilância Sanitária a fim de diagnosticar áreas críticas e intensificar as ações nestas áreas para assegurar a saúde da população;
- Elaboração de pareceres técnicos e processos administrativos para fins de concessão, renovação e publicação de Licenças Sanitárias de estabelecimentos farmacêuticos junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- Elaboração e atualização dos procedimentos operacionais padrão para os serviços prestados no âmbito da GMECS;
- Monitoramento e Inspeções em empresas irregulares no intuito de sensibilizar o setor regulado para sua regularização e adequação à legislação vigente, de forma a contribuir para segurança da população;
- Atualização trimestral do diagnóstico situacional das empresas de saneantes;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Educação continuada ao setor regulado que comparece à DIVISA para sanar dúvidas a respeito dos processos administrativos que envolvem a solicitação de licença, comercialização de retinóides, concessão de Autorização de Funcionamento, requisitos para abertura de empresas relacionadas a medicamentos, cosméticos e saneantes;
- Análise de Projeto Arquitetônico juntamente com os arquitetos e emissão Parecer Técnico.

• **Gerência de Educação, Planejamento e Apoio Institucional (GEPAI)**

EIXO 1: Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

DIRETRIZ 1: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na educação permanente dos profissionais em VISA.

OBJETIVO 1: Compatibilizar as demandas de educação permanente do sistema estadual de vigilância sanitária com as demais políticas de educação permanente do SUS Sergipe.

Ações executadas:

- Realização de diagnóstico situacional das VISA Municipais;
- Apoio na implantação e gestão da ferramenta de integração entre os dados cadastrais da Receita Federal do Brasil “Agiliza Sergipe” e os diversos órgãos estaduais e municipais que participam do processo de abertura, alteração e baixa de empresas e as disponibiliza na internet.

• **Centro de Informação e Análise toxicológica (CIATOX)**

EIXO 1: Gestão do SUS e modelos de Atenção à saúde

DIRETRIZ 1: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco nas ações de informação e análise toxicológica.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

OBJETIVO 1: Informar e orientar profissionais de saúde e população em geral sobre prevenções, tratamento, diagnóstico, notificação e prognóstico das intoxicações e acidentes com animais peçonhentos.

Ações executadas:

- Informação e orientação sobre o diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção das intoxicações e envenenamentos;
- Informação sobre a toxicidade das substâncias químicas e biológicas e os riscos que elas ocasionam à saúde;
- Prestação de assistência ao paciente intoxicado, assim como viabilizar análises toxicológicas;
- Qualificação dos dados e informações relativas aos agravos a saúde pública para definição de ações na área de toxicologia entre as diversas instituições, tais como o Ministério da Saúde, Ministério da Agricultura, Ministério do Trabalho/ Saúde do Trabalhador, SVS, Fiocruz e Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais;
- Contribuição para a integração do estado de Sergipe à rede de informação toxicológica nacional e internacional;
- Prestação de atendimento 24 horas/dia por meio telefônico e/ou intra-hospitalar, auxiliando no diagnóstico e tratamento dos pacientes intoxicados;
- Disponibilização do acesso imediato e automatizado dos serviços de informação, educação em saúde e auxilia no diagnóstico clínico e laboratorial dos eventos que envolvem envenenamento e intoxicações;
- Participação nas ações sobre prevenção de acidentes com produtos químicos;
- Colaboração com o planejamento do programa de distribuição de soros antivenenos regionais;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Identificação de animais peçonhentos e plantas tóxicas, bem como realização de estudo sobre a distribuição da flora e da fauna de interesse em toxicologia no estado de Sergipe;
- Fomentado junto às Instituições responsáveis, o planejamento, a aquisição, o gerenciamento, a distribuição e a manutenção de um banco de antídotos;
- Alertado às autoridades responsáveis sobre o risco de intoxicações e envenenamentos em circunstâncias que exijam providências sanitárias imediatas;
- Desenvolvimento de atividade de ensino e pesquisa na área de toxicologia (estágios);
- Elaboração de relatório estatístico quantificando as intoxicações e acidentes com animais peçonhentos ocorridos no Estado de Sergipe;
- Alimentação dos bancos de dados do SINITOX- Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas, MS, ANVISA, DIVISA e Vigilância Ambiental.

• **Gerência de Serviços de Saúde (GSS)**

EIXO 1: Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

DIRETRIZ 1: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco nas ações de inspeção sanitária em serviços de saúde.

OBJETIVO 1: Consolidação e ampliação da descentralização das ações de vigilância sanitária com foco na regionalização.

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Garantia de 100% de inspeção sanitária nos serviços de saúde, incluindo a rede de atenção às urgências - UPA, SAMU, Prontos Socorros.	Realizada inspeção sanitária conjunta com técnicos da ANVISA ao Hemocentro Coordenador – HEMOSE e ao Instituto de Hematologia de Sergipe – IHHS; Realizada inspeção ao Banco de



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	Tecidos Oculares de Sergipe – BOFE; Além de inspeções em: 30 laboratórios; em 33 Clínicas e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI); Liberado 90 licenças.
--	---

Outras ações executadas:

Capacitação e Treinamento:

- Capacitação de técnicos da GSS, no Curso de Gestão em Vigilância Sanitária, pelo Hospital Sírio Libanês;
- Treinamento com técnicos da GSS, realizado por técnicos da ANVISA;
- Participação em Vídeoconferência.

Análise e Aprovação de Projetos:

- Análise de Projetos Arquitetônicos – 24
- Aprovação de Projetos Arquitetônicos – 18

- **Núcleo de Informação em Vigilância Sanitária (NIVS)**

EIXO 1: Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

DIRETRIZ 1: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na qualidade da informação em VISA.

OBJETIVO 1: Implantar o sistema de informação em vigilância sanitária para fortalecer o sistema Estadual de vigilância sanitária.

META PROGRAMADA	RESULTADO ALCANÇADO
Manter o SINAVISA (Sistema Nacional de Vigilância Sanitários) implantado nos 75 municípios.	100% dos municípios com SINAVISA implantado



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Outras ações executadas:

- Participação em reuniões do grupo de trabalho para construção do software de apoio ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária junto a ANVISA;
 - Gestão, apoio e suporte local e remoto às Visas Municipais;
 - Participação no primeiro diagnóstico detalhado, e presencial, das estruturas técnico-operacional das Visa Municipais, cujos relatórios nortearão ações de intervenção pelos municípios, bem como servirão de referência para novas pactuações e apoio institucional por parte do Estado;
 - Apoio e suporte na implantação e gestão da ferramenta de integração entre os dados cadastrais da Receita Federal do Brasil “Agiliza Sergipe” e os diversos órgãos estaduais e municipais que participam do processo de abertura, alteração e baixa de empresas e as disponibiliza na internet.
- **Coordenação Estadual de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde e Segurança do Paciente (CECIRAS)**

EIXO 1: Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

DIRETRIZ 1: Reduzir e prevenir riscos e infecções associadas à assistência à saúde, por meio de ações de promoção, prevenção e monitoramento em Serviços de Saúde.

OBJETIVO 1: Consolidar o Sistema Estadual de Vigilância Epidemiológica das IRAS prioritárias.

METAS PROGRAMADAS	RESULTDAOS ALCANÇADOS
Manter as CCIHs informadas sobre 100% das Legislações de interesse do controle IRAS.	• Monitoradas todas as UTIs do Estado através dos dados enviados ao FORMSUS (Formulário do DATASUS) em relação às Infecções Primária da Corrente Sanguínea, Infecções do Trato Urinário e Pneumonias, todas associadas aos procedimentos invasivos; • Visitadas todas as CCIHs no interior do Estado para apoio técnico às equipes recém-formadas



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	e sensibilização aos EAS que ainda não possuem CCIH. Hospitais visitados: Hospital Regional (HR) de Estância, Hospital Amparo de Maria, HR de Lagarto, HR José Franco, HR de Glória, Maternidade São José, Hospital de Urgência, Maternidade Zacarias Junior, HR Dr. Pedro Garcia Moreno, Maternidade Leonor Franco, Hospital Cirurgia, Hospital Municipal e Maternidade São João de Deus, Hospital Senhor dos Passos, HR de Propriá, Hospital de Japoatã, SEMEDI.
Realizar capacitações e sensibilização dos atores envolvidos no Sistema de Vigilância Epidemiológica das IRAS sobre: (metodologia de coleta de dados, critérios diagnósticos nacionais e sobre formulários de notificação, etc);	• Realizado Curso sobre Ciclo de Melhoria da Prevenção e Controle de IRAS, destinado a profissionais das CCIH's de hospitais, maternidades e clínicas, com 23 participantes. • Realizado o I Simpósio Estadual de Segurança do Paciente (SP) e Melhoria da Qualidade da Assistência, destinado a profissionais das CCIH's de hospitais, maternidades e clínicas, com 65 participantes.

OBS: Demais metas estão em andamento, visto que foram projetadas para serem alcançadas até 2019.

• **Gerência de Alimentos (GALI)**

EIXO 1: Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

DIRETRIZ 1: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco nas Normas Sanitárias de ações básicas em alimentos.

OBJETIVO 1: Consolidação e ampliação da descentralização das ações de vigilância sanitária com foco na regionalização.

Ações executadas:

Inspeções Realizadas: 92

Licenças Liberadas: 33



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Coletas: 154

Atendimento a Denúncias: 06

Laudos Expedidos: 36

Ações Educativas realizadas: 17

Análises de Projetos: 03

Audiência com Ministério Público de Itabaiana sobre Agrotóxicos;

Audiência com Ministério Público sobre comercialização de carnes clandestinas;

Palestra sobre Boas Práticas de Alimentos – FUNESA;

Reuniões com Departamento de Alimentação Escolar sobre - Merenda Escolar e Festejos juninos.

DIRETORIA DE GESTÃO DE SISTEMAS

EIXO 1: Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade

DIRETRIZ 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

DIRETRIZ 2: Ampliar a oferta de serviços e ações de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas.

OBS: Metas do PES 2016/2019 estão em andamento, visto que foram projetadas para serem alcançadas até 2019.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Ações realizadas e resultados alcançados:

Transplantes – Sergipe, 2016*	
Entrevista Familiar Órgão	37
Entrevista Familiar Tecido	335
Avaliação Morte Encefálica	105
Captação de Órgãos	5
Captação de Tecidos	73
Transplante de Órgãos	0
Transplante de Tecidos	131
Encaminhamento de Órgãos	13
Encaminhamento de Tecidos	0
Doador Potencial	57
Doador Efetivo	5
Lista Córnea	1954

Fonte: Central Transplante/DGS/SES * Dados até novembro/2016

Auditorias – Sergipe, 2016*	
Auditoria de gestão	0
Auditoria para cadastramento	0
Auditoria para contratação	0
Auditoria para renovação de contrato	26
Auditoria para apuração de denúncias	0
Auditoria S I A (sist. de informação ambulatorial)	99
Auditoria SIH (sist. de informação hospitalar)	126
Perícias p/ cirurgias eletivas	1.174
Supervisão técnica	26
Outras (especificar)	0
Total	1.451

Fonte: Auditoria Estadual/DGS/SES * Dados até setembro/2016

Tratamento Fora do Domicílio – TFD – Sergipe, 2016*	
Pacientes Acolhidos	1908
Agendamentos CNRAC	34
Encaminhamentos CNRAC	31
Agendamentos Outros	1874
Encaminhamentos Outros	1776
Passagens Aéreas Emitidas Pacientes	2740
Passagens Aéreas Emitidas Acompanhantes.	2574
Passagens Rodoviárias Emitidas Pacientes	60
Passagens Rodoviárias Emitidas Acompanhantes	60
Ajuda de Custo Pacientes	29233
Ajuda de Custo acompanhantes	29091

Fonte: Central de TFD/DGS/SES * Dados de fevereiro a outubro/2016



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

DIRETORIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

EIXO 1: Direito à

Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade

DIRETRIZ 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar.

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Reduzir 0,5% ao ano a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	21,59% - Representando aumento de 5,11%, comparado a 2015.
Reduzir 1% ao ano a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos.	Total de procedimentos realizados: 538.938, correspondendo a 51,74%. Representando aumento de 78,73% em relação a 2015. Este resultado demonstra que pode ter havido inconsistência ao registrar os dados no sistema de informação por algum (s) município (s).
Incentivar 100% dos municípios à adesão ao PMAQ	73 (97%) municípios aderiram ao Programa. 167 equipes de Atenção Básica; 448 Equipes de AB+Saúde Bucal; 34 NASF – Núcleos de Apoio a Saúde da Família
Implantar o Telessaúde Brasil Redes em 110 UBS contempladas com o Programa de Requalificação e convênio com o Ministério da Saúde.	De 251 pontos de conectividade a serem instalados nos 75 municípios, foram instalados, até 2016, 157 pontos (62,5%) em 73 municípios. Dos 110 pontos previstos para o período de vigência do PES, 14,5% (16), foram instalados.
Incentivar a implantação de NASF em 04 municípios	Em 2016, a Portaria nº 1171 de 16 de junho credenciou 04 novos NASF. Em



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	função da data de finalização para habilitação ser no período eleitoral, houve prorrogação do prazo e apenas o município de Nsa. Sra. da Glória conseguiu implantar 1 NASF tipo I.
Implantar 01 fluxo de referência e contra referência entre o serviço do CAISM e Unidades de Saúde da Família, com a garantia da oferta do CAISM 100% regulada pelo Sistema.	Aguardando definição de carteira de serviço do Centro de Atenção Integral a Saúde da Mulher – CAISM, em discussão SES e SMS.
Aumentar em 0,6% ao ano o número de procedimentos de média complexidade ofertado no CAISM.	Mamógrafo quebrado há mais de 12 meses e sem contrato de radioproteção (último processo licitatório deu deserto).
Apoiar o processo de habilitação de 02 serviços de Referência em atendimento e acompanhamento multiprofissional a população LGBT - Lésbica, gays, travestis e transexuais no Polo UFS Lagarto e São Cristóvão	Devido mudança grande número de gestores municipais, haverá novas discussões e deliberações em CIE, entre SES e SMS.
Manter a cobertura estadual de CAPS em 2,88 por 100.000 habitantes.	Resultado do indicador 2016: 2,85/100.000 habitantes. Implantado 2 CAPS tipo I pactuados nos Planos da RAPS: em Campo do Brito e em São Domingos.
Implantar 25 leitos de Saúde Mental nos hospitais gerais	Implantação de leitos psiquiátricos em: Hospital Regional de Nossa Senhora da Glória; Hospital Regional Dr. Jesse de Fontes (Estância) - Contratado psiquiatra, aguardando contratação de demais membros da equipe; Hospital Regional Monsenhor João Batista de Carvalho Daltro (Lagarto) - O hospital foi federalizado e a implantação dos leitos será efetivada pela Universidade Federal de Sergipe; Hospital Santa Cecília (Aquidabã) – Elaboração de Minuta de Decreto para repasse de recursos financeiros do MS visando a reforma para implantação de 07 leitos.
Apoiar os 75 municípios na manutenção da cobertura de, no mínimo, 78% do nº de Famílias acompanhadas nas condicionalidades	Resultado do Estado: 71,70%. De 75 municípios do estado, 38 (51%) alcançaram entre 78% a 100% de famílias acompanhadas.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	
Monitorar a utilização do Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica (HORUS) em 100% dos municípios contemplados no Qualifar/SUS.	Apesar dos municípios estarem aptos a utilizarem o HORUS, houve uma baixa utilização ao longo de 2016, o que refletiu em bloqueio do recurso do programa QUALIFAR/SUS pelo MS.

Outras ações executadas:

- Elaboração de protocolos clínicos estaduais, para nortear o uso de medicamentos não previstos nos protocolos do Ministério da Saúde. Encontra-se em fase de finalização “PROTOCOLO ESTADUAL DE ATENÇÃO Á SAÚDE E DISPONIBILIZAÇÃO DE ANÁLOGOS DE INSULINA PARA O TRATAMENTO DO DIABETES MELITUS TIPO I E II”. A elaboração deste protocolo esta baseada no alto valor de recurso destinado pelo Estado para aquisição destes insumos, que são oriundos de ação judicial.
- Habilitação de CAPS do Município Campo do Brito; Implantação e Solicitação de habilitação do CAPS do Município de São Domingos ao MS; CAPS do Município de Areia Branca com recurso de incentivo para implantação; Recurso de incentivo de implantação repassado fundo a fundo para os municípios de Capela, Poço Redondo, Porto da Folha, Frei Paulo, Canhoba e Japaratuba;

Devido a situação epidemiológica da Microcefalia, o Grupo Condutor da Assistência manteve reuniões regulares e traçou as necessidades dos usuários, bem como, discutiu a situação da rede de assistência existente e em funcionamento (levantadas as dificuldades ao acesso e a regulação dos pacientes em atendimento no Hospital Universitário), entre outras ações conforme abaixo:



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Realização de encontro entre as coordenações municipais de Atenção Básica e Vigilância em Saúde dos 75 municípios sergipanos;
- Acompanhamento do início do ambulatório para segmento do atendimento às crianças com microcefalia no HU;
- Pactuação do atendimento das crianças, no ambulatório para segmento (Figura 1, abaixo);
- Realização de reunião com as Coordenações municipais de Atenção Básica e Vigilância em Saúde da Região de Aracaju para apresentação do fluxo de atendimento e discussões dos encaminhamentos;
- Realização de reunião com HU/UFS para avaliação do ambulatório de segmento e atendimentos das crianças;
- Realização de reunião com o Complexo Regulatório, HU/Núcleo de Regulação sobre o processo regulatório;
- Em 22/01/2016 ocorreu o lançamento do Protocolo Estadual de Vigilância e Atenção à Saúde em resposta a ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo Zika Vírus;
- Realização de reuniões com representantes dos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS, Centros de Referência Especializados da Assistência Social - CREAS dos municípios e representantes da Secretaria de Estado da Mulher, Inclusão, Assistência Social, do Trabalho e dos Direitos Humanos - SEIDH, quanto à Portaria 405, visando garantia dos direitos sociais às crianças acometidas e concretizando o trabalho intersetorial;
- Participação na Câmara Temática do CIE para discussão e pactuação dos fluxos do estado para execução da Estratégia de Ação Rápida para o Fortalecimento da Atenção à Saúde e da Proteção Social de Crianças com Microcefalia;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Apresentação da Proposta Estadual para execução da Estratégia de Ação Rápida para o Fortalecimento da Atenção à Saúde e da Proteção Social de Crianças com Microcefalia no CIE para pactuações;
- Realização de reuniões técnicas para definição de quantitativos de pacientes por instituição de assistência no Ambulatório de Seguimento;
- Elaboração de fluxo para discussão com Apoiadores APS/SES quanto ao monitoramento das notificações e do cuidado às crianças com Microcefalia;
- Monitoramento dos encaminhamentos de novas notificações junto à Vigilância Epidemiológica/SES, APS/SES, APS/Municípios e, solicitação de consultas ambulatoriais de segmento e seus desdobramentos.

Figura 1.

MICROCEFALIA EM SERGIPE
PACTUAÇÃO ESTADUAL
AMBULATÓRIO DE SEGMENTO

REGIÕES DE SOCORRO / GLÓRIA / PROPRIÁ / ITABAIANA / ESTÂNCIA / LAGARTO

Responsável:

Secretaria Estadual de Saúde & SMS

Ambulatórios de Referência:

HU – Hospital Universitário, ambulatório de Pediatria

Ambulatório da Maternidade N. Sra. de Lourdes

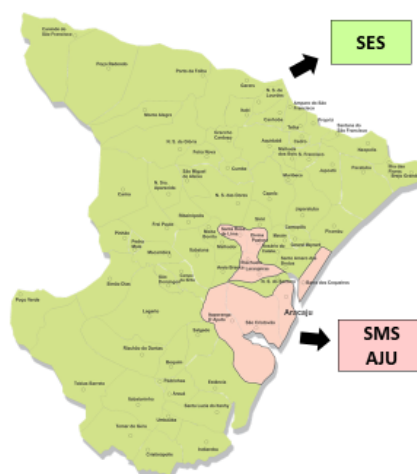
REGIÃO DE ARACAJU

Responsável:

Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju & SMS

Ambulatório de Referência:

CEMCA – Centro de Especialidades Médicas da Criança e do Adolescente



Ações realizadas e resultados alcançados pelo Centro de Atenção Integral a Saúde da Mulher (CAISM)

ESPECIALIDADES	TOTAL
Ultrassonografia Tireóide	181
Ultrassonografia Pélvica	228
Ultrassonografia Mamaria	1.357
Ultrassonografia Obstétrica	865
Ultrassonografia Doppler	294
Ultrassonografia Transvaginal	2.185
Ultrassonografia Morfológica	393



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Ultrassonografia Abdômen Total	565
Ultrassonografia de Vias Urinárias	79
Ultrassonografia transvaginal para medição de colo	147
Ultrassonografia para Perfil Biofísico Fetal	42
Mamografia	149
Magnificação/Compressão Seletiva	9
PAAF	728
CORE BIOPSY	129
Consulta Ginecologista	3.513
Consulta Uroginecologista	217
Consulta Oncologia Clínica	0
Consulta de Enfermagem	1.212
Consulta Endocrinologia	69
Consulta Cardiologista	261
Consulta Nutricionista	355
Consulta em Mastologia	2.141
Consulta Pré Natal/Consulta Obstétrica	2.796
Eletrocardiograma	161
Aplicação de Zoladex	83
Histeroscopia	518
Genitoscopia (CAF e Colposcopia)	5.708
Aconselhamento e inserção do DIU	157
Serviço Social	1.827
Ciclos de Esterilização do CME	867
TOTAL	27.236

Fonte: CEAE/DAIS/SES

ANÁLISE SOBRE O INDICADOR, PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA – ICSAB. SERGIPE, 2016.

O ICSAB visa desenvolver capacidade de resolução da Atenção Básica ao identificar áreas claramente passíveis de melhorias enfatizando problemas de saúde que necessitam de melhor prosseguimento e de melhor organização entre os níveis assistenciais, conforme Ministério da Saúde.

Este indicador serve como base para discussões e tomada de decisão sobre ações e atividades que são de competência da Atenção Básica, visando reduzir e/ou eliminar as internações por doenças cujas causas poderiam ser evitadas por uma assistência adequada e resolutiva das Equipes de Saúde da Família - ESF.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

A meta é a redução de internações por causas sensíveis à Atenção Básica baseados no ano anterior.

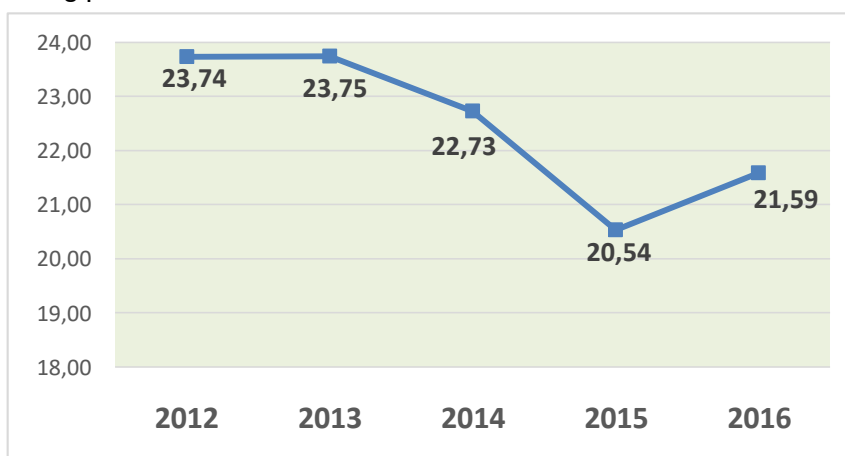
A Proporção de ICSAB poderá sofrer alterações em função da variação do número de internações, seja por causas sensíveis à Atenção Básica ou pelo total de internações clínicas ocorridas em determinado local e período analisado.

Serão apresentados e analisados a seguir os resultados da Proporção de ICSAB no Estado de Sergipe, segundo:

- ✓ A Proporção de Internamentos por Causas Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB), 2012-2016;
- ✓ O número de Internações por causas sensíveis a AB por Grupo de Causas, 2015-2016

No gráfico 7 percebe-se que houve redução na proporção de Internações Por Causas Sensíveis a Atenção Básica no período de 2012 a 2015. Entre 2015 e 2016 o indicador apresenta um aumento de ICSAB de 5,11%.

Gráfico 7. Série Histórica da Proporção de Internações por Causas Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB), Estado de Sergipe, 2012-2016.



FONTE: SIH (Data de referência dos dados 16/12/2016, coletado em 10 /02/2017)

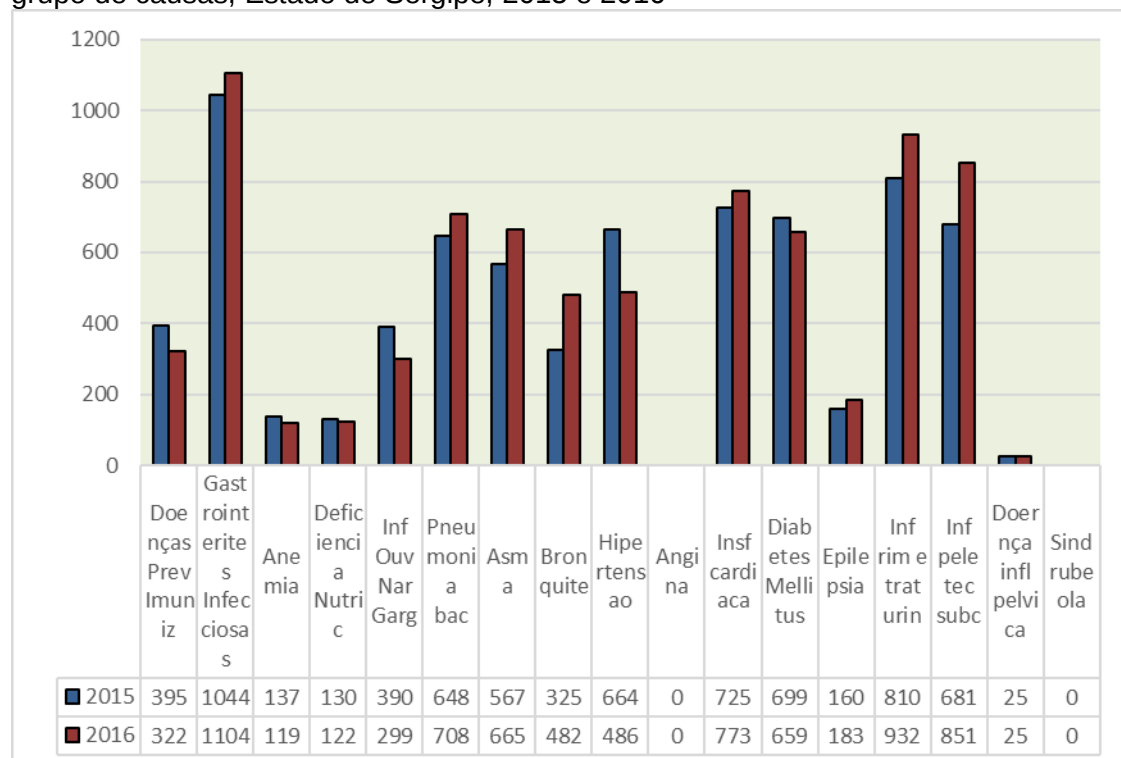


GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Conforme observa-se no gráfico 8, no Estado de Sergipe em 2016, aparece como primeira causa de ICSAB, as Gastroenterites Infecciosas (1104); em segundo lugar, Infecção no rim e trato urinário (932). Em seguida Infecção de pele e tecido subcutâneo (851), seguido de Insuficiência Cardíaca (773).

Entre os anos de 2015 a 2016 ocorre redução nas internações dos seguintes grupos de causas: Doenças Preveníveis por Imunização, Anemias, Deficiências Nutricionais, Infecções do Ouvido, Nariz e Garganta, Hipertensão e Diabetes Mellitus; e aumento no número de internamentos em Infecção na pele e tecido subcutâneo, Bronquites, Infecção no rim e trato urinário, Asma, Gastroenterites Infecciosas e Pneumonias Bacterianas, Insuficiência Cardíaca, Epilepsia.

Gráfico 8. Nº Absoluto de Internamentos por Causas Sensíveis a Atenção Básica por grupo de causas, Estado de Sergipe, 2015 e 2016



Fonte dos dados: SIH (Data de referência dos dados 16/12/2016, coletado em 10 /02/2017)

Elaboração da Análise: NEST/DIPLAN/SES



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

DIRETRIZ 2: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e na rede de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO 1: Aprimorar e Implementar a Rede de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação das Redes (Urgência e Emergência, Materno e Infantil, Atenção Psicossocial, cuidado à Pessoa com Deficiência e Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas).

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Implantar 4 Serviços de Reabilitação (CER e Oficina Ortopédica);	A Construção do CER IV se encontra atualmente com 72% da obra executada e está em fase de preparação do processo licitatório do sistema de tratamento de esgoto para o funcionamento da Unidade. Em relação a Oficina Ortopédica foi solicitado ao MS a prorrogação do prazo para inserção no Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB informações sobre a ordem de serviço e sobre o atestado de conclusão de obra.
Implantar a Triagem Auditiva Neonatal em 2 maternidades;	Hoje em Sergipe existem 05 maternidades que realizam Triagem Auditiva (Estancia, Lagarto, Itabaiana, Nossa Senhora de Lourdes e Santa Izabel)
Implantar a Triagem Ocular Neonatal em 2 maternidades;	Os pediatras das maternidades de Lagarto, Itabaiana e Aracaju - Maternidade Nossa Senhora de Lourdes e Santa Isabel, realizam.
Implantar 01 Centro de Parto Normal (CPN) e 01 Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP).	A DIPLAN analisando planilha orçamentária para posterior envio à CAIXA para análise e aprovação – CPN. Firmado Distrato com a CAIXA, em 11.08.2016 - CGBP
Adquirir 09 ambulâncias voltadas para	Elaboração dos Termos de



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

o fortalecimento da Rota Materna.	Referência para aquisição de 09 ambulâncias destinadas às maternidades da Rota Materna do estado de Sergipe, com recursos financeiros do Programa Águas de Sergipe.
Ampliar para 0,3 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Realizados 16.458 exames. Razão de exames Mamografia: 0,22.
Ampliar para 0,58 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com 01 exame citopatológico a cada 3 anos.	Realizados 58.327 exames. Razão de exames Cito: 0,33.
Implantar 45 leitos de Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) nos Hospitais Regionais de Estância (Dr. Jessé Andrade) e de Lagarto (Monsenhor Daltro).	Iniciado processo de implantação de leitos de Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) do HR de Estância. Articulação com o Hospital São José a fim de viabilizar a implantação de UCP na referida instituição.
Ampliar em 01 acelerador linear o Serviço de Radioterapia da Unidade de Alta Compleidade em Oncologia (UNACON) do HUSE.	A obra de ampliação do HUSE para receber 01 novo aparelho Acelerador Linear, o percentual executado até o momento é de 70%.
Habilitar 1 unidade móvel (unidade de suporte básico) do SAMU 192.	Aguardando publicação de portaria pelo Ministério da Saúde da habilitação de mais uma USB do município de Aracaju.
Habilitar 2 unidades móveis (aeronaves) do SAMU 192.	Iniciado processo para habilitação de 02 (duas) equipes de aeromédicos, junto ao MS; Assinatura do Termo de Cooperação Técnica nº 02/2016, entre SES e SSP, visando uso das aeronaves no serviço de remoção.
Qualificar, no mínimo, 48 unidades móveis do SAMU 192.	Aguardando publicação de portaria pelo Ministério da Saúde de qualificação das unidades móveis (USAs, USBs e motolância) do SAMU 192 Sergipe; Aguardando publicação de portaria pelo Ministério da Saúde da



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	habilitação de mais uma MOTOLÂNCIA do município de Aracaju.
Implantar o Hospital Especializado em Câncer Marcelo Deda Chagas;	Homologação do Consórcio vencedor do certame do processo licitatório e posterior assinatura do Contrato para construção do Hospital.
Aquisição de Equipamentos Médico-Hospitalares para o Anexo da Maternidade Nossa Senhora de Lourdes	Elaboração de Termos de Referência, com especificações técnicas, para aquisição de equipamentos médico-hospitalares com recursos oriundos do Programa Águas de Sergipe.
Aquisição de Equipamentos Médicos –Hospitalares, mobiliários, equipamentos e materiais diversos, equipamentos de TI e Multimídia para o CER IV	As listas de equipamentos (mobiliário, médico-hospitalar, TI e diversos), foram encaminhadas para iniciar o processo licitatório.

Outras ações executadas:

- Habilitação de Serviço de Nefrologia – Nefroes, do município de Estância, como Unidade Especializada em Doença Renal Crônica através da Portaria nº 1510 de 27/10/2016;
- Estão cadastrados no Centro de Atenção à Saúde de Sergipe (CASE), 23.200 ativos. No tocante ao fornecimento de órtese e prótese, foram dispensadas 398 cadeiras de rodas, 108 órteses, 80 próteses, 33 próteses mamárias, 11 bengalas, 84 muletas e 30 andadores, totalizando 744 produtos, até agosto de 2016. Além disso, foram dispensadas mais de 54.544 insulinas e mais de 21.420 kits de colostomia;
- Habilitação da APAE em serviços da componente atenção especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS. Publicada portaria de habilitação e de custeio da APAE Aracaju. (Portaria nº 1.372/SAS/MS, de 7 de outubro de 2016;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Cadastrada proposta de habilitação do Hospital São José em Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no SUS no SAIPS, no aguardo de aprovação e publicação de portaria pelo Ministério da Saúde;
- Apresentação e discussão da Linha do Cuidado Materno Infantil em Resposta a Ocorrência de Microcefalia em interface com a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência;
- Viabilizando o processo de federalização do Centro Especializado em Reabilitação - CER IV, foram instituídas as comissões para acompanhamento da transferência do CER IV para UFS Sergipe / EBSERH (Portaria SES/SE nº 75/2016 de 23 de março de 2016 e Portaria UFS/SE nº 370 de 23 de março de 2016) e foi elaborado o termo de Cooperação a ser celebrado entre a UFS e a SES, com interveniência da EBSERH, o qual encontra-se em análise do jurídico da UFS para continuidade aos trâmites legais e assinatura;
- Através de Cooperação Técnica com a OPAS foi viabilizado visita técnica de equipe da SES Sergipe à Fundação Centro Integrado de Apoio ao Portador de Deficiência – FUNAD, localizada no município de João Pessoa/PB, que é habilitada como CER IV pelo Ministério da Saúde;
- Reestruturação e manutenção dos Registros de Câncer (Registro Hospitalar de Câncer –RHC e Registro de Câncer de Base Populacional - RCBP);
- Realizada as campanhas: em 31 maio de 2016 - Dia Mundial sem Tabaco e em 29 de agosto de 2016 do Dia Nacional de Combate ao Fumo;
- Implantação do Grupo de Trabalho para inserção do paciente crítico de psiquiatria no SIGAU: foram realizadas 05 reuniões com GT para elaboração e condutas de implantação; Finalização do Guia Prático de



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

atenção à Crise, elaborado pela CEAP; Elaboração do formulário para o regulador; Elaboração de indicadores de urgência; Elaboração de Painel de Bordo dos Pontos de Atenção da rede de urgência e emergência; Elaboração do Sistema de Regulação na Plataforma, visando ampliar o acesso e qualificar a gestão da clínica e dos casos, a partir dos princípios do SUS e das diretrizes de saúde mental;

- Elaboração e validação dos fluxos de assistência (protocolo de atenção à crise durante a remoção) às pessoas com transtorno mental e dependentes de substâncias psicoativas junto aos profissionais da RAPS, ao CBM/PM com Rede de Urgência e Hospitalar. Foi assinado Termo de Compromisso entre os dois gestores (SES, SSP), visando ampliar o acesso e qualificar o cuidado no território;
- Implantação de Grupo de Trabalho de Crise visando acompanhar e assessorar a rede de urgência e emergência e hospitalar na condução durante o fechamento da urgência de saúde mental do Hospital São José através das seguintes ações: Pactuação de fluxos; Implantação de matriciamento de psiquiatras para porta de entradas (UPAS, Urgências e emergências); Formulação e disponibilização de Nota Técnica de Urgência. O objetivo foi fortalecer e ampliar o acesso na RAPS, principalmente nos componentes da rede de Urgência e emergência e Hospitalar assegurar o acesso do Usuário. Observou-se que houve ampliação do acesso nas portas de entrada das UPAS, hospitais e redução de encaminhamento para a urgência especializada de saúde mental em Aracaju, respeitando a rede territorial e modelo assistência;
- Participação enquanto membro no Fórum da REAP/Aracaju na atenção ao Usuário de Álcool, Crack e outras Drogas, para ampliar e fortalecer a linha de cuidado;
- Apoio ao evento alusivo ao dia da Luta Antimanicomial realizado pelo Controle Social e realização de evento comemorativo ao Dia Mundial da



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Saúde Mental em parceria com a FASE - Faculdade Estácio, objetivando o fortalecimento do movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira e promoção da saúde mental;

- Participação no Projeto de Prevenção a Violência da Secretaria de Estado da Segurança Pública – SSP, garantindo intervenção estratégica no cuidado: Prevenção e Promoção a Saúde;
- Realização de Rodas de Conversa na RUA sobre Saúde Mental e o Uso de Substâncias Psicoativas: Prevenção e Promoção de Saúde nos Territórios para Ampliação do Acesso e do Cuidado;
- Realização de Visitas técnicas de Apoio Institucional aos municípios para fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial, na perspectiva da ampliação do acesso e qualificação do cuidado;
- Realização de inspeção técnica para avaliação e monitoramento dos pontos de atenção: CAPS, SRT e UA, monitorando a efetivação da política de atenção psicossocial;
- Iniciado processo de qualificação para CAPS II;
- Qualificação de 01 Serviço Residência Terapêutica (SRT) em tipo I - Iniciada orientação para o município de Senhora do Socorro;
- Participação na elaboração do Plano Operacional Estadual da Central de Regulação de Urgência para Aclimação das Olimpíadas Rio 2016: Reuniões com gestores envolvidos; Visitas Técnicas nos locais de realização dos treinos;
- Acompanhamento das ações e metas contratualizadas no Termo de Cooperação Técnica nº 01/2016 formalizado entre a SES e o Hospital da Polícia Militar – HPM;
- Elaboração de Termos de Referência, com especificações técnicas, para aquisição de equipamentos médico-hospitalares para as unidades de



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

saúde da Rede com recursos oriundos do Programa de Apoio ao Investimento dos Estados - PROINVESTE;

- Participação na Comissão da Federalização do Hospital Regional de Lagarto;
- Análise de processos judiciais para execução de cumprimento de liminares;
- Participação da Comissão de avaliação de contratos globais para avaliar e monitorar a execução das metas contratualizadas nos 05 Contratos Globais (HL Aquidabã, HL Japoatã, HL de São Cristovão, HL Riachuelo e HL Capela);
- Construção do Plano Operacional Estadual de Assistência em Saúde no evento “revezamento da tocha olímpica”: participação em Reuniões com gestores envolvidos; realizado diagnóstico situacional das portas de entrada de urgência; Identificação e manutenção corretiva dos equipamentos médicos-hospitalares das unidades da Rede de Urgência; Apoio no Planejamento e execução das ações.
- Acompanhamento em visitas técnicas, juntamente com técnicos do MS, nas unidades beneficiadas com investimento;
- Implantação de melhoria no sistema de comunicação do SAMU 192 Sergipe articulado ao sistema de comunicação do Centro Integrado de Operações de Segurança Pública - CIOSP 190, em parceria com a Secretaria de Segurança Pública - SSP e a empresa TELTRONIC;
- Reforma das instalações físicas do pronto socorro do HUSE - proposta 024648/2012 e convênio 771972/2012 – encaminhado projeto básico para a caixa econômica em 15/03/2016, com atualização das planilhas de orçamento;
- Reforma e adequação do sistema de refrigeração do pronto socorro do HUSE - proposta 024540/2012 e convênio 771969/2012 - encaminhado



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

o projeto básico para a caixa econômica em 15/03/2016, com atualização das planilhas de orçamento;

- Reforma, atualização tecnológica e modernização dos elevadores do HUSE - processo 020.000.14593/2015-9 – licitação para elevadores thyssen (71040, 71041, 71920, 71921) – aguardando homologação; processo 020.000.00239/2016-6 – licitação para elevadores atlas schindler (eel 1318454, eel 1318462) – na logística da SES; processo 020.000.16617/2015-4 – licitação para 02 elevadores atlas schindler (sem comando) – processo na PGE desde 28/04/16; processo 020.000.16305/2015-3 – licitação para 02 elevadores monteale – na logística da SES . Total de elevadores: 10 unidades;
- Reforma das portas de entrada hospitalares da urgência, destinada ao HUSE - Reforma da área de oncologia e da administração geral do HUSE - proposta 065426/2011 e convênio 765.343/2011 – encaminhado projeto básico para caixa econômica em 20/03/2016, com atualização das planilhas de orçamento. Pendência: aprovação e liberação do projeto pelo corpo de bombeiros. Oncologia: reforma finalizada;
- Cadastrado no SAIPS proposta nº 13134 em 29/11/2016 para reabilitação/qualificação de 30 leitos de unidade de terapias neonatal da maternidade Nossa Senhora de Lourdes;
- Avaliação dos resultados das metas pactuadas nos projetos DPL I e II, com Banco Mundial (redução de taxa de cesariana e implantação de protocolo de acolhimento e classificação de risco) e discussão/construção de ações e metas para o Projeto Águas de Sergipe, que objetivam melhorar a qualidade da atenção materna e infantil no estado;
- Monitoramento dos protocolos de Acolhimento e Classificação de Risco nas maternidades da rede materna do estado - 8 maternidades da rede



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

materna com protocolo implantado. Apenas o HRAM ainda não implantou;

- Articulação de garantia de transporte com suporte avançado no atendimento de gestantes, puérperas e recém-nascidos em situação de risco - Transporte regulado e realizado pelo SAMU e SHIRA;
- Apresentação e discussão da Linha do Cuidado Materno Infantil em Resposta a Ocorrência de Microcefalia em interface com a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência;
- Habilitação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTIN da Maternidade Nossa Senhora de Lourdes de acordo com os parâmetros da Portaria 930 de 10 de Maio de 2012 da Rede Cegonha, bem como Qualificação de 34 leitos de UTIN -Tipo III, conforme Portaria nº 930/2012;
- Realização de ações alusivas a Campanha Outubro Rosa através de palestras em instituições e debates via Telessaúde, além do apoio às instituições governamentais e não governamentais com disponibilização de material educativo;
- Distribuição de insumos para garantia das ações de atenção ao pré-natal, em parceria com Ministério da Saúde – MS: caderneta da gestante e kit pré-natal;
- Aprovação, no Colegiado Interfederativo Estadual - CIE, do Plano de Redução de Taxa de Cesárea da Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, como compromisso da qualificação e humanização da atenção ao parto e nascimento;
- Qualificação da atenção aos Recém Nascidos prematuros por meio da realização da Oficina NutriSUS Sergipe e da Capacitação sobre Palivizumabe (medicamento indicado para aumentar a proteção de



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

bebês prematuros contra a infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório - VRS);

- Solicitação de qualificação de 10 leitos de UTIN e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UcincO para a Maternidade Santa Izabel;
- Continuidade do envio de pacientes, através do TFD, para tratamento radioterápico 3D em Arapiraca, diminuindo a fila existente.
- Monitoramento realizado em outubro/2016, sobre a Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Amigo da Mulher - IAHACAM, pelo MS nas maternidades com certificação do IAHACAM com resultado de 100% de cumprimento de metas estabelecidas, quais sejam: Maternidades: São José, Zacarias Júnior, Santa Isabel;

OBJETIVO 2: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e na rede de atenção à saúde.

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Elaborar e aprovar 04 linhas de cuidado para pessoas com condições crônicas - diabetes, cardiovascular, câncer e sobrepeso/obesidade	Elaboração de uma “linha-guia” pelo Grupo de Trabalho - GT composto pelas áreas técnicas: Área Técnica Hipertensão e Diabetes, Atenção Primária à Saúde, Telessaúde/FUNESA, UFS e técnicos da Secretaria Municipal de Saúde de Lagarto, mantendo agenda semanal para encaminhamento dos trabalhos; Elaboração do Protocolo Estadual de Atenção à Saúde e Disponibilização de Análogos de Insulinas para o Tratamento do Diabetes Mellitus tipo I e II.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

EIXO 2. Valorização do Trabalho e Educação em Saúde

DIRETRIZ 1: Promover para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das ações de trabalho.

OBJETIVO 1: Promover a disseminação do conhecimento científico, a formação e a educação permanente dos profissionais, conforme necessidades do SUS.

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Realizar quatro ações anuais de Educação Permanente no âmbito da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência (RECPcD).	Realização de capacitação em abril e maio de 2016, para os profissionais de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia inseridos tanto da rede pública, como na privada conveniada ao SUS
Promover 03 ações educativas anuais, referente a execução do Programa Estadual de Triagem Neonatal, voltadas para os profissionais da Atenção Primária à Saúde;	Realizado duas (02) ações (02/03/2016 e 31/08/2016). Programada ação em dezembro através da Telessaúde sobre Anemia falciforme-Fase II da triagem, porém por incompatibilidade de horário dos profissionais do serviço de referência de Triagem Neonatal do Hospital Universitário e gestores municipais, ficou inviável a realização. Será reprogramada para 2017.
Aumentar para 100% a cobertura dos municípios capacitados com ações de prevenção e cessação do tabagismo	Realizado Telessaúde sobre abordagem ao Tabagismo. Exposição de banners: "A Trajetória da história do Tabaco".
Realizar 08 ações de Educação Permanente voltadas para os trabalhadores e gestores da Rede Hospitalar e de Urgência.	Realização do Curso em Assistência ao Paciente Crítico para um total de 350 profissionais de saúde de nível médio e superior com recursos financeiros do Convênio Federal nº 775424/2012; Participação de 23 profissionais (médicos e enfermeiros) no Curso de Simulação Realística "Urgências e



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	Emergências Adulto no SUS”, realizado no Hospital Albert Einstein, ofertado pelo MS; Participação de 10 profissionais (médicos e enfermeiros) no Curso de Simulação Realísticas “Urgências e Emergências Pediátricas no SUS” realizado no Hospital Albert Einstein, ofertado pelo MS; Realização de Treinamento em Ameaças Químicas, Biológicas, Radiológicas e Nucleares (QBRN); Curso de Extensão em Engenharia Clínica – Análise e diagnóstico de equipamentos médicos; Curso de Aperfeiçoamento “Desenvolvimento Gerencial Integrado da Linha de Atenção às Urgências no Ambiente Intra-Hospitalar”- através do Hospital do Coração - HCOR.
--	--

OBS: Demais metas programadas no PES serão concretizadas no decorrer dos próximos anos de vigência do Plano.

Outras ações executadas:

- Acompanhamento e Monitoramento dos Planos de Educação Permanente da FUNESA, FHS e FSPH (essa última, com plano em caráter preliminar);
- Monitoramento de 16 ações educacionais, realizadas pela FUNESA, visando à qualificação dos profissionais, gestores e controle social do SUS;
- Monitoramento dos cursos técnicos (educação profissional) ofertados pela ETSUS Sergipe;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Acompanhamento e Monitoramento dos convênios educacionais celebrados com o Ministério da Saúde, com a construção do fluxo de acompanhamento interno do processo de acompanhamento e prestação de contas dos referidos convênios, construído coletivamente por todos os atores envolvidos da SES e da FUNESA;
- Cumprido 80% do processo de implantação do Programa de Estágio Curricular Remunerado não obrigatório, destinado a áreas da SES e serviços, com a celebração de convênio com a Universidade Federal de Sergipe e a Universidade Tiradentes, com o conseqüente processo seletivo dos estagiários;
- Acompanhamento do Programa de Estágio Curricular Obrigatório;
- Implantação do Colegiado Estadual de Educação Permanente em Saúde, com a representação das referências de educação permanente da SES e das três fundações;
- Videotransmissão de 100% das reuniões ordinárias da CIT, em parceria com o CIE e com o COSEMS;
- Acompanhamento das ações de tele-educação operacionalizadas através do Telessaúde, com a garantia de um ponto de transmissão na SES;
- Acompanhamento e articulação com os programas de Residência médica dos Hospitais Cirurgia, Santa Izabel, HUSE, HU-UFS e Residência multiprofissional do Hospital Cirurgia, UFS e UNIT;
- Acompanhamento do Programa de pesquisa para o SUS (PPSUS);
- Acompanhamento dos projetos de pesquisa desenvolvidos no âmbito da SES e dos serviços sob sua gestão;
- Acompanhamento e coordenação estadual dos cursos de pós graduação operacionalizados através do PROADI SUS, numa parceria com o



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa (curso de especialização em Gestão da Clínica nas regiões de Saúde, Regulação em Saúde, Gestão em Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde), HCor – Hospital do Coração de São Paulo (Curso de Aperfeiçoamento em Desenvolvimento Gerencial Integrado da Linha de Atenção às Urgências no Ambiente Intra-Hospitalar) e Hospital Samaritano, com mais de 300 vagas disponibilizadas de cursos de pós graduação;

- Acompanhamento e coordenação estadual do EdPopSUS – Curso de Aperfeiçoamento em Educação Popular em Saúde, desenvolvido numa parceria com o Ministério da Saúde e a FIOCRUZ;
- Realização de Ações de Educação Permanente em Saúde Mental nos CAPS e redes municipais;
- Realização de tele-educação com tema relacionado ao suicídio para os trabalhadores da atenção básica visando o acolhimento das pessoas em sofrimento psíquico e a prevenção do suicídio;
- Capacitação e Atualização para Assistentes Sociais do Município de Aracaju no Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família realizada na Faculdade Maurício de Nassau;
- Participação no Teleeducação “Campanha Outubro Rosa”, com abordagem em Promoção da Alimentação Adequada e Saudável – Novo Guia Alimentar para a População Brasileira;
- Capacitação em Alimentação e Nutrição para Agentes Comunitários de Saúde.

EIXO 3: Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

DIRETRIZ 1: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO 1: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando determinantes sociais, por meio de ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Elaborar e aprovar 02 Planos na Rede Estadual de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (REDCNT).	Plano Estadual da Atenção Oncológica e Plano Estadual de Prevenção, Controle e Tratamento do Sobrepeso e Obesidade, estão em fase de finalização.
Apoiar e monitorar os 75 municípios para a redução em 8% da taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de 289,83 em 2016
Apoiar e monitorar os 75 municípios para a redução da prevalência na obesidade em crianças, adolescentes e adultos.	Publicizado através de Informes e Notas Técnicas, o monitoramento e os resultados alcançados no acompanhamento e cobertura, dos Programas Estratégicos de Alimentação e Nutrição (Vitamina A, PBF Saúde, PNSF, NutriSUS, SISVAN).
Manter o monitoramento de 100% dos municípios com os programas Academia da Saúde e PSE implantados;	Todos os municípios que possuem Academia da Saúde em funcionamento foram visitados e, durante as visitas da equipe de Apoio Institucional da AB estadual, são efetuadas orientações. Realizado monitoramento do Programa Saúde na Escola – PSE, prioritariamente das ações e serviços ofertados nas duas carretas em funcionamento no Hospital Universitário/UFS, que contemplam os seguintes municípios, conforme deliberação CIE nº 32, de 23.03.16: Carreta Itinerante Saúde Bucal:



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	Aracaju, Aquidabã, Carira, Poço Redondo e Monte Alegre (Já foram realizados em torno de 600 atendimentos). <u>Carreta Itinerante Oftalmologia:</u> inicialmente Nossa Sra de Lourdes e Porto da Folha (finalizado atendimento aos educandos elencados conforme avaliação municipal). Posteriormente foram incluídos os municípios de Amparo de São Francisco, Canhoba, Neópolis, Nossa Sra de da Glória e Santana de São Francisco. Nº de consultas realizadas: 304 - N^o óculos/armações fornecidos: 132.
--	--

Outras ações executadas:

- O Programa Academia da Saúde não está mais aberto para adesão de novos municípios, pelo MS. Assim sendo, até abril de 2016, o Estado de Sergipe tinha **45 (55%)** municípios **habilitados** pelo Programa Academia da Saúde. Em **25** deles o Programa está implantado, totalizando **60 pólos** (incluem-se os construídos, os que estão “em obras” e os “habilitados como similar”);
- Participação e Apresentação “Panorama dos Programas e Ações de Alimentação e Nutrição em Sergipe” no Encontro do Conselho Federal de Nutricionistas - CFN e Conselhos regionais de Nutricionistas com gestores e profissionais do Estado de Sergipe;
- Participação em orientações de Higiene e Saúde no Projeto “Movimento Brasil sem Parasitose”- realizado na Pça. Mercados Hilton Lopes;
- Processo de Habilitação e credenciamento do Hospital Universitário para cirurgia Bariátrica apresentado e aprovado no CIE;
- Realização de Oficina NutriSUS Sergipe;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Monitoramento do Programa Brasil Carinhoso: O Programa Nacional de Suplementação de Ferro – PNSF, está em execução, sendo realizado levantamento dos municípios sergipanos que compraram o insumo em 2016 (xarope Sulfato ferroso/comprimido Ácido Fólico);
- De 12 a 30/09/2016 foi aberto o período de Adesão ao NutriSUS 2017. Sendo que neste Ciclo a Adesão ocorreu pelo FORMSUS. Em Sergipe 18 municípios responderam e fizeram adesão para o Ciclo 2017;
- Desenvolvimento de campanhas de educação em saúde sobre temas de Alimentação Saudável e Programas que compõe a área Técnica de Alimentação e Nutrição: foi realizada 01 Atividade alusiva ao dia Mundial da Saúde em abril/2016 e 01 campanha na semana Mundial da alimentação em out/2016.

OBJETIVO 2: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de acidentes e violências.

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Ampliar anualmente em 20% o numero de unidades notificadoras da rede de atenção à saúde para as pessoas em situação de violência interpessoal e autoprovocada.	61 Unidades Notificadoras (UN) em 2016, observando-se redução de 33% se comparado a 2015 (91 UN)
Ampliar em 100% os municípios notificadores de violência interpessoal e autoprovocada.	20 municípios em 2016. Verifica-se redução de 39% no numero de municípios notificantes se comparado a 2015.

ANÁLISE SOBRE A NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA E INTERPESSOAL. SERGIPE, 2016.

A violência autoprovocada e interpessoal é um agravo de notificação compulsória para os equipamentos de saúde, seja na atenção primária, especializada e hospitalar. Devendo à vítima ser identificada, acolhida nas suas



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

necessidades e realizada obrigatoriamente a notificação, via formulário próprio, que alimentará o SINAN e consequentemente produzirá informações que subsidiarão a tomada de decisão para garantia de atendimento integral para este público.

Observa-se que houve um aumento no número de notificações, em 2016, quando comparado aos anos anteriores (1217), apesar deste ainda ser inferior ao ano de 2013 quando houve o registro de 1223 notificações.

Tabela 7. Número de notificações de violência autoprovocada e interpessoal. Sergipe 2013-2016*.

Ano	Total	Municípios que notificaram	Aracaju	Demais municípios SE
2013	1223	22	1032	191
2014	1100	37	863	237
2015	1137	33	899	238
2016*	1217	20	833	384

FONTE: SINAN/DVS/SES *Dados sujeitos à alteração, coletados em fevereiro/2016.

Em 2016 houve redução no número de municípios que realizaram notificações, de 33 para 20. No entanto nos 19(sem Aracaju) comparados aos 32(sem Aracaju) houve um incremento de 61,35% no número de notificações, demonstrando a importância da produção e divulgação de informação, tal como os informes epidemiológicos sobre a temática, produzidos e divulgados pelo NEST na página da SES e nos meios de comunicação áudio visuais. E a necessidade de, para além desta, outras formas de intervenções serem planejadas a fim de ampliar o número de municípios sensíveis à notificação e acolhimento de todas as formas de violência.

É imprescindível que mais portas de acesso estejam aptas para o acolhimento e devida notificação dos casos, portanto apesar de ter havido uma redução no número de equipamentos de saúde entendemos que para estes municípios, o que está ocorrendo é um processo de análise e organização do serviço, sendo



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

definidos os equipamentos responsáveis por esta atribuição nos seus territórios.

Tabela 8. Número de equipamentos de saúde que realizaram notificação de violência autoprovocada e interpessoal. Sergipe, 2013-2016*.

Ano	Municípios notificadores	Equipamentos de Saúde notificadores em SE	Equipamentos de Saúde notificadores em Aracaju
2013	22	65	37
2014	37	92	35
2015	33	91	41
2016	20	61	36

FONTE: SINAN/DVS/SES. *Dados sujeitos à alteração, coletados em fevereiro/2016.

Na tabela 3 fica evidente que os equipamentos de urgência e emergência quer seja de pequeno, médio ou grande porte são os responsáveis pela grande parte das notificações o que fomenta a necessidade de estratégias de ampliação de ações preventivas e de promoção a saúde junto à atenção primária ampliando-a por todos os municípios sergipanos. Bem como fortalecimento na atenção pré-hospitalar e hospitalar, haja vista existirem hospitais regionais que ainda não realizam a notificação. Também claro fica a necessidade da inserção dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS nesta agenda, retratada pela presença de apenas 01 que realizou notificação e dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família - NASF ausentes nesta agenda.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Tabela 9. Distribuição do número de notificações de violência autoprovocada e interpessoal por grupos de equipamentos de saúde, municípios e regiões de saúde. Sergipe, 2016.

Municípios/ Reg de Saúde	Hosp Reg+UPA+HPP + unidade mista	nº notificações	US+CSF+ UBS+PS	nº notificações	CAPS	nº notificações	Outros equipamentos	nº notificações	TOTAL
Aracaju	8	755	26	74	1	1	1	2	832
Itaporanga d'Ajuda	1	2	0	0	0	0	0	0	2
280200 Divina Pastora	0	0	1	2	0	0	0	0	2
Reg Aracaju (08)	9	757	27	76	1	1	1	2	836
280570 Propriá	1	195	0	0	0	0	0	0	195
280160 Cedro de São João	0	0	1	2	0	0	0	0	2
Reg Propriá (16)	1	195	1	2	0	0	0	0	197
280210 Estância	1	84	0	0	0	0	0	0	84
280067 Boquim	1	34	1	2	0	0	0	0	36
280170 Cristinápolis	0	0	2	2	0	0	0	0	2
280760 Umbaúba	0	0	1	2	0	0	0	0	2
Reg Estância (10)	2	118	4	6	0	0	0	0	124
280450 Nossa Senhora da Glória	1	41	0	0	0	0	0	0	41
280560 Porto da Folha	1	1	0	0	0	0	0	0	1
280540 Poço Redondo	0	0	1	1	0	0	0	0	1
Reg Glória (09)	2	42	1	1	0	0	0	0	43
280480 Nossa Senhora do Socorro	1	1	1	1	0	0	0	0	2
280610 Rosário do Catete	1	4	1	1	0	0	0	0	5
280130 Capela	0	0	1	1	0	0	1	1	2
280250 General Maynard	0	0	0	0	0	0	1	1	1
280720 Siriri	0	0	1	1	0	0	0	0	1
Reg Socorro (12)	2	5	4	4	0	0	2	2	11
280350 Lagarto	0	0	2	2	0	0	0	0	2
280710 Simão Dias	1	2	0	0	0	0	0	0	2
Reg Lagarto (06)	1	2	2	2	0	0	0	0	4
280290 Itabaiana	1	1	0	0	0	0	0	0	1
Reg Itabaiana (14)	1	1	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL SERGIPE	18	1120	39	91	1	1	3	4	1216

FONTE: SINAN/DVS/SES. *Dados sujeitos à alteração, coletados em fevereiro/2016.

Elaboração da Análise: NEST/DIPLAN/SES



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO

• **Sistema de Orçamento Público em Saúde (SIOPS)**

EIXO 1: Financiamento do SUS (SIOPS)

DIRETRIZ 1: Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento e os processos de captação de recursos.

OBJETIVO 1: Analisar as informações geradas pelo SIOPS, subsidiando os processos de planejamento e gestão do SUS do Estado de Sergipe.

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Acompanhar bimestralmente o percentual aplicado em Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS, de forma a atingir o percentual mínimo de 12% ao ano, pela gestão estadual, conforme lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.	Acompanhamento realizado bimestralmente e alcançado 12,15% aplicado em Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS.

• **Infra-estrutura**

EIXO 2: Direito à saúde, garantia de acesso e atenção de qualidade

DIRETRIZ 2: Ampliar a oferta de serviços e ações de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e às diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas.

OBJETIVO 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde em tempo adequado com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política Estadual de Saúde.

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Executar 100% das demandas solicitadas pelas áreas técnicas realizando obras, adequações, reformas e serviços solicitados.	<u>75%</u>
Contratação de Consultoria nas áreas	<u>0%</u>



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

de Engenharia Civil e de Engenharia Clínica ou Biomédica.	
Modernização do Parque Tecnológico do LACEN.	<u>1%</u> Obs: Encontra-se com o Projeto básico de Arquitetura alterado e concluído, em virtude da solicitação da Superintendência do LACEN, após a conclusão da elaboração dos projetos arquitetônicos e complementares iniciais

• **Núcleo Estratégico (NEST)**

EIXO 3: Informação, Monitoramento e Avaliação em Saúde

DIRETRIZ 3: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico, tecnológico, de análises de situação de saúde e da inovação em saúde contribuindo para a sustentabilidade do SUS Sergipe.

OBJETIVO 1. Integrar dados dos diferentes sistemas de informação, a serem utilizados em análises de situação de saúde, estudos e pesquisas.

OBS: Metas deste Objetivo estão em andamento, visto que foram projetadas para serem alcançadas até 2019.

OBJETIVO 2. Elaborar e divulgar dados, análises, estudos e pesquisas, para subsidiar a tomada de decisão a nível estadual, regional e municipal.

METAS:

METAS PROGRAMADAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Produzir 100% das demandas programadas, considerando as necessidades da situação de saúde e demandas de gestão.	• 56 Informes Epidemiológicos Semanais sobre casos de Microcefalia, Zika, Chikungunya, Dengue e Zika; • 08 Informes Epidemiológicos Analíticos (Periódicos) temáticos: Arboviroses (2); Violência contra a mulher em Sergipe; Violência contra crianças e adolescentes em Sergipe; Internamentos por causas sensíveis à Atenção Básica; Acidentes de Trânsito em Sergipe; Saúde da População Negra em Sergipe; Situação Epidemiológica do HIV/Aids em Sergipe; • 07 Cartas de Situação de Saúde por



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	região de Saúde e seus municípios – entregue aos Prefeitos eleitos; • 10 Informes sobre Vigilância de Influenza; • 10 Banners Informativos temáticos e 01 com a Cobertura da Vacinação Influenza 2016; • 26 Panoramas sobre a Situação Epidemiológica do Estado de Sergipe; • 01 Painel com os resultados do Índice de Infestação Predial (IIP) por <i>Aedes aegypti</i> realizado pelos municípios; • 01 Painel de Indicadores de Saúde com resultados até o 2º quadrimestre de 2016 para os 75 municípios e do Estado para a SES; • 01 Diagnóstico sobre a Situação Epidemiológica das Arboviroses em Sergipe para o Ministério Público Federal e Estadual; • Análise sobre a situação de Saúde e saneamento básico para o projeto “Águas de Sergipe”.
Divulgar 100% dos produtos elaborados.	100% dos produtos elaborados divulgados no portal do NEST, portal da SES e alguns dados divulgados na mídia local (portais e canais de TV).
Implantar 01 Sistema de Informação Georreferenciada (SIG).	01 SIG implantado – (QGIS) e equipe capacitada.
Implantar o Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC) através do Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (APURASUS) em 100% das unidades hospitalares do SUS sob gestão estadual programadas.	Capacitado equipes dos hospitais regionais, SES, FHS e MNSL. Equipe de 02 Unidades Hospitalares da FHS (MNSL e Hospital Regional de Nsa. Sra. do Socorro.) coletando dados, como parte da implantação do PNGC e do Sistema APURASUS.

Outras ações executadas:

- Implantação e Coordenação da Sala Estadual de Situação do *Aedes aegypti*;
- Criação dos Portais (site de internet) da Sala Estadual de Situação e do Nest;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Coordenação Técnica da elaboração do Plano Estadual de Saúde da SES/SE vigência 2016/2019 e contribuição em parte do conteúdo técnico;
- Realização do Curso Aplicado de Apuração e Gestão de Custos em Saúde – PNGC em parceria com o MS, visando a implantação de ações de Economia da Saúde na SES Sergipe;
- Seleção de estagiários das áreas de Geografia, Economia e Estatística – alunos da UFS;
- Realização de Oficina de Realinhamento Conceitual com prof. Jairnilson Paim (ISC-UFBA);
- Elaboração do Projeto de Painel de Indicadores submetido ao Ministério da Saúde para análise visando a formalização de parceria para implantação;

Ações executadas pelo NEST contribuindo com a Política Estadual de Controle da Violência e Acidentes de Trânsito:

- Participação em evento promovido pelo Corpo de Bombeiros: Homenagem alusiva ao dia Internacional da Mulher no Corpo de Bombeiros. Realizado palestra com o Tema: **Violência contra a mulher: visão situacional do Estado de Sergipe**. Data: 08/03/2016;
- Participação em evento promovido pela Escola Superior do Ministério público de Sergipe: Seminário Construindo Planos Decenais Municipais de Enfrentamento à Violência contra Crianças e Adolescentes. Realizado palestra com o Tema: **Serviço de Atendimento às vítimas de Violência Sexual em Sergipe - A última década**. Data: 18/05/2016;
- Participação em evento promovido pela SMS de Aracaju: Seminário Intersetorial sobre Violência Doméstica - Desafios de trabalhar em Rede. Realizado palestra com o Tema: **Diagnóstico da Violência doméstica em Sergipe segundo o SINAN**. Data: 31/08/2016;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Participação nas reuniões da Comissão Intersetorial do Projeto Vida no Trânsito organizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju;

Elaboração de Informes Epidemiológicos:

- **Violência contra as mulheres em Sergipe: um olhar da Saúde** – Informe Epidemiológico - Ano II Nº 1, Março de 2016;
- **Violência sexual contra crianças e adolescentes em Sergipe** - Informe Epidemiológico - Ano II Nº 3, Junho de 2016;
- **Informe sobre acidentes de trânsito em Sergipe** - Informe Epidemiológico - Ano II Nº 5, Setembro de 2016.

Elaboração de Informes Epidemiológicos, contribuindo com a Política Estadual de Controle das Arboviroses:

- **Arboviroses em Sergipe: monitoramento e avaliação bimensal** - Informe Epidemiológico - Ano II Nº 2, abril de 2016.
- **Situação epidemiológica semestral das arboviroses e microcefalia em Sergipe** – Ano II nº 6, novembro 2016.

Elaboração de Informe Epidemiológico, contribuindo com a Política Estadual de Atenção Básica:

- **Análise do resultado do indicador proporção de internamentos por causas sensíveis à atenção básica (ICSAB) em Sergipe** - Informe Epidemiológico - Ano II Nº 4, junho de 2016.

Elaboração de Informe Epidemiológico, contribuindo com a Política Estadual de Saúde da População Negra:

- **Análise de situação de saúde da população negra em Sergipe** - Informe Epidemiológico - Ano II Nº 7, Novembro de 2016.

Elaboração de Informe Epidemiológico, contribuindo com a Política Estadual de Controle do HIV/AIDS:

- **Situação Epidemiológica da Infecção pelo HIV/aids em Sergipe** - Informe Epidemiológico - Ano II Nº 8, dezembro de 2016.

Formação de Parcerias com:

Superintendência de Estudos e Pesquisas (SUPES)/Seplag; Secretaria Estadual de Recursos Hídricos (SRH); Universidade Federal de Sergipe (UFS);



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (EMBRAPA); Companhia de Processamento de Dados da Paraíba (CODATA); Secretaria Executiva do MS – Departamento de Monitoramento e Avaliação.

Participação em cursos de aperfeiçoamento:

- Curso Excel (SENAC) – 2 participantes;
- Curso de Introdução ao Sistema de Informação Geográfica com QGIS (UFS) – 2 participantes;
- Capacitação SIOPS Itinerante – 2 participantes;
- Curso Aplicado de Apuração e Gestão de Custos em Saúde (PNGC) – 2 participantes;
- Curso de Especialização de Vigilância em Saúde através do Hospital Sírio Libanês – 4 participantes (3 alunos e 1 facilitador).

A INTERSETORIALIDADE NO CONTROLE DAS ARBOVIROSES E DA MICROCEFALIA EM SERGIPE: O TRABALHO DA SALA ESTADUAL DE SITUAÇÃO EM SERGIPE, 2016.

Considerando o estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN decretado pelo Ministério da Saúde, através da Portaria GM nº 1.813, de 11 de novembro de 2015, por alteração do padrão de ocorrência de microcefalia no Brasil, o Ministério da Saúde estabeleceu a criação da Sala Nacional de Coordenação e Controle para intensificar as ações de mobilização e combate ao mosquito *Aedes aegypti*, em todo país.

Nesse contexto, o Estado de Sergipe instituiu a Sala Estadual de Situação, através da Portaria nº 01 de 20/01/2016, com o objetivo de coordenar e monitorar as ações de mobilização e combate ao vetor (*Aedes aegypti*) transmissor das doenças dengue, chikungunya e zika, por meio de uma resposta integrada e intensificada. Seu eixo estruturante é desenvolver a



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

intersetorialidade como ação prioritária para o desenvolvimento das ações no enfrentamento das Arboviroses e Microcefalia.

Diante da circulação simultânea de casos das doenças dengue, chikungunya e Zika vírus em Sergipe, transmitidas pelo vetor *Aedes aegypti*, agravado pela ocorrência de casos de microcefalia relacionadas ao Zika vírus, e em face das sérias complicações que essas epidemias causam à população, a intensificação das ações de controle vetorial, e o reconhecimento precoce das novas áreas com transmissão para minimizar o impacto dessas doenças na população, se fez essencial.

Os determinantes da infestação vetorial transcendem a área da saúde e seu efetivo controle deve envolver diversos atores, visando um amplo e articulado desenvolvimento de ações de mobilização entre múltiplos órgãos governamentais e não governamentais, além da mudança comportamental da população, para a resolução de problemas essenciais ligados a proliferação do vetor.

Nesse sentido, estratégias de mobilização e combate ao mosquito em Sergipe foram e continuam sendo implementadas em articulação com parceiros do governo federal, estadual e municipal, estes últimos responsáveis diretos pela execução das ações de controle do mosquito em cada território.

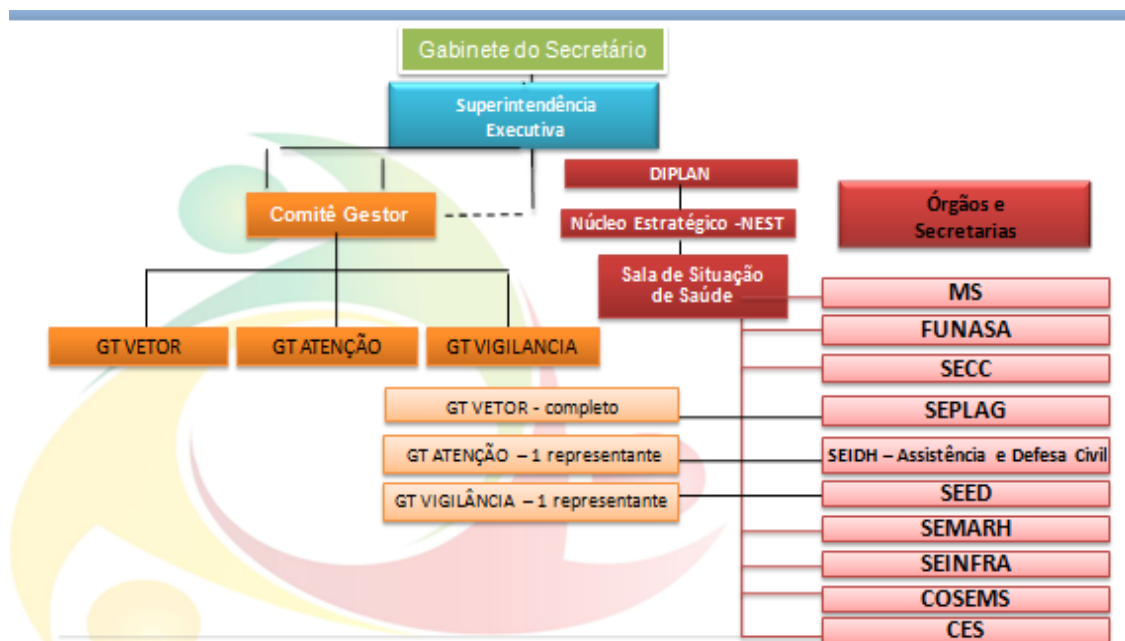
A Sala Estadual de Situação é composta por representantes de várias áreas da Secretaria de Estado da Saúde, de outras instituições governamentais e da sociedade civil organizada, conforme composição a seguir e Organograma, Figura 2, abaixo: representantes da SES (Atenção Básica, Vigilâncias), Fundação Estadual de Saúde – FUNESA, Fundação de Saúde Parreiras Horta – FSPH, através do Laboratório Central – LACEN, Fundação Hospitalar de Saúde – FHS, Secretaria de Estado da Educação, Defesa Civil, Secretaria de Estado da Inclusão e Assistência Social, Secretaria de Estado do Meio Ambiente e Recursos Hídricos, Secretaria de Estado da Casa Civil, Secretaria de Estado de Infraestrutura, Secretaria de Estado do Planejamento, Ministério



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

da Saúde, Conselho de secretários Municipais de Saúde - COSEMS, Conselho Estadual de Saúde, Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, Universidade Federal de Sergipe - UFS. Além de ter havido presença, em várias reuniões e ações, de representantes dos seguintes órgãos: Ministério Público Federal e Estadual; Ordem dos Advogados do Brasil, Companhia de Saneamento de Sergipe – DESO, Banco do Brasil, Caixa Econômica, Correios, ENERGISA, Conselho Federal e Regional de Farmácia.

Figura 2. ORGANOGRAMA DA SALA ESTADUAL DE SITUAÇÃO



Ações prioritárias desenvolvidas pela Sala Estadual de Situação:

- Elaboração de Informes semanais sobre a situação epidemiológica dos casos de Arboviroses no Estado de Sergipe (Dengue, Chikungunya e Zika) e Microcefalia;
- Elaboração de Boletins semestrais apresentando o cenário epidemiológico para o enfrentamento das Arboviroses no Estado, com vistas a orientar tomada de decisão da gestão, no sentido de minimizar



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

riscos à população;

- Participação, quinzenalmente, em vídeo conferências com a Sala Nacional de Coordenação e Controle para discussão de diretrizes, acompanhamento e orientação de ações integradas de intensificação no combate ao vetor;
- Reuniões quinzenais com integrantes da Sala Estadual, para definição de estratégias integradas de monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas no combate ao Aedes;
- Divulgação, no portal da Sala de Situação e da SES, dos produtos elaborados pela Sala Estadual de Situação (Informes, Banner's, mapa interativo do Estado com os dados de arboviroses por município, notas técnicas, Boletins, entre outros);
- Implantação do aplicativo para Smartphones "**Aedes na Mira SE**", cedido pela CODATA - Companhia de Processamento de Dados da Paraíba;
- Coordenação Estadual da Mobilização Nacional do *Aedes aegypti* nos dias 13/02 e 02/12/2016;
- Apoio às 02 (duas) Campanhas realizadas pelo Conselho Nacional e Regional de Farmácia, em Sergipe;
- Elaboração de Diagnóstico situacional das Arboviroses no Estado, para a Gestão da SES e Ministério Público Federal e Estadual (MPF e MPE);
- Reunião no MPE, com promotores da área de Saúde, para discussão quanto ao acompanhamento das crianças com diagnóstico de Microcefalia no Estado;
- Participação no Seminário com integrantes de Centros de Referência Especializados de Assistência Social - CREAS e Centro de Referência de Assistência Social - CRAS na Secretaria de Inclusão e Assistência Social, para definição do fluxo de crianças com Microcefalia no Instituto Nacional de Seguro Social - INSS, objetivando a concessão do Benefício de Prestação Continuada - BPC;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Reunião com Superintendente do INSS, para discussão quanto a concessão do BPC para crianças com diagnóstico de Microcefalia;
- Monitoramento e avaliação do quantitativo de imóveis visitados pelos agentes de endemia municipais, através do Sistema Informatizado de monitoramento da Presidência da Republica - SIM-PR;
- Realização de Teleeducação com representante da Sala Nacional de Coordenação e Controle e Sala Estadual de Situação, com os municípios, estimulando a criação das Salas Municipais de Situação, conforme Instrução Normativa nº01/SNCC;
- Suporte técnico aos municípios, quando necessário, para a instalação das Salas Municipais de Situação e em relação ao sistema de registro de imóveis visitados (SIM-PR);
- Desenvolvimento de ações no âmbito das unidades escolares da Rede Pública Estadual de Ensino e seu entorno, pela Secretaria de Estado da Educação - SEED; Criação de peça teatral e de Cartilha Educativa; Instituição de Comissão Intersectorial de Enfrentamento ao Aedes, no âmbito da SEED; Instituição de Brigadas Escolares; Criação de selo "Escola Livre do Aedes aegypti";
- Ações educativas com comunidades quilombolas, pela FUNASA;
- Ações educativas pelos leituristas da DESO, ENERGISA e equipes dos CORREIOS;
- Elaboração de material educativo pela DESO;
- Ações envolvendo funcionários e clientes pelo Banco do Brasil e Caixa Econômica;
- Ações educativas realizadas pelos agentes de Defesa Civil estadual e municipais, bem como envio, à empresa de telefonia "Vivo", de mensagem para ser enviada via SMS a todos os clientes; Reunião com a DESO visando o envolvimento de leituristas para trabalho educativo sobre o controle do mosquito; Elaboração de texto para ser divulgado pelo bloco carnavalesco o rasgadinho, em Aracaju; Desenvolvimento de



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

trabalho em municípios com emergência para a seca orientando quanto ao armazenamento adequado da água visando evitar proliferação do mosquito;

- Mobilização envolvendo a igreja católica visando desenvolvimento de ações educativas realizadas pelas paróquias do estado de Sergipe, bem como envolvimento de igrejas evangélicas com o mesmo objetivo educativo junto a população;
- Realização de palestras sobre o controle do *Aedes aegypti*, em Oficinas de Inclusão Socioambiental para catadores e coletores de recicláveis; Distribuição de material educativo para os Consórcios acompanhados pela Secretaria de Meio Ambiente e Recursos Hídricos, visando realização de ações educativas nos municípios das diversas regiões do Estado;
- Distribuição de panfletos e realização de palestras para os beneficiários do Programa Pró-moradia nos vários bairros de Aracaju; envolvimento de funcionários e equipes técnicas que acompanham as obras do governo do Estado, pela Secretaria de Infraestrutura;
- Incentivo na mobilização local junto ao COSEMS; Colaboração nas Campanhas; Apoio às áreas técnicas da SES na estruturação do fluxo das crianças com microcefalia; Monitoramento das crianças acometidas com microcefalia para envio semanal ao MS/SAS de formulário com dados sobre as crianças, disparando o fluxo de busca ativa com a atenção básica; participação nas reuniões e videoconferências da Sala Estadual e Nacional – pelas equipes do Ministério da Saúde em Sergipe;
- Participação nas reuniões da Sala e mobilização dos Secretários Municipais, pelo COSEMS;
- Mobilização dos Promotores dos municípios para acompanhamento do controle do *Aedes* nas localidades e visando a orientação a todas as Secretarias Municipais de Saúde para instalação das Salas ou Comitês municipais, realizado pelo MPE;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Participação em Colegiados Interfederativos Regionais para tratar sobre a necessidade da instalação da Sala de Situação municipal;
- Participação de representantes das três Fundações Estatais ocorreram tanto nas reuniões da Sala Estadual, videoconferências bem como no desenvolvimento de diversas ações educativas, laboratoriais, com a Brigada Estadual da Saúde entres outras ações técnicas;
- Demais ações realizadas pelas áreas técnicas da SES, para o controle das arboviroses e microcefalia, estão citadas, neste relatório, nas ações desenvolvidas por cada Diretoria. Detalhamentos de ações realizadas pelas Fundações de Saúde devem ser citados em seus relatórios.

A ação mais efetiva para prevenir as doenças transmitidas pelo *A. aegypti* continua sendo o controle do vetor. Para evitar a transmissão dos vírus, é fundamental que os municípios e a população reforcem as ações de eliminação dos possíveis criadouros de mosquitos, intensificando ações de limpeza urbana, de mobilização social e mantendo vedados reservatórios que possam acumular água. Para obter um impacto maior, no menor tempo possível, é preciso que essas ações sejam realizadas de **forma rotineira e intersetorial**.

Elaboração da Análise: NEST/DIPLAN/SES

NUCLEO DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA

EIXO 1: Participação e Controle Social

DIRETRIZ 1: Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

OBJETIVO 1: Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação social.

OBS: As metas programadas no PES 2016/2019, serão iniciadas em 2017 e cumpridas até 2019.

Ações executadas:



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

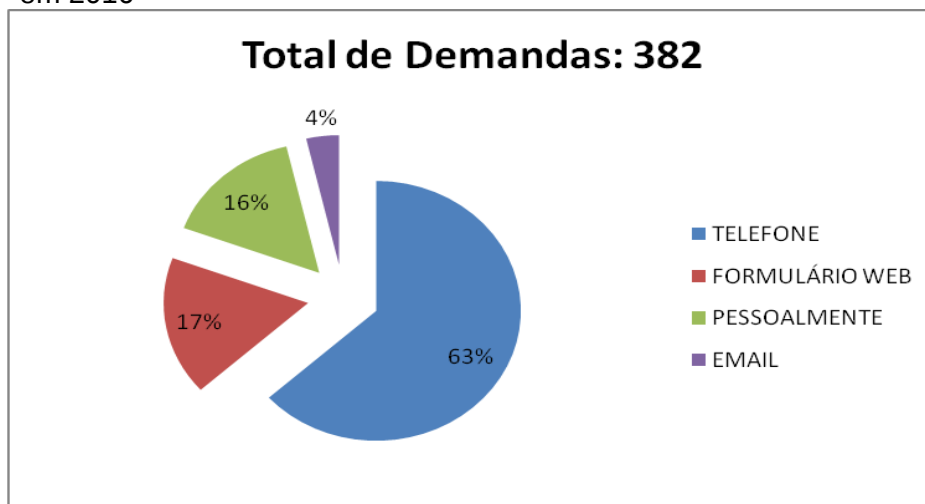
- Capacitação sobre o SARGSUS para os gestores e conselheiros municipais;
- Apoio Institucional aos municípios;
- Cadastramento dos Gestores para atualização do SARGSUS;
- Cadastramento de Conselheiros Municipais para atualização do SARGSUS;
- Elaboração de Informativos sobre dados dos municípios.

Com relação às demandas da **Ouvidoria Estadual**, tem-se:

1. Meio de Atendimento

O maior canal de entrada de atendimento é o **Telefone com 63%** das demandas recebidos, em seguida atendimento via **Formulário WEB com 17%**.

Gráfico 9. Meio de atendimento às demandas via Ouvidoria Estadual em 2016



FONTE: Banco de dados do Sistema OuvidorSUS/MS

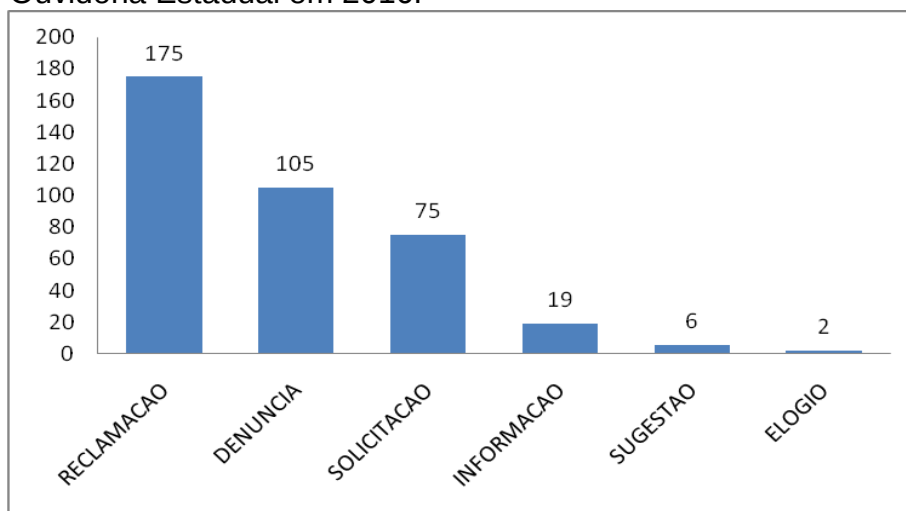
2. Por Classificação

Quanto à classificação, no ano de 2016, o maior número de demandas registradas foram as **Reclamações, com 175 (cento e setenta e cinco)**, em seguida vem as **Denúncias com 105 (cento e cinco)** dos atendimentos, e as **Solicitações** aparecem em terceiro com **75 (setenta e cinco)**.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Gráfico 10. Classificação das demandas recebidas pela Ouvidoria Estadual em 2016.

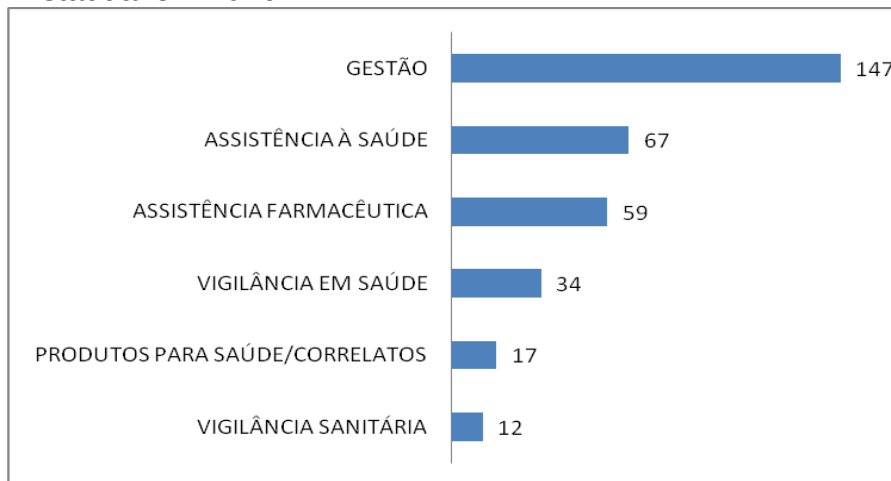


FONTE: Banco de dados do Sistema OuvidorSUS/MS

3. Assuntos Demandados

Durante este período, dos assuntos mais demandados destacamos **Gestão** com **147 (cento e quarenta e sete)** demandas, dentre essas manifestações, destaca-se a insatisfação com profissionais de saúde: **69 (sessenta e nove)** demandas ou **47 %**. Em seguida, aparece o assunto **Assistência à Saúde** com **67 (sessenta e sete)** demandas.

Gráfico 11. Assuntos demandados através da Ouvidoria Estadual em 2016.



FONTE: Banco de dados do Sistema OuvidorSUS/MS

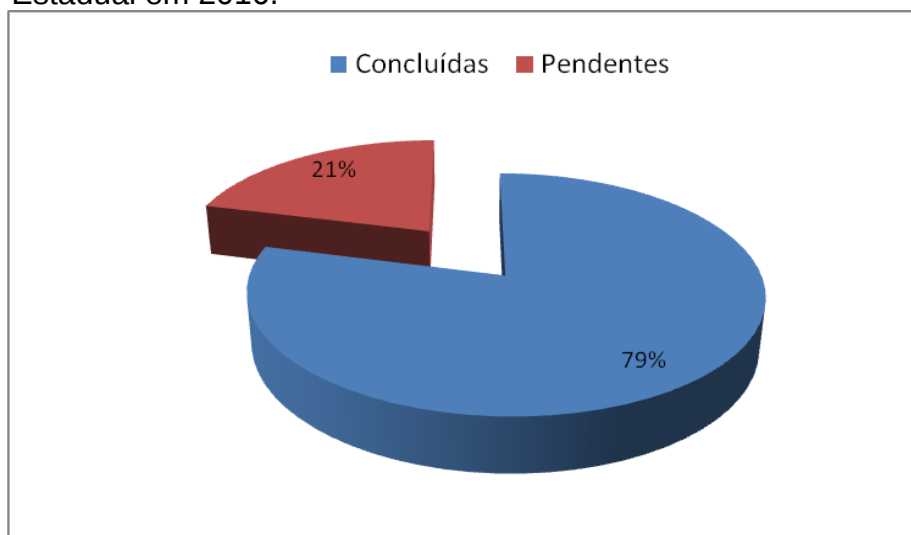


GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

4. Status das Demandas

Ressaltamos que os dados apresentados se referem à realidade até o dia 31 de dezembro de 2016, e está sujeito a mudanças. Dentre as **382 (trezentas e oitenta e duas)** demandas recebidas no período citado, **302 (trezentas e duas)**, correspondem ao percentual de **79%**, encontram-se **concluídas**, e **80 (oitenta)**, ou seja, **21%** estão **pendentes**.

Gráfico 12. Status das demandas recebidas pela Ouvidoria Estadual em 2016.



FONTE: Banco de dados do Sistema OuvidorSUS/MS

UNIDADE DE GESTÃO DE PROJETOS – UGP

Em relação ao **Programa de Fortalecimento das Redes de Inclusão Social e Atenção à Saúde - PROREDES** as ações prioritárias desenvolvidas foram:

O Projeto Nº BR – L1378 - Contrato de Empréstimo e de Garantia Nº 3246/OC-BR, se trata de uma Operação de Crédito Externo que o Estado de Sergipe pretende contratar junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento - BID, no valor de 100.000.000,00 (cem milhões de dólares), visando à obtenção de recursos destinados a execução do PROREDES.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

O Programa PROREDES constitui-se numa linha de crédito do BID e inclui ações nos âmbitos regional e estadual, tendo por objetivo realizar uma série de intervenções na saúde pública do Estado de Sergipe, com vistas ao fortalecimento da gestão de saúde e à efetivação das Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde.

O objetivo principal do Projeto é contribuir para a melhoria da saúde da população do Estado de Sergipe, especialmente a mais vulnerável, reduzindo as desigualdades regionais e garantindo o acesso a serviços de qualidade; para tanto, se buscará fortalecer a gestão estadual do SUS, expandir a rede física de média e alta complexidade e melhorar as práticas clínicas.

Custo e Financiamento (em US\$)

Descrição	BID	Local	Total
Componente 1. Fortalecimento da Gestão do SUS	29.281.421,00	0	29.281.421,00
Componente 2. Estruturação dos Serviços nas RAS	65.085.391,00	40.000.000,00	105.085.391,00
Componente 3. Administração, Monitoramento e Avaliação do Projeto	5.633.188,00	0	5.633.188,00
Total	100.000.000,00	40.000.000,00	140.000.000,00

Durante o ano de 2016, a Unidade de Gestão de Projetos - UGP realizou as seguintes ações prioritárias:

- Acompanhamento junto à Secretaria de Estado da Fazenda sobre o andamento do Processo de aprovação do pedido de empréstimo por parte da Secretaria de Assuntos Internacionais – SEAIN do Ministério de Planejamento Orçamento e Gestão - MPOG e o devido encaminhamento do Pedido para a Casa Civil da Presidência da República;
- Encaminhamento ao Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID, a Prestação de Contas inerente aos recursos financeiros da contrapartida estadual ao Convênio de Cooperação Técnica BID/Governo de Sergipe;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Participação no Seminário Internacional de Encerramento do PROEXMAES I – BID/Governo do estado do Ceará, Programa financiado pelo BID para a área da saúde, realizado nos dias 13 e 14 de outubro de 2016.

Em relação ao **Programa Águas de Sergipe - PAS** – Acordo de Empréstimo nº 8113-BR:

No mês de abril do corrente ano, a Secretaria de Estado da Saúde foi autorizada, pelo Banco Mundial, a inserir ações no Programa Águas de Sergipe, firmado por meio do Acordo de Empréstimo nº 8113-BR, assinado em 13/09/2012. Desta forma, ficou estabelecido que a Saúde irá compor o Componente 4 do Programa, que contempla investimentos em ações do “Projeto Água e Resposta a Epidemia de Zika e seus impactos na Saúde”, no valor aproximado de R\$ 25.000.000,00 (vinte e cinco milhões de reais), com a finalidade de apoiar: i) as atividades de combate ao mosquito *Aedes aegypti*; (ii) as ações de enfrentamento à infecção causada pelo vírus zika e suas complicações, quais sejam: a) o acompanhamento das pessoas com suspeita de arboviroses; b) a qualificação dos cuidados durante a gravidez; c) a atenção aos bebês com microcefalia (estimulação precoce); e d) a proteção das mães e das famílias desses bebês (componente da assistência social).

No decorrer do ano de 2016, foram realizadas as seguintes ações prioritárias:

- Discussão/construção de ações e metas para o “Projeto Água e Resposta a Epidemia de Zika e seus impactos na Saúde”, com todas as áreas técnicas da SES envolvidas no processo, bem como com consultores do Banco Mundial das áreas da saúde, sócio-ambiental e combate à pobreza;
- Participação na Missão de Reestruturação do Programa Águas de Sergipe, junto à Secretaria de Estado do Meio Ambiente e Recursos Hídricos – SEMARH e ao Banco Mundial, com a finalidade de elaborar documento a ser encaminhado para aprovação do Grupo Técnico – GTEC/SEAIN/MPOG



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

e, conseqüentemente, assinatura do Termo Aditivo ao Acordo de Empréstimo nº 8113-BR;

- Apoio técnico na elaboração das Especificações Técnicas e Informações Complementares, bem como dos Termos de Referência das contratações e aquisições previstas no PAS, com vistas à formatação dos Procedimentos Administrativos para encaminhamento à SEMARH, que, por meio da Unidade técnica de Administração do Programa Águas de Sergipe - UAPAS será deflagrado processos licitatórios para contratação das Obras, Serviços e Aquisição de Materiais, Equipamentos e Mobiliário;
- Participação em treinamento sobre “Aspectos de Licitações na Implementação de Projetos Financiados pelo Banco Mundial”.
- Envio, para a UAPAS/SEMARH, dos Procedimentos Administrativos referentes às ações a seguir elencadas: (i) Elaboração dos Projetos Complementares da Obra da Central de Ultra Baixo Volume – UBV; (ii) Aquisição de Atomizadores Costais Motorizados (termonebulizadores portáteis), Prensa Esfardadeira para reciclagem, Balança Elétrica e Chuveiro e Lava-olhos de emergência; (iii) Aquisição de Atomizadores Costais Motorizados (termonebulizadores portáteis), Prensa Esfardadeira para reciclagem, Balança Elétrica e Chuveiro e Lava-olhos de emergência; (iv) Aquisição de Veículos de UBV (Carro Fumacê - 03 veículos, sedo 02 cabine simples e 01 cabine dupla).

Em relação ao PROINVEST as ações prioritárias desenvolvidas foram:

Aquisição de equipamentos:

OBJETO	QUANTIDADE	VALOR
SISTEMA DE AR CONDICIONADO 36.000 BTU	18	R\$ 105.300,00
SISTEMA DE AR CONDICIONADO 12.000 BTU	1	R\$ 2.259,00
SISTEMA DE AR CONDICIONADO 60.000 BTU	10	R\$ 79.780,00
SISTEMA DE AR CONDICIONADO 60.000 BTU	30	R\$ 239.340,00
CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLER CAPACIDADE 260 KG	50	R\$ 104.999,50
MESA DE CABECEIRA	300	R\$ 227.085,00
MESA AUXILIAR RETANGULAR	55	R\$ 18.810,00
MESA PARA REFEIÇÃO	300	R\$ 114.000,00



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

POLTRONA RECLINAVEL P/ HIDRATAÇÃO	100	R\$ 64.390,00
POLTRONA RECLINAVEL P/ ACOMP.	300	R\$ 196.497,00
LEITO ELETRICO HOSPITALAR	50	R\$ 615.000,00
CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLER	100	R\$ 200.000,00
SUORTE DE SORO- SOBRE TRIPE	1000	R\$ 246.990,00
PERFURADOR CIRURGICO	12	R\$ 174.199,92
TOMOGRAFO	1	R\$ 618.000,00
VENTILADOR PULMONAR	55	R\$ 2.212.100,00
CAMA HOSPITALAR - LEITO ELÉTRICO	50	R\$ 790.000,00
SISTEMA DE AR CONDICIONADO 48.000 BTU	2	R\$ 17.780,00
BERÇO HOSPITALAR	80	R\$ 288.000,00
SISTEMA DE AR CONDICIONADO 24.000 BTU	26	R\$ 129.844,00
SUORTE PARA SACO HAMPER	100	R\$ 34.100,00
SISTEMA DE AR CONDICIONADO 60.000 BTU	10	R\$ 79.780,00
CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLER EM TRENDELEMBURG	50	R\$ 174.950,00
ELETCARDIOGRAFO	32	R\$ 76.768,00
SISTEMA DE AR CONDICIONADO 12.000 BTU	30	R\$ 67.770,00
SISTEMA DE AR CONDICIONADO 18.000 BTU	40	R\$ 117.999,60
MESA AUXILIAR PARA CENTRO CIRURGICO	35	R\$ 28.315,00
CARDIOVERSOR ADULTO	56	R\$ 789.369,84
VIDEOCOLONOSCÓPIO	3	R\$ 402.000,00
VIDEOGASTROSCOPIO	3	R\$ 234.600,00
ARCOS CIRURGICOS	2	R\$ 1.153.226,00
MESA DE MAYO	100	R\$ 47.000,00
ESCADA DE DOIS DEGRAUS	1000	R\$ 299.440,00
TOTAL		R\$ 9.949.692,86

Processos em andamento:

OBJETO	QUANTIDADE	VALOR
CAPELA DE FLUXO LAMINAR PARA O CAISM	1	R\$ 34.980,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	1	R\$ 5.945.700,00
VENTILADORES PULMONARES	15	R\$ 57.200,00
PERFURADOR OSSÉO DE CRÂNIO	3	R\$ 129.000,00
SISTEMA DE CR COM IMPRESSORA	6	R\$ 743.880,00
TOTAL		R\$ 6.910.760,00



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal					
UF: Sergipe					
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE					
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL					
Exercício de 2016					
Dados Homologados em 07/02/17 10:56:39					
RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS		
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100	
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	3.543.602.999,00	3.543.602.999,00	3.504.454.641,20	98,9	
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	14.000.000,00	14.000.000,00	29.037.624,91	207,41	
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	3.004.499.999,00	3.004.499.999,00	2.842.529.450,32	94,61	
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	155.000.000,00	155.000.000,00	197.714.796,99	127,56	
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	341.000.000,00	341.000.000,00	383.478.120,73	112,46	
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	15.300.000,00	15.300.000,00	30.485.528,06	199,25	
Dívida Ativa dos Impostos	9.001.000,00	9.001.000,00	11.480.648,98	127,55	



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	4.802.000,00	4.802.000,00	9.728.471,21	202,59	
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	3.396.350.000,00	3.396.350.000,00	3.579.586.749,90	105,4	
Cota-Parte FPE	3.390.000.000,00	3.390.000.000,00	3.574.607.320,38	105,45	
Cota-Parte IPI-Exportação	2.550.000,00	2.550.000,00	1.316.013,24	51,61	
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	3.800.000,00	3.800.000,00	3.663.416,28	96,41	
Desoneração ICMS (LC 87/96)	3.800.000,00	3.800.000,00	3.663.416,28	96,41	
Outras					
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	824.914.000,00	824.914.000,00	826.271.097,52	100,16	
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	743.825.000,00	743.825.000,00	723.012.601,70	97,2	
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	80.451.500,00	80.451.500,00	102.929.492,48	127,94	
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	637.500,00	637.500,00	329.003,34	51,61	
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	6.115.038.999,00	6.115.038.999,00	6.257.770.293,58	102,33	
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS		
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100	
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	278.800.000,00	280.900.000,00	235.327.005,15	83,78	
Provenientes da União	266.500.000,00	266.500.000,00	234.216.212,67	87,89	



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Provenientes de Outros Estados	0	0	0	0	
Provenientes de Municípios	0	0	0	0	
Outras Receitas do SUS	12.300.000,00	12.300.000,00	1.110.792,48	9,03	
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS					
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	33.500.000,00	33.500.000,00	0	0	
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	2.100.000,00	2.100.000,00	0	0	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	314.400.000,00	316.500.000,00	235.327.005,15	74,35	
DESPESAS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
(Por Grupo de Natureza de Despesa)			Liquidadas Até o Bimestre	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	%
			(f)	(g)	(f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	943.986.192,00	943.986.192,00	985.902.345,02	0	104,44
Pessoal e Encargos Sociais	78.100.000,00	78.100.000,00	82.024.110,99	0	105,02
Juros e Encargos da Dívida	1.175.000,00	1.175.000,00	1.162.602,36	0	98,94
Outras Despesas Correntes	864.711.192,00	864.711.192,00	902.715.631,67	0	104,4
DESPESAS DE CAPITAL	83.078.548,00	83.078.548,00	17.564.770,36	0	21,14
Investimentos	79.403.548,00	79.403.548,00	12.671.260,08	0	15,96
Inversões Financeiras	0	0	0	0	0
Amortização da Dívida	3.675.000,00	3.675.000,00	4.893.510,28	0	133,16
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)	1.027.064.740,00	1.027.064.740,00	1.003.467.115,38	97,7	97,7
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	%
			(h)	(i)	[(h+i)/VIII(f+g)]



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		0	0	0
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A		0	0	0
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		243.425.658,34	0	24,26
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		231.063.649,81	0	23,03
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0	0	0
Outros Recursos	N/A		12.362.008,53	0	1,23
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0	0	0
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	0	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0	0	0
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0	0	0
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)		N/A	243.425.658,34	0	24,26
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [V(f+g)/VI(h+i)]		N/A		760.041.457,04	
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E	12,14				



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LEGAIS (VIII%) = (VII(h+i) / IVb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 12%4 e 5					
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII(h+i) - (12 x IVb)/100]	9.109.021,81				
EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2016	0	N/A	N/A	N/A	0
Inscritos em 2015	0	0	0	0	0
Inscritos em 2014	0	0	0	0	0
Inscritos em 2013	0	0	0	0	0
Inscritos em 2012	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0	0
CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)		
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0	0	0		
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0	0	0		
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0	0	0		
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0	0	0		
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A		
Total (IX)	0	0	0		
CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS	LIMITE NÃO CUMPRIDO				
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no	Saldo Final (Não Aplicado)		



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26		exercício de referência (k)			
Diferença de limite não cumprido em 2015	37.968.310,84	0	37.968.310,84		
Diferença de limite não cumprido em 2014	0	0	0		
Diferença de limite não cumprido em 2013	0	0	0		
Total (X)	37.968.310,84	0	37.968.310,84		
DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m)/total(l+m)]x100
Atenção Básica	82.854.691,00	82.854.691,00	99.768.545,99	0	9,94
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	680.798.968,00	680.798.968,00	692.712.587,41	0	69,03
Suporte Profilático e Terapêutico	57.656.398,00	57.656.398,00	54.870.701,28	0	5,47
Vigilância Sanitária	920.000,00	920.000,00	28.978,94	0	0
Vigilância Epidemiológica	39.737.792,00	39.737.792,00	38.058.176,39	0	3,79
Alimentação e Nutrição	0	0	0	0	0
Outras Subfunções	165.096.891,00	165.096.891,00	118.028.125,37	0	11,76
TOTAL	1.027.064.740,00	1.027.064.740,00	1.003.467.115,38		100
FONTE: SIOPS, Sergipe, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 07/02/17 10:56:39					
1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.					
2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "i" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".					
3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "i" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".					
4 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.					

FONTE: SIOPS



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

DESPESA COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO

Ano / Período: 2016 / 6º Bimestre					
UF: Sergipe					
Pasta: Despesa com Saúde por SubFunção					
Valores em R\$ 1,00					
Código do Item	Nome do Item	Dotação Atualizada 2016	Despesa Empenhada Até o 6º Bim 2016	Despesa Liquidada Até o 6º Bim.2016	Despesa Paga Até o 6º Bim.2016
001	SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	126.668.028,00	110.878.297,25	110.878.297,25	108.227.586,52
122	Administração Geral	125.198.028,00	110.631.399,21	110.631.399,21	107.980.768,48
126	Tecnologia da Informação	1.470.000,00	246.898,04	246.898,04	246.818,04
002	SUBFUNÇÕES VINCULADAS	861.967.849,00	885.438.990,01	885.438.990,01	850.722.599,38
301	Atenção Básica	82.854.691,00	99.768.545,99	99.768.545,99	76.858.003,06
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	680.798.968,00	692.712.587,41	692.712.587,41	686.442.063,97
303	Suporte Profilático e Terapêutico	57.656.398,00	54.870.701,28	54.870.701,28	50.707.545,33
304	Vigilância Sanitária	920.000,00	28.978,94	28.978,94	24.460,94
305	Vigilância Epidemiológica	39.737.792,00	38.058.176,39	38.058.176,39	36.690.526,08
003	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	38.428.863,00	7.149.828,12	7.149.828,12	7.149.828,12
843	Serviço da Dívida Interna	4.850.000,00	6.056.112,64	6.056.112,64	6.056.112,64
xxx	Outras	33.578.863,00	1.093.715,48	1.093.715,48	1.093.715,48
Despesa Total com a Função Saúde		1.027.064.740,00	1.003.467.115,38	1.003.467.115,38	966.100.014,02

FONTE: SIOPS

Maria Conceição Mendonça Costa
Secretária de Estado da Saúde



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE PLANEJAMENTO
NÚCLEO ESTRATÉGICO DA SES - NEST

SERGIPE
2016

Painel de Indicadores de Saúde - Relatório Anual de Gestão 2016			
POPULAÇÃO	2.242.937	REGIONAL	SERGIPE
Indicadores		Nº absoluto	Taxa/Proporção/Razão
1º Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica		7.730	21,59
2º Cob de acomp das condic. de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)		71,70	
3º Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos individuais		538.938	51,74
4º Acesso hospitalar dos óbitos por acidente/Taxa		366	49,46
5º Proporção óbitos > 20 anos nas int p/ infarto agudo do miocárdio (IAM)		101	26,51
6º Razão de Citopatológico do colo de útero		58.327	0,33
7º Razão de Mamografia		16.458	0,22
8º Proporção de Parto Normal		18.709	52,02
9º Cobertura de CAPS		2,85	
10º Óbito Infantil/Taxa de mortalidade infantil		483	15,29
11º Óbitos Maternos Inv/Proporção de óbitos maternos investigados		11	84,62
12º Óbitos MIF Inv/Proporção de óbitos (MIF) investigados		453	73,06
13º Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano		307	
14º Óbitos Prematuros/Taxa de mortalidade prematura 30 a 69 anos		2.475	289,84
15º Proporção de Vacinas do Calendário Básico de Vacina da Criança AI		29,33	
16º Proporção de Cura de Caso Novos Tuberculose Pulmonar Bacilífera		69,46	
17º Proporção de Exame Anti-HIV Realizados em Casos Novos de Tuberc		64,45	
18º Óbitos por Causas Básicas Definidas/Proporção de registro de óbitos		12.070	91,54
19º Número de casos de doenças e agravos Relacionados ao Trabalho N		85	
20º Número de Casos Novos de Aids em < de 5 Anos		5	
21º Proporção de Cura Casos Novos de Hanseníase diagnosticados na co		83,15	
22º Proporção de Contatos Examinados de Casos Novos de Hanseníase		56,50	
24º Número Absoluto de Óbitos por Dengue		1	
25º Nº Imóveis Visitados com 4 Ciclos de Visitas Domic Controle Dengue		3.676.550	78,40
26º Proporção de Análise Realizadas Água Consumo Humano		57,40	
27º Número de Grupos de Ações de VISA Consideradas Necessárias		92,00	
28º Proporção de Ações de Educação Permanente Implementadas e/ou		80,00	
29º Número de Planos de Saúde Enviado ao Conselho de Saúde		1	
30º Proporção de Entes Pelo Menos uma Alimentação no Bancode Preço		N/A	

FONTE: SIHSUS (Banco de 02/02/17)/SIASUS (Banco de 06/02/17), SISPNCD 08/02/2017.

SIM/SINASC (Banco de 09/02/17 respectivamente)/SINAN até Dezembro de 2016 (Banco 20/02/17).