



UBIQUE PATRIA MEMOR

CÂMARA MUNICIPAL DE RIO BRANCO - ACRE

Rua 24 de Janeiro, 53 - Bairro 6 de Agosto - Rio Branco/AC - CEP: 69.905-596
Tel. (68) 3302-7200 - www.riobranco.ac.leg.br



PROCESSO ADMINISTRATIVO	PROCESSO LEGISLATIVO
NÚMERO: _____/20____	NATUREZA: 3º Relatório Quadrimestral 2021
DATA: _____/_____/20____	AUTOR: SEMSA 29/03/2022
DOCUMENTAÇÃO:	ASSUNTO: OF/GAB/SEMSA/Nº618/2022, o qual encaminha o 3º Relatório Quadrimestral 2021.
AUTOR:	
ASSUNTO:	

ENCAMINHAMENTO

1º	4º
2º	5º
3º	6º



PREFEITURA DE
RIO BRANCO
PRODUÇÃO, EMPREGO E DIGNIDADE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DA SECRETÁRIA

OF/GAB/SEMSA/Nº 618/2022

Rio Branco – Acre, 25 de março de 2022

Ao Senhor

Cap. N. Lima

Presidente da Câmara Municipal de Rio Branco

Assunto: Encaminhamento do 3º Relatório Quadrimestral 2021.



Senhor Presidente,

Cumprimentando-o cordialmente, e considerando que o planejamento das ações e serviços de saúde é uma estratégia fundamental para a gestão do Sistema Único de Saúde, que prioriza metas a partir das demandas da sociedade e são definidas no Plano Municipal de Saúde.

Considerando a visibilidade e publicidade da gestão pública no âmbito da atenção primária em saúde, encaminho a Vossa Senhoria o **3º Relatório Quadrimestral 2021**, o qual apresenta as diretrizes, objetivos, ações e metas, bem como justificativas e possíveis observações pertinentes as análises.

Informo ainda que, em observância aos dispostos legais, este documento está partilhado em 4 (quatro) capítulos, sendo eles:

1. Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no Período;
2. Informações sobre Auditorias;
3. Oferta e produção de serviços públicos na Rede Assistencial própria, contratada e conveniada de indicadores de saúde;
4. Monitoramento das ações previstas na Programação Anual de Saúde de 2021.

Sendo o que se apresenta para o momento, subscrevo renovando protestos de elevada estima e consideração, nos colocando, desde já, à inteira disposição, através do telefone: (68) 3213-2526 ou pelo e-mail: gabinete.semsa@riobranco.ac.gov.br, para prestar quaisquer esclarecimentos que entender necessários, frisando que qualquer e-mail encaminhado para outro endereço eletrônico que não seja o institucional, será considerado não recebido.

Atenciosamente,

PROTOCOLO GERAL
Processo / CMRB Nº 13.787
Em 28/03/22

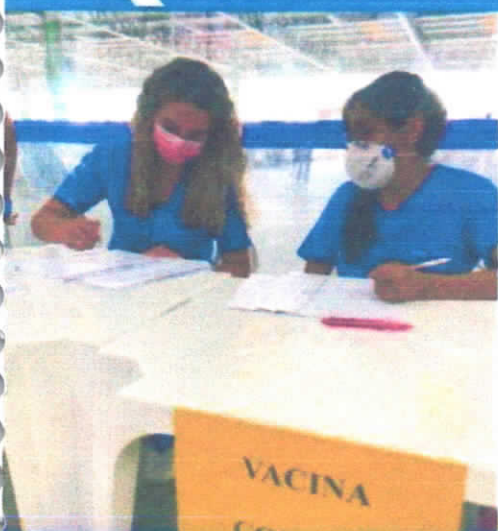
Sheila Andrade Vieira
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 1.592/2021

CÂMARA MUNICIPAL DE RIO BRANCO
Protocolo Geral
Data: 25/03/2022
Hora: 15:54
Recebido: do GAB.

Secretaria Municipal de Saúde
Tel.: (68) 3213-2526
Avenida Brasil, Nº.475, 2º Andar - CENTRO
Rio Branco/AC – CEP 69.900 – 078



3º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL 2021



semsariobranco

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE
SEMSA



PREFEITURA DE
RIO BRANCO
PRODUÇÃO, EMPREGO
E DIGNIDADE



semsariobranco

Tião Bocalom

Prefeito de Rio Branco

Sheila Andrade Vieira

Secretária Municipal de Saúde

Maria Rosângela Rosa dos Santos

Diretoria de Gestão

Maria Clicia Moreno de Araújo

Diretoria de Assistência à Saúde

Angela Maria Fortes de Andrade

Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Maria das Graças Camurça da Cunha Sales

Coordenadoria de Regulação, Controle e Avaliação

Marcelo Luiz de Oliveira

Coordenadoria do Fundo Municipal de Saúde

FORMULAÇÃO/ORGANIZAÇÃO

Eufrasia Santos Cadorin

Leandro Siqueira de Souza

Assessoria de Planejamento, Convênios e Projetos da Secretaria Municipal de Saúde.

E-mail: diplan.semsarb@gmail.com Telefone: (68) 3213-2525

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Analdemyra da Costa Moreira

Refaela Sales Bonfim Brito

Diretoria de Assistência à Saúde

Maria do Socorro Martins de Souza

Deane da Silva Fernandes

Paulo Alexandre Filgueiras Silva Walter

Edson Carneiro da Costa Filho

Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Maria Dalcila Souza Elias

Dheyva Blanmy Rodrigues Mendes

Meiry Bezerra da Silva

Coordenadoria de Regulação, Controle e Avaliação

Andressa Fernandes Januário

Fundo Municipal de Saúde

Jorge Clei Ferreira da Silva

Divisão de Gestão de Pessoas

Bruna Roseno de Souza Maia

Jaqueline Rocha Araújo

Ouvidoria Municipal de Saúde

Fernanda da Costa Camelo

Conselho Municipal de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	4
1 DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO	5
2 INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS.....	16
3 OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTÊNCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA E INDICADORES DE SAÚDE.....	17
4 MONITORAMENTO DAS AÇÕES PREVISTAS NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021.....	36
EIXO I – ATENÇÃO À SAÚDE	36
EIXO II – VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	56
EIXO III – GESTÃO EM SAÚDE.....	70

Identificação
UF: Acre
Município: Rio Branco
Quadrimestre a que se refere o relatório: Setembro a Dezembro de 2021

Secretaria de Saúde

Razão Social da Secretaria de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco
CNPJ	04.034.583/0006-37
Endereço da Secretaria de Saúde (logradouro, nº)	Avenida Brasil, 475 – 2º andar, Bairro Centro.
CEP	69.900.078
Telefone	(68) 3213-2516
FAX	(68) 3213-2510
E-mail	gabinetesemsa@gmail.com
Site da Secretaria (URL se houver)	www.riobranco.ac.gov.br

Secretário (a) de Saúde

Nome	Sheila Andrade Vieira
Data de Posse	03/09/2021
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG?	☐ Sim ☒ Não

Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde?	☒ Sim ☐ Não
Período a que se refere o Plano de Saúde	De 2018 - 2021
Status	☒ Aprovado ☐ Em Análise
Data de Aprovação no Conselho de Saúde	Em 06/12/2017

INTRODUÇÃO

O planejamento das ações e serviços de saúde, é uma estratégia fundamental para a gestão do Sistema Único de Saúde, priorizando metas a partir das demandas da sociedade definidas no Plano Municipal de Saúde.

Visando monitorar as ações planejadas no exercício de 2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco – Acre, apresenta o relatório do terceiro quadrimestre, o qual apresenta as metas programadas e seu respectivo alcance no período de setembro a dezembro, possibilitando assim, além da avaliação do seu cumprimento, os ajustes necessários ao longo do ano.

Nesse contexto, o presente relatório, apresenta as diretrizes, objetivos e metas constantes na Programação Anual de Saúde 2021 e o respectivo grau de alcance por meta, bem como as observações e justificativas.

Além de possibilitar o monitoramento das ações de saúde, o presente Relatório cumpre com seu objetivo na prestação de contas da gestão pública, em conformidade com a **Lei Complementar nº 141/2012**.

Em observância aos dispositivos legais, este documento está dividido em três capítulos: 1 - Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no Período; 2 - Informações sobre Auditorias; 3 – Oferta e produção de serviços públicos na Rede Assistencial Própria, Contratada e Conveniada e indicadores de saúde; e 4 – Monitoramento das ações previstas na Programação Anual de Saúde de 2021.

Dando visibilidade e publicidade da gestão pública no âmbito da atenção primária em saúde, a Secretaria Municipal de Saúde, apresenta aos representantes da sociedade a prestação de contas das atividades realizadas no período de setembro a dezembro de 2021, atendendo à legislação vigente.

Após discussão e avaliação do Relatório Quadrimestral no Conselho Municipal de Saúde, o gestor municipal apresentará o Relatório em audiência pública na Câmara Municipal de Rio Branco.



1 DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

i. Relatório Resumido da Execução Orçamentária – Demonstrativo da Receita de Impostos Líquida e das Despesas Próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde – Orçamento Fiscal e da Seguridade Social.

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 3º QUADRIMESTRE DE 2021			
ITEM I - DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO			
RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS
			ATÉ O QUADRIMESTRE (b)
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	140.442.286,00	142.357.239,60	179.969.466,91
IPTU	21.695.722,00	23.610.675,60	29.945.863,61
ITBI	5.566.299,00	5.566.299,00	9.913.502,66
ISS	69.142.896,00	69.142.896,00	88.955.486,67
IRRF	30.727.221,00	30.727.221,00	32.681.748,15
ITR	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Imp.	13.310.148,00	13.310.148,00	18.472.865,82
Dívida Ativa de Impostos	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTIT. E LEGAIS (II)	484.417.534,00	520.166.407,42	668.554.913,44
Cota-Parte FPM	314.373.468,00	343.322.341,42	449.316.844,86
(-) Cota parte FPM-adic. (Art.159 - I-alin.D CF/88)	0,00	0,00	0,00
Cota-Parte ITR	16.264,00	16.264,00	124.067,37
Cota-Parte do IPVA	29.381.502,00	29.381.502,00	25.250.217,25
Cota-Parte do ICMS (100%)	140.568.290,00	147.368.290,00	193.688.978,91
Cota-Parte do IPI - Exportação (100%)	78.010,00	78.010,00	174.805,05



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 3º QUADRIMESTRE DE 2021			
ITEM I - DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO			
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00
Lei Compl. N° 87/96 - Lei Kandir	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	624.859.820,00	662.523.647,02	848.524.380,35

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	15,63%
---	--------

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS
Os dados relativos às receitas com Impostos e Transferências Constitucionais e o total aplicado na saúde, como estão discriminadas no quadro 1, demonstra que conforme a realização da receita o Município está próximo ao limite constitucional e legal para aplicar anualmente o limite mínimo de 15% para o ano em curso. Dispõe art. 7º da Lei Complementar Federal nº 141/12: "Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão <u>anualmente</u> em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art.158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal. O Município de Rio Branco realizou até no período - ASPS 12,07, dessa forma cumprindo o que está previsto em Lei.

**RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 3º QUADRIMESTRE DE 2021****RECEITAS**

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITA ATUALIZADA
		ATÉ O QUADRIMESTRE
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	44.363.556,00	80.994.409,22
Bloco de Custeio	42.802.556,00	81.303.843,89
Bloco de Investimento	2.061.273,00	1.157.429,00
Provenientes da União - Convênios	44.362.556,00	79.718.501,42
Proveniente dos Estados	1.000,00	1.275.907,80
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00
RECEITAS DE OPERAÇÕES E CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	500.001,00	1.466.863,67
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FUNCIONAMENTO DA SAÚDE	44.863.557,00	82.461.272,89

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

De acordo com a portaria nº 3.992, publicada em 28 de dezembro 2017, a transferência de recursos federais para o SUS passou a ser realizada por dois blocos de financiamento: custeio e investimentos.



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 3º QUADRIMESTRE DE 2021					
ITEM I - ALÍNEA II - DESPESAS POR BLOCO					
DESPESA COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (e) R\$	Empenhadas (Até o Bimestre) (f)	DESPESAS EXECUTADAS	
				Liquidadas (g)	% (g/e) x 100
BLOCO CUSTEIO					
Despesas Correntes	146.743.580,00	184.613.270,48	175.389.153,82	155.015.943,89	83,97
Pessoal e Encargos Sociais	104.392.873,00	115.466.305,77	112.888.800,91	112.815.997,29	97,70
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	42.350.707,00	69.146.964,71	62.500.352,91	42.199.946,60	61,03
BLOCO DE INVESTIMENTO					
Despesa de Capital	1.908.543,00	3.336.289,68	351.947,39	84.853,32	2,54
Investimentos	1.908.543,00	3.336.289,68	351.947,39	84.853,32	2,54
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total (IV)	148.652.123,00	187.949.560,16	175.741.101,21	155.100.797,21	82,52
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS					
Despesas por grupo da natureza definidos pela Portaria nº 3.992/2017 – que define as despesas por bloco de financiamento em apenas dois blocos: Bloco de Custeio e Bloco de Investimento – a execução orçamentária continua a refletir as despesas por categorias econômicas.					



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 3º QUADRIMESTRE DE 2021						
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO MÍNIMO - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONOMICA						
DESPESA COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (c) R\$	Empenhadas (d)	DESPESAS EXECUTADAS Até o Bimestre		
				Liquidadas (e)	Despesas Pagas (f)	% (F/C)x 100/100
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	29.678.895,00	35.451.993,94	29.175.407,44	27.515.494,10	27.515.494,10	77,61
Despesas Correntes	28.870.368,00	33.692.351,94	29.140.287,44	27.480.374,10	27.480.374,10	81,56
Despesas de Capital	808.527,00	1.759.642,00	35.120,00	35.120,00	35.120,00	2,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	1.940.690,00	1.940.687,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	1.940.689,00	1.940.687,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	2.512.182,00	3.022.182,00	2.998.233,10	2.495.854,06	1.788.764,06	59,19
Despesas Correntes	2.512.182,00	3.022.182,00	2.998.233,10	2.495.854,06	1.788.764,06	59,19
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	90.001,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	90.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	4.975.005,00	6.015.106,15	4.235.467,12	3.500.686,02	3.500.686,02	58,20
Despesas Correntes	4.825.003,00	5.745.106,15	4.017.319,76	3.500.686,02	3.500.686,02	60,93
Despesas de Capital	150.002,00	270.000,00	218.147,36	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	80.001,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	80.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 3º QUADRIMESTRE DE 2021						
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO MÍNIMO - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONOMICA						
Despesas de Capital	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	5.586.788,00	7.511.903,78	6.666.112,87	6.652.241,20	6.652.241,20	88,56
Despesas Correntes	5.586.786,00	7.499.334,28	6.653.544,37	6.639.672,70	6.639.672,70	88,54
Despesas de Capital	2,00	12.569,50	12.568,50	12.568,50	12.568,50	99,99
TOTAL	44.863.562,00	53.941.872,87	43.075.220,53	40.164.275,38	39.457.185,38	73,15

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos, não serão consideradas como despesas em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), aquelas que não são provenientes das suas receitas de impostos e de transferências municipais.



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 3º QUADRIMESTRE DE 2021						
DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA						
DESPESA COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	Dotação Inicial R\$	Dotação Atualizada (c) R\$	Empenhadas (d) R\$	DESPESAS EXECUTADAS Até o Bimestre		
				Liquidadas (e) R\$	Despesas Pagas (f) R\$	% (F/C)x 100/100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	94.628.546,00	112.809.321,67	112.263.737,28	108.303.473,96	108.148.217,48	95,87
Despesas Correntes	94.178.539,00	112.315.243,49	112.181.403,53	108.266.309,14	108.111.052,66	96,26
Despesas de Capital	450.007,00	494.078,18	82.333,75	37.164,82	37.164,82	7,52
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	3.000.003,00	6.826.531,62	6.826.531,62	2.063.442,07	2.063.442,07	30,23
Despesas Correntes	3.000.002,00	6.826.531,62	6.826.531,62	2.063.442,07	2.063.442,07	30,23
Despesas de Capital	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	3.500.003,00	12.070.319,63	11.934.097,41	3.427.731,52	3.321.795,02	27,52
Despesas Correntes	3.500.003,00	11.930.319,63	11.930.319,63	3.427.731,52	3.321.795,02	27,84
Despesas de Capital	0,00	140.000,00	3.777,78	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	2.660.003,00	2.021.514,37	1.641.514,37	1.141.874,28	1.141.874,28	56,49
Despesas Correntes	2.160.003,00	1.641.514,37	1.641.514,37	1.141.874,28	1.141.874,28	69,56
Despesas de Capital	500.000,00	380.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



PREFEITURA DE
RIO BRANCO
PRODUÇÃO, EMPREGO E DIGNIDADE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Despesas Correntes	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	103.788.561,00	133.727.87,29	132.665.880,68	114.936.521,83	114.675.328,85	85,75

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos, considerar-se-ão como despesas em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 3º QUADRIMESTRE DE 2021

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÕES EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	132.665.880,68	114.936.521,83	114.675.328,85
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício Sem Disponibilidade Financeira (XII)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em exercício Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculadas aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII-XIV -XV)	132.665.880,68	114.936.521,83	114.675.328,85
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) X 15% (LC 141/2012)	127.278.657,05		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) X % (Lei Orgânica Municipal)	0,00		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII)=(XVI(h OU i) - XVII	5.387.223,63	-12.342.135,22	-12.603.328,20
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor inferior a zero)			
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO S EM ASPS (XV/III)*100 (mínimo de 15% CF LC 141/2012) ou Lei Orgânica Municipal)	15,63	13,55	0,00
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS			
Dispõe art. 7º da Lei Complementar Federal nº 141/12: " Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão <u>anualmente</u> em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art.158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal. Assim, como o decreto nº 7827/2012, em seu art 27, § 1º disciplina a verificação do limite mínimo dos recursos será feita anualmente. Em dezembro de 2020, o Município de Rio Branco realizou até no período - ASPS 14,51% dessa forma cumprindo o que está previsto em Lei.			

ii. Relatório da Execução Financeira por Bloco de Financiamento.

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO - 3º QUADRIMESTRE DE 2021				
DESPESA COM SAÚDE (Por Bloco de Financiamento)	FONTE SUS RECURSOS FEDERAL			
	Dotação Atualizada	Empenhada	Liquidada	Paga
BLOCO DE CUSTEIO	51.816.176,08	42.726.904,38	40.034.106,59	39.327.016,59
301 - Atenção Básica	33.692.350,94	29.140.287,44	27.480.374,10	27.480.374,10
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	1.940.687,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	3.021.180,00	2.998.233,10	2.495.854,06	1.788.764,06
304 - Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	5.662.625,86	3.934.839,47	3.418.205,73	3.418.205,73
306 - Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	7.499.332,28	6.653.544,37	6.639.672,70	6.639.672,70
BLOCO DE INVESTIMENTO	2.042.210,50	265.835,86	47.688,50	47.688,50
301 - Atenção Básica	1.759.642,00	35.120,00	35.120,00	35.120,00
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	270.000,00	218.147,36	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	12.568,50	12.568,50	12.568,50	12.568,50
TOTAL	53.858.386,58	42.992.740,24	40.081.795,09	39.374.705,09

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Despesas discriminadas por subfunção da despesa conforme bloco de financiamento e fonte de recurso SUS.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO - 3º QUADRIMESTRE DE 2021				
DESPESA COM SAÚDE (Por Bloco de Financiamento)	FONTE SUS RECURSOS ORDINÁRIOS/RP			
	Dotação Atualizada	Empenhada	Liquidada	Paga
BLOCO DE CUSTEIO	132.797.094,40	132.662.249,44	114.981.837,30	114.720.644,32
301 - Atenção Básica	112.315.244,49	112.181.403,53	108.266.309,14	108.111.052,66
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	6.826.531,62	6.826.531,62	2.063.442,07	2.063.442,07
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	11.931.321,63	11.930.319,63	3.427.731,52	3.321.795,02
305 - Vigilância Epidemiológica	1.723.994,66	1.723.994,66	1.224.354,57	1.224.354,57
306 - Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	2,00	0,00	0,00	0,00
182 - Defesa Civil	0,00	0,00	0,00	0,00
BLOCO DE INVESTIMENTO	1.294.079,18	86.111,53	37.164,82	37.164,82
301 - Atenção Básica	774.078,18	82.333,75	37.164,82	37.164,82
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	140.000,00	3.777,78	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	380.000,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	1,00	0,00	0,00	0,00
182 - Defesa Civil	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	134.091.173,58	132.748.360,97	115.019.002,12	114.757.809,14

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Despesas discriminadas por subfunção da despesa conforme bloco de financiamento e fonte de recurso Próprio, realizado até o último quadrimestre.



2 INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 3º QUADRIMESTRE DE 2021
AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO
SEM AUDITORIAS NO PERÍODO



3 OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA E INDICADORES DE SAÚDE.

a) Rede física de serviços de saúde: tipo de estabelecimento, tipo de administração e tipo de gestão.

Quadro 01: Serviços de saúde por tipo de estabelecimento no município de Rio Branco em dezembro de 2021. Rio Branco. Acre. Brasil (2021).

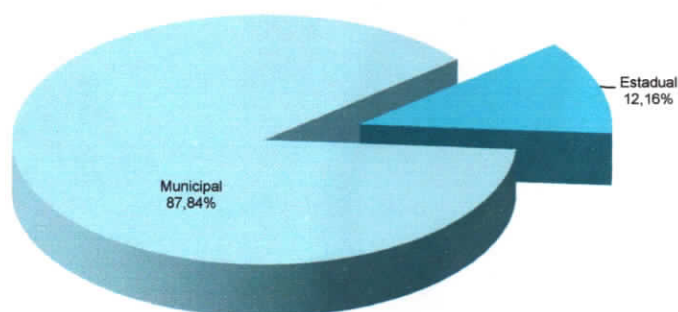
Tipo de Estabelecimento	Set/21			Total	Out/21			Total	Nov/21			Total	Dez/21			Total
	TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO			
	Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal	
Academia da Saúde	0	0	4	4	0	0	4	4	0	0	4	4	0	0	4	4
Central de Regulação	0	2	1	3	0	2	1	3	0	2	1	3	0	2	1	3
Central de Regulação Médica das Urgências	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
Centro de Atenção Hemoterápica e/ou Hematológica	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	0	1	1	2	0	1	1	2	0	1	1	2	0	1	1	2
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	0	2	63	65	0	2	64	66	0	2	64	66	0	2	64	66
Central de Notificação Captação e Distribuição Órgão Estadual	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2
Clinica Especializada/Ambulatório Especializado	0	23	36	59	0	23	37	60	0	23	37	60	0	23	37	60

 PREFEITURA DE RIO BRANCO
PRODUÇÃO, EMPREGO E DIGNIDADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tipo de Estabelecimento	Set/21			Total	Out/21			Total	Nov/21			Total	Dez/21			Total
	TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO			
	Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal	
Consultorio	0	0	385	385	0	0	389	389	0	0	389	389	0	0	398	398
Farmácia	0	2	36	38	0	2	37	39	0	2	37	39	0	2	37	39
Hospital Especializado	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4
Hospital Geral	0	9	0	9	0	9	0	9	0	9	0	9	0	9	0	9
Laboratório de Saúde Pública	0	1	0	1	0	1	1	2	0	1	1	2	0	1	1	2
Policlinica	0	4	5	9	0	4	5	9	0	4	5	9	0	4	5	9
Pronto Antedimento	0	3		3	0	3	0	3	0	3		3	0	3	0	3
Secretaria de Saúde	0	1	1	2	0	1	1	2	0	1	1	2	0	1	1	2
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	0	0	4	4	0	0	4	4	0	0	4	4	0	0	4	4
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2	2
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	0	10	27	37	0	10	27	37	0	10	27	37	0	10	27	37
Unidade de Vigilância em Saúde	0	1	3	4	0	1	3	4	0	1	3	4	0	1	3	4
Unidade Móvel de Nível Pre-Hosp-Urgencia/Emergenci	0	11	0	11	0	11	0	11	0	11	0	11	0	11	0	11
Unidade Móvel Terrestre	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2
Telessaúde	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
TOTAL	0	81	568	649	0	81	576	657	0	81	576	657	0	81	585	666

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES (2021).

Gráfico 01: Estabelecimentos de saúde por tipo de gestão no município de Rio Branco em dezembro de 2021. Rio Branco. Acre. Brasil. (2021).



Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimento de Saúde do Brasil – CNES. (2021).





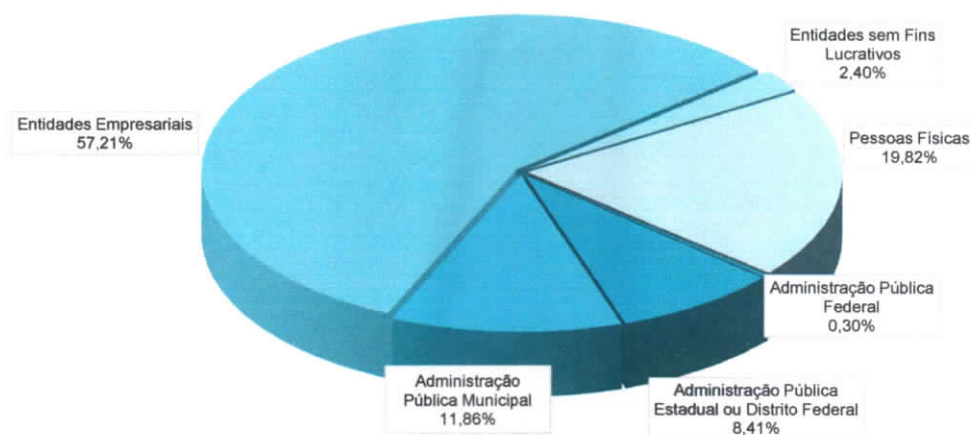
Quadro 02: Serviços de saúde por tipo de gestão segundo esfera jurídica no município de Rio Branco em Dezembro de 2021. Rio Branco. Acre. Brasil (2021).

Esfera Jurídica	Dupla	Estadual	Municipal	Total	%
Administração Pública Federal	0	0	2	0	0,30
Administração Pública Estadual ou Distrito Federal	0	38	18	56	8,41
Administração Pública Municipal	0	0	79	79	11,86
Entidades Empresariais	0	37	344	381	57,21
Entidades Sem Fins Lucrativos	0	6	10	16	2,40
Pessoas Físicas	0	0	132	132	19,82
TOTAL	0	81	585	666	100

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimento de Saúde do Brasil – CNES (2021).



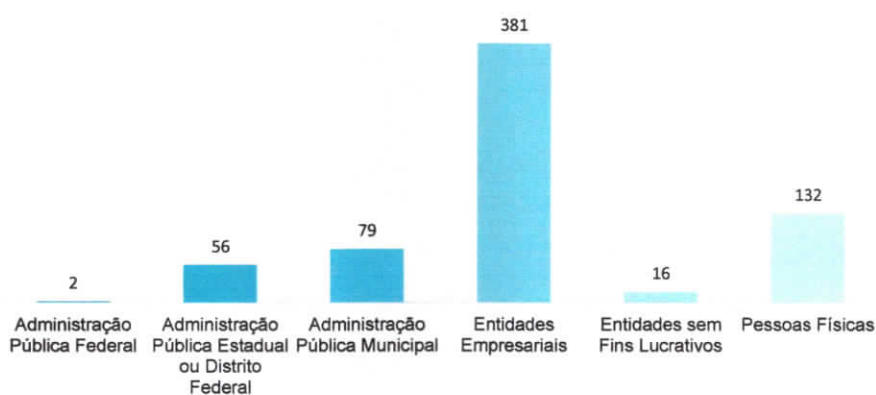
Gráfico 02: Unidades de saúde, considerando o percentual por tipo de gestão segundo esfera jurídica no município de Rio Branco em dezembro de 2021. Rio Branco. Acre. Brasil. (2021).



Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimento de Saúde do Brasil – CNES (2021).



Gráfico 03: Unidades de saúde em números absolutos por tipo de gestão segundo esfera jurídica no município de Rio Branco em dezembro de 2021. Rio Branco. Acre. Brasil. (2021).



Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimento de Saúde do Brasil - CNES (2021).

- b) Produção dos serviços de saúde, oriundos do SIA e SIH/SUS e outros sistemas locais de informação que expressem aspectos relativos à Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.

Quadro 03: Relatório dos procedimentos na atenção primária em saúde no terceiro quadrimestre de 2021, no município de Rio Branco em Dezembro de 2021. Rio Branco. Acre. Brasil (2021).

Relatórios	1º QUAD 2021					2º QUAD 2021					3º QUAD 2021				
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Relatório de Procedimentos	15.012	13.824	17.710	21.972	68.518	22.792	22.901	23.779	25.558	96.030	22.555	21.699	21.408	17.581	83.243
Procedimentos Consolidados	8105	7567	9285	12162	37.119	12.857	12.230	14.765	14.351	54.203	11.698	10.310	11.065	8.819	41.892
Procedimentos e Pequenas Cirurgias	1492	1293	1761	2429	6.975	2.565	2.376	2.977	2.876	10.794	2.184	2.376	2.034	1.747	8.341
Administração de Medicamentos	2517	2222	2615	2936	10.290	2.939	3.100	377	3.541	9.957	2.872	2.769	2.648	2.389	10.678
Teste Rápido	2634	2410	3156	2975	11.175	2.664	2.914	2.987	2.767	11.332	2.813	2.955	2.658	2.444	10.870
Saúde Bucal	135	170	452	748	1.505	902	1.160	1.345	1.530	4.937	1.516	1.666	1.525	1.099	5.806
Fornecimento	129	162	441	722	1.454	865	1.121	1.328	1.493	4.807	1.472	1.623	1.478	1.083	5.656
Relatório de Conduta	60.556	58.155	76.090	84.554	279.355	89.678	82.819	92.239	95.011	359.747	82.581	76.934	72.467	69.256	301.238
Condutas	27334	25407	31615	34968	119.324	38.302	34.040	37.677	38.332	148.351	32.166	30.102	28.294	26.761	117.323
Desfecho da Visita Domiciliar	7631	8932	15035	16817	48.415	14.788	16.594	18.645	20.179	70.206	19.832	18.053	17.262	15.574	70.721
Encaminhamentos	24259	22695	28188	31342	106.484	34.865	30.454	34.029	34.236	133.584	28.641	27.049	25.398	25.558	106.646
Encaminhamento para Serviços Especializados	1332	1121	1252	1427	5.132	1.723	1.731	1.888	2.264	7.606	1.942	1.730	1.513	1.363	6.548
Relatório de Exames (solicitados)	22.049	18.607	28.388	28.388	92.314	31.913	26.694	29.218	29.679	117.504	23.079	23.872	23.949	17.361	88.261
Exames (Solicitados)	12817	11129	17726	17726	56.269	20.516	17.730	19.213	19.141	76.600	14.925	14.613	15.652	11.033	56.223
Outros Exames (Solicitados)	9232	7478	8673	10662	36.045	11.397	8.964	10.005	10.538	40.904	8.154	9.259	8.297	6.328	32.038
Relatório de Atendimentos	52.244	48.967	53.294	60.240	214.745	66.360	58.836	66.211	68.802	260.209	57.364	53.564	50.480	48.414	209.822
Consultas	18.376	17103	14307	15.977	65.763	17.435	15.335	17.276	17.854	67.900	14.587	13.551	12.909	12.928	53.975

 PREFEITURA DE RIO BRANCO
PRODUÇÃO, EMPREGO E DIGNIDADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Agendadas															
Demanda Espontânea	7.145	6673	7946	8.867	30.631	9.654	8.625	9.743	9.587	37.609	7.987	7.394	6.928	6.678	28.987
Consultas Odontológicas	129	162	439	720	1.450	865	1.118	1.325	1.487	4.795	1.468	1.623	1.477	1.073	5.641
NASF/Polo	26451	24975	30475	34537	116.438	38.315	33.677	37.749	39.650	149.391	33.082	30.849	29.076	27.616	120.623
Atividade Coletiva	143	54	127	139	463	91	81	118	224	514	240	147	90	119	596
Relatório de acompanhamento	59.428	62.382	90.484	102.321	314.615	98.658	96.606	108.467	114.559	418.290	103.489	101.643	94.492	86.197	385.821
Motivo da Visita	20140	23853	39619	44206	127.818	37.254	41.981	47.201	50.962	177.398	51.078	48.352	44.223	39.870	183.523
Tipos de Acomp.	2783	3259	5250	6610	17.902	5.594	5.426	6.499	7.209	24.728	5.947	5.968	6.541	5.750	24.206
Tipos de Busca Ativa	2058	2504	3805	4492	12.859	3.330	3.388	5.177	5.325	17.220	4.001	6.292	5.308	4.954	20.555
Controle Ambiental/Vetorial	1038	1306	2729	2138	7.211	1.879	2.233	2.108	1.731	7.951	1.999	1.707	1.519	1.429	6.654
Problemas/Condição Avaliadas	15892	14608	18388	20548	69.436	23.012	18.761	20.929	21.796	84.498	17.582	17.274	16.702	14.851	66.139
Problemas/Condição Avaliadas - Rastreamento	973	928	983	1399	4.283	1.547	1.609	1.842	1.799	6.797	1.390	1.783	1.353	1.008	5.534
Problemas/Condição Avaliadas - Doenças Transmissíveis	285	423	499	483	1.690	702	480	512	463	2.157	767	598	541	457	2.363
Agravos e/ou Sintomas Mais Frequentes - CID10	11724	10997	13161	15131	51.013	16.792	15.423	16.089	17.599	65.903	14.730	13.712	12.555	11.823	52.820
Problemas Mais Frequentes - Classificação Internacional Atenção Primária (CIAP)	4535	4504	6050	7314	22.403	8.548	7.305	8.110	7.675	31.638	5.995	5.957	5.750	6.325	24.027
Relat. de Média Compl. BPA - I	3.058	3.076	4.002	3.837	13.973	4.340	4.246	4.907	4.877	18.370	4.526	4.389	4.154	S/I	13.069
Relat. Exa. CAD	61.637	62.720	76.563	80.762	281.662	108.578	95.971	93.272	71.199	373.583	79.065	88.361	80.923	34.590	321.184
TOTAL GERAL	273.984	267.731	341.413	378.237	1.261.365	422.319	388.073	422.656	230.718	1.643.733	372.659	370.462	343.719	273.399	1.402.638

Fonte: E-sus/BPA/SIA. Observação: Dados preliminares

Quadro 04: Consolidado dos procedimentos na atenção primária em saúde no terceiro quadrimestre de 2021, no município de Rio Branco em dezembro de 2021. Rio Branco. Acre. Brasil (2021).

CONSOLIDADOS			
QUADRIMESTRE	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Consultas Médicas/Enfermeiros/Outros Prof de Nível Superior	214.745	260.209	209.822
Exames e Análises Clínicas	295.655	391.953	334.253
Atendimento Domiciliar	371.669	477.251	389.499
Relatório de Acompanhamento	314.615	418.290	385.821
Procedimentos Odontológico, de Enfermagem e Médico	68.518	96.030	83.243
TOTAL	1.265.202	1.643.733	1.402.638

Fonte: e-SUS Atenção Primária - e-SUS APS (2021).



Quadro 05: Assistência Farmacêutica no terceiro quadrimestre de 2021, no município de Rio Branco em Dezembro de 2021. Rio Branco. Acre. Brasil (2021).

CONSOLIDADOS			
QUADRIMESTRE	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Aquisição de Medicamentos	R\$ 5.597.222,02	R\$ 2.938.474,60	R\$ 3.807.477,32
Dispensação de Medicamentos	733.457	701.254	600.826
Pacientes atendidos	127.141	126.847	120.145
Valor total em medicamentos dispensados	R\$ 3.330.788,80	R\$ 3.097.521,55	R\$ 2.871.023,15

Fonte: Sistema de Gestão Municipal de Saúde -Gmus. Rio Branco. Acre. 2021.

c) Indicadores de saúde, contemplando os de oferta, cobertura e produção de serviços estratégicos ao monitoramento das ações da Programação Anual de Saúde de cada ente federado.

Quadro 05: Indicadores epidemiológicos e de cobertura na atenção primária em saúde no terceiro quadrimestre de 2021, no município de Rio Branco em Dezembro de 2021. Rio Branco. Acre. Brasil (2021).

NÚMERO DO INDICADOR	INDICADORES DE SAÚDE	META ANUAL	1º QUADRIMESTRE 2021	2º QUADRIMESTRE 2021	3º QUADRIMESTRE 2021
01 - U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Circulatório, Câncer, Diabetes e Respiratórias Crônicas)	241/100.000	81,17%	67,64%	63,69%
02 - E	Proporção de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados	90%	39,13%	36,62%	37,50%
08 - U	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano	16	24	17	27
14 - U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias (10 a 19 anos)	17%	16,68%	17,35%	15,08%
15 - U	Taxa de mortalidade infantil (menor de 1 ano)	11,05%	18,89%	17,35%	1,69%
16 - U	Número de óbitos maternos	3	3	2	1
17 - U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	85%	80,60%	79,90%	78,02%
19 - U	Cobertura populacional estimada saúde bucal na atenção básica	47,84%	47,87%	51,34%	51,01%
4.17. U	Proporção de internações de causas sensíveis à atenção básica	15%	4,77%	6,14%	6,89%

Observações:

Banco de dados até 28/01/2022 (nascidos e óbitos), os indicadores provavelmente mudarão a medida que os dados são coletados. Cobertura de Atenção Básica disponível no E-gestor somente até dezembro de 2020. Cálculo preliminar do ano de 2021. Cobertura de Saúde Bucal disponível no E-gestor somente até junho de 2021. Portanto, cálculo preliminar do ano de 2021. Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica com dados para tabulação somente até o mês de novembro/2021.

Fonte: e-SUS Atenção Primária - e-SUS APS. Sistema de Informação sobre Mortes - SIM. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC (2021).

Quadro 06: Indicadores de saúde de desempenho na atenção primária em saúde no terceiro quadrimestre de 2021, no município de Rio Branco em Dezembro de 2021. Rio Branco. Acre. Brasil (2021).

Indicadores de Saúde	META ANUAL	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação*	60%	34,60%	33,30%	34%
Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV*	60%	54,64%	58,19%	49%
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado*	60%	1,16%	1,06%	4%
Cobertura de exame citopatológico*	40%	18,40%	20,33%	21%
Cobertura vacinal de Poliomielite e de Pentavalente*	95%	58,28% (Pólio) 60,28% (Penta)	54,56% (Pólio) 57,59% (Penta)	64,87% (Pólio) 57,59% (Penta)
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre*	50%	5,97%	9,05%	5%
Percentual de diabéticos com solicitação de Hemoglobina Glicada*	50%	13,00%	18,19%	12%

Fonte: e-SUS Atenção Primária - e-SUS APS (2021).



Quadro 07: Indicadores de condições sensíveis na atenção primária em saúde no terceiro quadrimestre de 2021, no município de Rio Branco em dezembro de 2021. Rio Branco, Acre, Brasil (2021).

CONDIÇÕES SENSÍVEIS:	Jan/21	Fev/21	Mar/21	Abr/21	Mai/21	Jun/21	Jul/21	Ago/21	Set/21	Out/21	Nov/21	Dez/21
1. Doenças evitáveis por imunização e outras dip	2	4	0	2	6	1	3	1	2	2	3	S/I
2. Gastroenterites infecciosas e complicações	2	1	0	0	1	5	2	2	7	2	2	S/I
3. Anemia	1	0	1	1	3	1	0	0	0	1	1	S/I
4. Deficiências nutricionais	0	0	0	2	0	2	1	0	1	1	2	S/I
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	S/I
6. Pneumonias bacterianas	1	3	1	2	0	3	1	3	1	2	4	S/I
7. Asma	0	1	0	1	1	1	1	2	4	1	0	S/I
8. Bronquites	6	7	5	3	6	4	7	8	5	3	7	S/I
9. Hipertensão	0	4	1	3	5	0	1	2	8	3	4	S/I
10. Angina	1	8	11	7	16	8	5	11	10	16	2	S/I
11. Insuficiência cardíaca	9	14	10	14	9	8	12	18	11	13	12	S/I
12. Diabetes Mellitus	7	15	10	16	21	16	20	23	17	19	16	S/I
13. Epilepsias	2	1	1	3	5	7	2	5	9	6	8	S/I
14. Infecção do rim e do trato urinário	19	6	8	14	10	10	14	13	12	13	21	S/I
15. Infecção da pele e tecido subcutâneo	5	2	6	7	9	8	13	12	11	10	4	S/I
16. Doença inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos	11	5	9	4	10	16	6	11	12	9	7	S/I
17. Síndrome da Rubéola Congênita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	S/I
TOTAL	66	71	63	79	102	90	88	111	110	94	94	S/I
TOTAL GERAL	279				391				298			

Observação: Informações no Sistema de Informações da Atenção Básica (SISAB) e Sistema de Internação Hospitalar (SIH), com dados disponíveis até julho de 2021.

Fonte: e-SUS Atenção Primária - e-SUS APS (2021).

Indicador de Saúde 01 - U - Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (circulatório, câncer, diabetes e respiratórias crônicas).

Considerando que este indicador tem como meta anual 241/100.000 habitantes pactuado por esta secretaria, o resultado deste indicador demonstra uma redução, quando comparado ao quadrimestre anterior (maio, junho, julho e agosto), saindo de 67,64/100.000 para 63,69/100.000 habitantes.

Esta redução pode estar relacionada a melhoria do acesso aos serviços de saúde, ampliação do horário de marcação de consultas e exames, acompanhamento das comorbidades pelas equipes de saúde na Atenção Primária.

A detecção precoce dos agravos que fazem parte das principais doenças crônicas não transmissíveis e o seu acompanhamento efetivo pela equipe de saúde, quer seja com as medidas de prevenção de complicações, como também a promoção da saúde através dos ciclos de vida, atividades em grupo, educação em saúde e também a garantia da terapêutica adequada com seu fornecimento temporal para cada condição aferida, podem reduzir os resultados deste indicador e expressar a qualidade da assistência à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Indicador de Saúde 02 - E - Proporção de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados.

A meta anual deste indicador é de 90%, no 1º quadrimestre de 2021 a proporção de óbitos em MIF foi de 39,13%, no 2º quadrimestre foi 36,62% e no 3º quadrimestre foi de 37,50%. Nota-se uma redução do primeiro para o segundo quadrimestre, e um aumento do segundo para o terceiro.

Por ser uma estratégia para identificar possíveis óbitos maternos não registrados, bem como suas causas e falhas na assistência, contribui na prevenção de novos casos de óbitos maternos.

Indicador de Saúde 08 - U - Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade.

Em relação ao quadrimestre anterior, o resultado deste indicador apresentou um aumento de 10 (dez) casos. Com esse resultado pode-se inferir que em virtude da pandemia, houve uma baixa na procura por consulta de enfermagem para atendimento de pré-natal, entretanto tem-se buscado o fortalecimento dos serviços da atenção primária, incentivando a realização do pré-natal, de acordo com o que preconiza o Ministério da Saúde.

A equipe da Vigilância epidemiológica, realiza visitas técnicas nas Unidades de Saúde para fortalecimento da testagem rápida no Pré-Natal em tempo oportuno bem como o processo de diagnóstico, tratamento, notificação, fluxos de encaminhamentos e laboratorial no que se refere as sorologias.

Indicador de Saúde 14 - U - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias (10 a 19 anos).

Em relação a meta anual pactuada de 17%, o resultado deste indicador no quadrimestre foi de 15,08%, demonstrando redução em relação ao dois primeiros quadrimestres do ano.

Analisando o indicador por faixa etária detalhada, é possível identificar que a gravidez na adolescência é mais frequente na faixa etária de 19 anos, com 247 (duzentos e quarenta e sete) adolescentes grávidas, seguida da faixa etária com 18 anos, onde foram registradas 220 (duzentos e vinte) adolescentes grávidas no ano de 2019. Nas faixas de 10 e 11 anos não foram registrados casos de gravidez na adolescência e nas faixas de 12 e 14 anos, foram registrados 3 (três) casos.

Quadro 09: Proporção de gravidez na adolescência no segundo quadrimestre de 2021, no município de Rio Branco. Rio Branco. Acre. Brasil (2021).

Faixa Etária Detalhada	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0
13	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
14	5	1	1	0	3	5	4	3	4	3	4	0
15	8	6	9	6	7	1	8	6	6	3	7	9
16	12	12	19	12	17	16	13	9	7	12	9	9
17	22	14	18	13	23	16	17	16	15	15	14	13
18	16	15	17	21	27	25	14	20	16	17	19	13
19	21	18	22	21	22	22	18	17	21	12	26	27

TOTAL	84	66	86	73	99	85	75	72	69	64	80	72
%	18,88	16,38	16,60	14,99	19,92	18,24	16,23	14,91	12,92	15,24	16,81	15,65

Método de Cálculo:

Numerador: Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período.

Denominador: Número de nascidos vivos residentes em determinado local e período.

Fator de multiplicação: 10

278/1.638*100=16,97%

Fonte: e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS). Rio Branco. Acre. 2021.

Indicador de Saúde 15 - U – Taxa de Mortalidade Infantil (por 1.000/nascidos vivos).

É importante acompanhar a Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes pois, a Taxa de Mortalidade Neonatal vem reduzindo no Brasil, em menor velocidade quando comparada a Mortalidade Infantil Pós-neonatal, especialmente nos estados das regiões Norte e Nordeste. A Mortalidade Neonatal precoce representa de 60 a 70% da Mortalidade Infantil, sendo que 25% destas mortes ocorrem no primeiro dia de vida. No período neonatal concentram-se riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, havendo necessidade de cuidados especiais; com atuação oportuna, integral e qualificada de proteção social e de saúde, direitos esses reconhecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC).

No período de pandemia, em decorrência dos aumentos de casos, houve um certo receio por parte dos pais de procurar as unidades de saúde, tentando diminuir o risco de contaminação, entretanto não se atentando para outros agravos que contribui para a letalidade nesta faixa etária. Em relação a esse indicador, o município de Rio Branco pactuou uma meta de 11,05% para o ano de 2021, sendo que no terceiro quadrimestre o resultado alcançado foi satisfatório (1,69%).

O parâmetro nacional de referência, considerado aceitável pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é de 10 mortes para cada mil nascimentos. Portanto, a cada ano tem-se buscado reduzir ainda mais esse indicador e avançar na qualidade da Atenção Primária em Rio Branco. Ao longo do ano, mesmo com os reflexos da pandemia, observa-se uma redução significativa, mostrando que mesmo em período de emergência sanitária, o município de Rio Branco, desenvolveu estratégias para reduzir o número de óbito em menores de 1 ano.

Quadro 10: Taxa de Mortalidade Infantil, por quadrimestre, no município de Rio Branco. Rio Branco. Acre. Brasil (2021).

Indicador	Resultado 1º QUAD.	Resultado 2º QUAD.	Resultado 3º QUAD.
Taxa de Mortalidade Infantil	18,92/1.000	17,15/1.000	1,69/1000
Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce	11,87 (22)	4,19 (08)	10,58 (20)
Taxa de Mortalidade Neonatal Tardia	2,16 (04)	4,19 (08)	3,70 (07)
Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal	4,25 (09)	5,24 (10)	2,65 (5)
Total de Óbitos	35	26	32
Número de Nascidos Vivos	1.853	1.908	1.890

Observação: Banco de dados até 28/01/2022.

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. Rio Branco. Acre. 2021.

Indicador de Saúde 16 - U – Número de óbitos maternos

Este indicador tem como objetivo, avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, considerando que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Analisar variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições.

A meta pactuada para o ano de 2021 foi de 3 (três) mortes maternas e no terceiro quadrimestre, foi registrado 1 (um) óbito materno. Há de se considerar que ainda em 2021 a demanda pelos serviços de demanda programáticas ainda sofreu redução em decorrência da Covid-19, o que interferiu na cobertura do pré-natal.

Indicador de Saúde 17 - U - Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.

Este indicador é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e à implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (Coap).

No município de Rio Branco, no ano de 2021 a meta pactuada foi de 85%, com redução ao longo do ano, sendo que no terceiro quadrimestre o resultado

alcançado foi de 78,02%, possivelmente devido a alta demanda de casos covid-19. A principal limitação desse indicador está no fato de ele mensurar a carga horária de profissionais e não o trabalho efetivamente realizado por eles. Ele constitui-se como meio de aferir a oferta potencial de ações e serviços na Atenção Básica, e não o acesso efetivamente proporcionado.

No Município tem-se a dificuldade de fixação dos profissionais médicos na Atenção Básica com dedicação exclusiva e com carga horária de 40 horas, como a portaria da AB define. Se faz necessário o aumento da cobertura, pois amplia os serviços de promoção à saúde, proteção, tratamento e recuperação no âmbito da atenção primária para todos os ciclos de vida da população, tendo como resultado a redução das internações por condições sensíveis à atenção básica, dentre outros.

Indicador de Saúde 19 - U - Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.

O resultado desse indicador foi maior que a meta pactuada de 47,84%. Para o cálculo deste indicador, faz-se necessário o cadastrado dos profissionais cirurgiões dentistas e os auxiliares de saúde bucal nas Equipes de Saúde da Família e as Equipes de Atenção Básica correspondentes, sendo que no terceiro quadrimestre o resultado alcançado foi de 51,01%.

A população coberta por equipes de saúde bucal aponta para menores índices de procedimentos mutilatórios e garante um acesso maior da população às ações em saúde bucal, integra os usuários à rede de serviços, estabelece um sistema de referência e contra referência, melhora a resolutividade e permite o acompanhamento dos usuários.

É considerado para as ESF o parâmetro de 3.450 (três mil quatrocentos e cinquenta) pessoas, e para as equipes AB e SF parametrizadas é considerado o parâmetro de 3.000 (três mil) pessoas. São excluídas do cálculo do indicador as equipes de Saúde da Família que apresentarem irregularidades no cadastro de profissionais no CNES. São excluídos do cálculo do indicador os registros de profissionais com a soma de carga horária total superior a 120 horas semanais, ou carga horária ambulatorial superior a 60 horas, ou carga horária hospitalar superior a 96 horas ou carga horária superior a 44 horas de outras horas.

Indicador de Saúde 4.17 – Proporção de internações de causas sensíveis à Atenção Básica

Este indicador busca 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.

O rol de causas das internações sensíveis à Atenção Básica é: Doenças Evitáveis Por Imunização, Gastroenterites Infecciosas e Complicações, Anemia, Deficiências Nutricionais, Infecções de Ouvido, Nariz e Garganta, Pneumonias Bacterianas, Asma, Bronquites, Hipertensão, Angina, Insuficiência Cardíaca, Diabetes Mellitus, Epilepsias, Infecção no Rim e Trato Urinário, Infecção da Pele e Tecido Subcutâneo, doença inflamatória na Região Pélvica Feminino, Síndrome da Rubéola Congênita.

Os dados do terceiro quadrimestre, mostram que da meta pactuada em 2021 de 15%, o resultado alcançado foi de 6,89%, ficando abaixo da meta pactuada para o ano. É importante ressaltar que as equipes de saúde devem priorizar o acompanhamento dos pacientes com doenças crônicas e assim evitar sua internação, desta forma fortalecendo o vínculo do usuário com a equipe da estratégia de saúde da família que busca resolver 80% das demandas do território.



4 MONITORAMENTO DAS AÇÕES PREVISTAS NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021

EIXO I – ATENÇÃO À SAÚDE

1ª DIRETRIZ: FORTALECER O SISTEMA DE SAÚDE, AMPLIANDO O ACESSO E A CAPACIDADE RESOLUTIVA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

1. OBJETIVO: Fortalecer a atenção básica através da reorganização dos Segmentos de Saúde e da estruturação da Estratégia de Saúde da Família.

1.1 META DO PMS: Ampliar as Equipes de Saúde da Família.

1.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Ampliar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Implantar equipes na Estratégia de Saúde da Família.	3	0%	Ação reprogramada para 1º quadrimestre de 2022.

1.2 META DO PMS: Fortalecer os Núcleos de Apoio à Saúde da família (NASF).

1.2.1 DESCRIÇÃO META PAS: Fortalecer os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Qualificar as ações dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Primária (NASF).	3	33,3%	Oficinas realizadas pela Equipe EMAESM1 e NASF Cláudia Vitorino sobre a RAPS com 10 Equipes de Saúde do segmento da URAP São Francisco. Implementação de práticas laborais aos profissionais da URAP Cláudia Vitorino pela Equipe Multiprofissional; Atendimento individual psicóloga 2.865; Atendimento Individual Fonoaudiólogo 1.929; Realizados 240 matriciamentos às ESF.



2. OBJETIVO: Fortalecer a atenção básica através da reorganização dos Segmentos de Saúde e da estruturação da Estratégia Saúde da Família.

2.1. META DO PMS: Fortalecer as ações das Unidades de Saúde da Família através dos Programas: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Programa Mais Médicos para o Brasil e com o Apoio Institucional.

2.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Qualificar as ações das Equipes de Saúde com o Apoio Institucional fortalecendo o Programa Mais Médicos para o Brasil.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Implantar o Apoio Institucional nas URAP's com ênfase nos indicadores de saúde da Atenção Primária e a padronização da Carteira de Serviços.	25%	25%	As atividades voltadas para conclusão e implementação da carteira de serviços foram redirecionadas para controle da pandemia.
Fortalecer as ações do programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) nas Unidades.	16	0	Meta alcançada no 1º quadrimestre.

3. OBJETIVO: Fortalecer as ações de saúde mental e combate ao uso abusivo de álcool e outras drogas desenvolvidas pelas Unidades Básicas de Saúde e pelos serviços da Rede de Atenção Psicossocial

3.1. META DO PMS: Fortalecer os serviços de psicologia na rede municipal de saúde.

3.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Fortalecer a rede de Atenção à Saúde Mental na rede de atenção primária em saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Ampliar o número de psicólogos na Rede Municipal de Saúde.	1	0	Meta alcançada no 1º quadrimestre.
Promover a instrumentalização da rede de atenção à saúde mental.	1	1	Construção da Carteira de Serviços da RAPS.
Articular junto as equipes de saúde as ações de promoção e prevenção em saúde mental, álcool e outras drogas.	25%	100%	Foram realizadas ações de promoção à Saúde Mental, reinserção social, reabilitação e redução de danos pelas equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e equipe eMAESM em conjunto com 1) Equipes de Saúde da Família;



			2) ESF realizaram ações de promoção a saúde mental, através de rodas de conversa com a comunidade e oficinas para os profissionais por meio do apoio técnico da Equipe EMAESM1; A Atenção Primária em Saúde realizou 2.069 atendimentos em saúde mental. e-SUS/AB.
Qualificar os profissionais de saúde na área de saúde mental.	50	50	Realizada qualificação de 74 profissionais da Atenção à Saúde, pela equipe técnica de Saúde Mental (EMAESM1) na Rede de Atenção Psicossocial e na Linha de Cuidado de Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde (APS).
Implementar as ações e serviços do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Nível II.	1	1	Realizada qualificação de 74 profissionais da Atenção à Saúde, pela equipe técnica de Saúde Mental (EMAESM1) na Rede de Atenção Psicossocial e na Linha de Cuidado de Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde (APS).
Fortalecer as ações do Dispositivo móvel Consultório na Rua.	1	1	Realizados 446 procedimentos e 4 ações intersetoriais para população em situação de rua: • Uma ação intersetorial/ tema: Dia Nacional de Combate ao uso de drogas e ao alcoolismo com foco na Redução de Danos, no Posto de Gasolina Correntão para caminhoneiros, parceria com SEST/ SENAT, contando com (62) participantes; • Uma Atividade em alusão ao Setembro Amarelo "setembro mais Colorido", no Taquari, Cracolândia e Papouco, público alvo: pessoas em situação de rua e usuários de crack, álcool e outras drogas; • Uma Atividade em alusão ao outubro rosa, público alvo: mulheres em situação de rua/ Cracolândia e do Taquari com coleta de PCCU / tratamento medicamentoso e atendimento à mulheres em situação de rua na URAP Cláudia Vitorino, realizada pela equipe do CR com 2) participantes; • Uma Atividade em alusão ao novembro azul, público alvo: homens acolhidos na Unidade de Acolhimento Dona Elza. Procedimentos realizados: coleta de exames laboratoriais (incluindo PSA), tratamento medicamento com 11 participantes.

Fortalecer as ações da Unidade de Acolhimento Adulto.	1	1	Realizados 10 acolhimentos de usuários referenciados pelo CAPS AD III; implementação do Projeto Terapêutico Singular PTS de cada cliente na Unidade de Acolhimento Adulto UAA; 4 altas; 5 visitas institucionais e 22 consultas com o médico do CAPS AD III.
Implantação de equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM).	1	1	Realizada a implantação de EMAESM Tipo 1.

4. OBJETIVO: Ampliar o acesso à assistência odontológica e estimular o desenvolvimento de ações de promoção e controle das doenças bucais.

4.1. META DO PMS: Ampliar 18 equipes de saúde bucal nas Unidades Básicas de Saúde.

4.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Ampliar o acesso e cobertura da atenção à saúde bucal na atenção primária em saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Implantar e implementar equipes de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família.	16	0	Ação não realizada, pois não estava condicionada à contratação de profissionais.
Fortalecer as ações do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	1	1	Realizado exame clínico sistematizado para diagnóstico precoce do câncer de boca e avaliação clínica de necessidade de Prótese Dentária dos idosos residentes na Instituição Lar dos Vicentinos; Qualificação dos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária e educação em saúde de demais profissionais e população na Semana Nacional de prevenção e controle do câncer de boca de 01 a 05 de novembro de 2021; Foram realizadas readequações de biossegurança no contexto Covid-19 nos consultórios.



Qualificar os profissionais de saúde bucal.	50	50	Realizada WebPalestra sobre aspectos gerais sobre a atuação da Vigilância Sanitária na prática odontológica. Total de participantes: 50. Qualificação profissional na UBS Deusimar Pinheiro para mostrar a importância de rastrear lesão na mucosa bucal. Total de participantes: 26. Qualificação profissional nas UBS: Maria Verônica e Belo Jardim Rural sobre a importância de rastrear lesão na mucosa bucal. Total de participantes: 48 profissionais.
---	----	----	--

4.2. META DO PMS: Ampliar o serviço de 01 Laboratório de Prótese Dentária.

4.2.1 DESCRIÇÃO META PAS: Ampliar a oferta de Prótese Dentária.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Ampliar os serviços do Laboratório de Prótese Dentária.	1	0	Serviço suspenso devido aos níveis elevados de casos do Novo Coronavírus.

5. OBJETIVO: Promover a Atenção Integral à Saúde e contribuir para a redução da morbimortalidade, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais vulneráveis.

5.1 META DO PMS: Qualificar as equipes gestoras responsáveis pelos Centros de Saúde, Unidades de Referência de Atenção Primária (URAP), Unidades de Saúde da Família e Policlínica.

5.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Qualificar os gestores das Unidades de Saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Qualificar os coordenadores administrativos das Unidades Básicas de Saúde para atendimento a grupos populacionais vulneráveis.	25	0	Ação não realizada em decorrência da Pandemia



5.2 META DO PMS: Garantir o acolhimento qualificado nos Segmentos de Saúde.

5.2.1 DESCRIÇÃO META PAS: Fortalecer o acolhimento nas unidades de Saúde

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Assessorar as Unidades de Saúde para garantir o acolhimento qualificado aos usuários nos segmentos.	3	0	Ação reprogramada para o 1º quadrimestre de 2022.

5.3 META DO PMS: Implementar as Políticas da Atenção Primária por ciclos de vida e suas temáticas nas Unidades Básicas de Saúde.

5.3.1 DESCRIÇÃO META PAS: Implementar as Políticas específicas da Atenção Primária considerando os ciclos de vida e suas temáticas em das Unidades Básicas de Saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Implantar e implementar as ações de controle do tabagismo nas unidades de saúde.	25%	15,8%	Foram implantadas e implementadas em 3 Equipes de Saúde da Família e com qualificação para os profissionais de saúde no manejo clínico, plano de cuidado e orientações específicas para formação de grupo de apoio ao tabagista.
Implantar e implementar nas Unidades Básicas de Saúde as ações do Plano de Alimentação e Nutrição (PAN).	25%	26,31%	Foram implementadas ações de promoção à alimentação saudável em 05 Equipes de Saúde: USF Luana de Souza Freitas e USF Elpidio Moreira, USF Maria de Jesus, USF Triângulo Velho e 01 URAP: Cláudia Vitorino.
Implantar a Linha de Cuidado das Pessoas com Sobrepeso e Obesidade.	25%	36,84%	Foram implantadas e implementadas em 7 Equipes de Saúde da Família, por meio de qualificação para os profissionais de saúde no manejo clínico, plano de cuidado e orientações específicas para formação de grupo de apoio ao Sobrepeso e obesidade.
Implantar e implementar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) com foco na estratégia Pré-natal do Parceiro (EPNP) nas Unidades.	25%	68,42%	Realizadas visitas técnicas, rodas de conversa e palestras educativas em 13 ESF em conjunto com as áreas de Saúde da População Negra e Rede de Cuidados Crônicos utilizando como ferramenta "Guia de Saúde do Homem".



**PREFEITURA DE
RIO BRANCO**
 PRODUÇÃO, EMPREGO E DIGNIDADE
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Implementar as ações de assistência ao pré-natal de risco habitual e puerpério nas equipes das Unidades Básicas de Saúde.	25%	100%	Realizadas assessorias aos profissionais de 31 equipes de saúde quanto aos agendamentos e qualidade das consultas de PN, consultas de puerpério, planejamento reprodutivo, critérios e agendamentos ao PNAR.
Ofertar o Teste da Mãezinha às gestantes acompanhadas durante o Pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde.	25%	100%	A realização do Teste da Mãezinha ocorre em todas as URAP's. Total de 1.077 exames realizados no quadrimestre.
Implementar a realização do Teste Rápido de Gravidez nas Unidades Básicas de Saúde.	25%	0%	Aguardando a finalização do processo de aquisição dos exames.
Estruturar os serviços das Unidades Básicas de Saúde, para rastrear as mulheres de 25 a 64 anos, bem como, aquelas que apresentem sinais de alerta, para realizar o exame de PCCU.	25%	100%	Total de coletas de PCCU : 4.090 . Destas, 3.276 na faixa etária do rastreamento (25 a 64 anos) . Fonte: G-MUS.
Apoiar as equipes na captação das mulheres na faixa etária do rastreamento (50 a 69 anos) da área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde, para realizar o exame de mamografia.	25%	100%	Realizadas orientações aos profissionais das UBS quanto à captação oportuna de mulheres na faixa etária do rastreamento, para a realização da mamografia, em suas áreas de abrangência. Total de Mamografias realizadas no CAD: 803. Destes, 407 exames são na faixa etária de 50 a 69 anos . Fonte: G-MUS.
Implementar as ações da Saúde da Criança, com ênfase no Crescimento e desenvolvimento e incentivo ao aleitamento materno em equipes da Estratégia Saúde da Família.	25%	100%	• Orientações aos profissionais quanto às ações da Saúde da Criança, em especial o crescimento, desenvolvimento, triagem neonatal e incentivo ao Aleitamento Materno; • Qualificação em Manejo Clínico das Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) e Estratificação de Risco, realizada pela SESACRE aos profissionais da Atenção Básica de Rio Branco. • Participação em Projeto Coletivando Saúde Kids, com os alunos do 6º período do curso de Saúde Coletiva da UFAC, aplicado na USF Maria Verônica, Bairro Preventório. O objetivo foi promover informações sobre a importância do preenchimento adequado da Caderneta de Saúde e sobre a Vigilância do Desenvolvimento Infantil.
Estruturar os serviços das Unidades Básicas de Saúde, para realizar o atendimento das crianças de 0 a 5 anos de idade.	25%	100%	Oferta de insumos e equipamentos necessários, como balança, maca, fita antropométrica, para realização de atendimento das crianças de 0 a 5 anos de idade.

Avenida Brasil, 475 – 2º andar
 Rio Branco/AC – CEP 69.900.078
 Tel. +55 (68) 3213-2536
diplan.semsarb@gmail.com

 PREFEITURA DE RIO BRANCO
PRODUÇÃO, EMPREGO E DIGNIDADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Realizar ações voltadas para a promoção e prevenção da qualidade de vida da Pessoa com Deficiência.	25%	52,63%	- Realizadas duas ações no Dia Mundial de Prevenção da Síndrome Alcoólica Fetal nas Unidades Maria de Jesus I, II, III, José Gomes, com participação de 55 profissionais e público alvo; - Promovida roda de conversa no Centro de Atendimento ao Autista sobre cuidados em saúde bucal para as pessoas com deficiência intelectual e múltiplas com participação de 10 profissionais de saúde e 20 pessoas do público alvo. - Realizado evento no Horto Florestal de encerramento da Semana Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla com atividades lúdicas. Total de participantes de 50 pessoas e 15 profissionais. - Articulações para o fortalecimento da promoção e prevenção da saúde da Pessoa com Deficiência (CAPEDAC, ASSACRE, Família Azul, Família Down, ADEVI, FUNDACRE, URAP Roney Meireles, EMAD, SASDAH, Divisão de Rede de Atenção à Saúde Estado, URAP Eduardo Asmar, Defensoria Pública, SAF, Ministério Público, Câmara Municipal, Sociedade Civil, Dom Bosco, Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência, CAS, NAAHS, Mielomenigocele, Hospital Oftalmológico Veloso, Clínica de Terapia Integradas Humanamente, SESACRE, Policlínica Barral y Barral).
Implementar a Política de Saúde do Adolescente nas Unidades de Saúde.	25%	100%	Meta alcançada no 2º quadrimestre. Implementada a Política de Saúde do Adolescente e Jovens nas Unidades de Saúde: URAP Rosângela Pimentel 10 participantes, URAP São Francisco 20 participantes, USF Vila da Amizade 15 Participantes e USF Maria Sofia 20 participantes. Total de Participantes: 65
Desenvolver as ações do Projeto Farmácia Viva nas Unidades Básicas de Saúde.	25%	0	
Estruturar as ações da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) nas Unidades Básicas de Saúde.	25%	100%	Realização de 885 curativos/estomias dos pacientes acompanhados pela EMAD; Realização de 250 avaliações em pacientes solicitadas através das Unidades Básicas de Saúde; Realização de qualificação para os enfermeiros das Unidades

			Básicas de Saúde (com 53 participantes); Roda de conversa trimestral com as Assistentes Sociais das redes hospitalares (com 15 participantes); Descomplicando o cateterismo intermitente (com 33 participantes); ações alusivas ao setembro amarelo "prevenção ao suicídio com cuidadores e profissionais da EMAD" (com 69 famílias e 23 profissionais); Programação em alusão ao mês das crianças (50 crianças); I encontro de cuidadores com o tema: "Cuidando de quem cuida" (com 55 participantes).
--	--	--	---

5.4 META DO PMS: Garantir a realização das ações de promoção e prevenção sa saúde nos segmentos.

5.4.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar ações de promoção e prevenção da saúde nos segmentos.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Articular junto às equipes das Unidades Básicas de Saúde o desenvolvimento das ações educativas sobre alimentação saudável nas creches e escolas municipais.	25%	0%	Não foi possível a realização desta ação, pois houve retorno gradual das atividades escolares, com apenas parte dos estudantes. Dessa forma, as escolas e creches priorizaram o cumprimento do calendário escolar em detrimento das ações educativas sobre alimentação saudável.
Implementar as Ações da Linha de Cuidados Hipertensão e Diabetes.	25%	52,63%	10 Equipes de Saúde da Família receberam orientações quanto a linha de cuidado das condições crônicas. Abordagem sobre qualidade dos cadastros, alimentação saudável, importância da antropometria, uso e manejo adequado de medicações e a importância das consultas de rotina com acompanhamento contínuo. Equipes contempladas: Francisca Barbosa Guerra, Vila da Amizade, Benfica, Maria de Jesus I, II e III, Recanto dos Buritis I e II, Luana de Freitas I e II.
Fortalecer as ações de promoção de saúde e prevenção de doenças da pessoa idosa nas Unidades Básicas de Saúde.	25%	78,94%	Realizada articulação para o fortalecimento das ações de promoção à saúde da pessoa idosa no território, com pactuações entre 15 equipes dos segmentos: Policlínica Barral y Barral (Gentil Perdomo I), URAP Hidalgo de Lima (Maria Verônica, Aeroporto Velho, Equipe da URAP), URAP Rosângela Pimentel (Máximo Diogo I), URAP São Francisco (Equipe da URAP), URAP Valdeiza Valdez (Equipe da

			URAP, ESF Santa Inês), URAP Vila Ivonete (ESF Vila Ivonete), URAP Roney Meireles(Equipe da URAP), URAP Maria Barroso (Raimunda Dionizio), URAP Ary Rodrigues (Maria Aurea Vilela I e Antenor Ramos I, II); URAP Cláudia Vitorino (Maria de Jesus I).
Fortalecer as ações de promoção da Saúde Negra nas Unidades de Saúde e grupos vulneráveis.	25%	73,68%	Foram realizadas 17 visitas técnicas para 14 Equipes de Saúde da família para abordagem do plano de cuidado voltado à pessoa negra, orientação de prevenção de agravos e promoção da saúde, por meio das temáticas de saúde do homem e doenças crônicas, racismo e saúde da população negra. Equipes contempladas: Segmento URAP Cláudia Vitorino (projeto Moreno Maia), Policlínica Barral y Barral (Jardim Primavera, Barro Vermelho), Ary Rodrigues (Equipe da URAP, Ana Maria Vilela I, II, III), Roney Meireles (Elpideo), Eduardo Asmar (Equipe da URAP), Hidalgo de Lima (Equipe da URAP, Maria de Fátima I e II), Rosangela Pimentel (ESF Máximo Diogo I e II).
Fortalecer as equipes no desenvolvimento das ações de Saúde aos grupos populacionais em situação de vulnerabilidade Socioeconômica.	25%	100%	24 Equipes de Saúde da Família dos segmentos das URAPS São Francisco, Cláudia Vitorino, Policlínica Barral y Barral, Ary Rodrigues, Roney Meireles, Eduardo Asmar, Hidalgo de Lima receberam apoio técnico para desenvolvimento de ações estratégicas para os grupos de populações vulneráveis.

5.5 META DO PMS: Fortalecer as ações de promoção da saúde nas datas pontuais junto as Unidades Básicas de Saúde (saúde da mulher, idoso, saúde mental, pessoa com deficiência, tabagismo, saúde do homem).

5.5.1 DESCRIÇÃO META PAS: Desenvolver atividades educativas nas datas pontuais junto as Unidades Básicas de Saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Promover ações de promoção da saúde nas datas pontuais em alusão ao Controle do Tabagismo (31 de Maio Dia Mundial Sem Tabaco e 29 de Agosto Dia Nacional do Combate ao Fumo).	2	1	As ações relacionadas ao controle do tabagismo foram realizadas nas URAP Francisco Bacural, Rozangela Pimentel e USF Deusimar Pinheiro.
Promover ações de promoção da saúde na data pontual	2	1	Realizada ação de saúde em alusão a campanha "Novembro Azul"



 **PREFEITURA DE
RIO BRANCO**
PRODUÇÃO, EMPREGO E DIGNIDADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

em alusão a Saúde do Homem (dia do homem e novembro azul).			na Secretaria Municipal de Zeladoria da Cidade – SMZC. Ofertados os serviços: aferição de PA; teste de glicemia capilar; teste rápido para detecção de Sífilis, HIV, Hepatites B e C; agendamento para exames de Antígeno Prostático Específico - PSA; consulta médica; palestra educativa; entrega de material educativo com orientação individual; massagem laboral.
Promover ações de promoção da saúde nas datas pontuais em alusão à Saúde da Mulher (Dia Internacional da Mulher e Outubro Rosa).	2	2	Realizadas ações de prevenção do câncer de mama nas UBS e em Instituições públicas, com intensificação das orientações quanto aos sinais e sintomas sugestivos do câncer de mama e busca de mulheres na faixa etária do rastreamento (50 a 69 anos), para realização de mamografia e outros exames.
Intensificar as ações de promoção e apoio ao aleitamento materno na semana Mundial do Aleitamento Materno (01 a 7 de agosto).	1	1	Ação realizada no 2º quadrimestre
Articular junto as equipes das UBS as ações da semana do Bebê.	1	1	Realizada articulação junto aos profissionais das UBS e Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos – SASDH as ações da Semana do Bebê. A abertura da semana ocorreu na URAP São Francisco, com representantes da SEMSA, SASDH e Fundação Garibaldi Brasil; Durante a semana foram realizadas outras atividades no CRAS Cidade Nova e CRAS Sobral, com integração dos profissionais das áreas da saúde bucal, alimentação e nutrição, assistência social e psicologia; Total de participantes: 150
Promover as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos não transmissíveis, nas datas pontuais em alusão a Hipertensão e Diabetes.	2	2	Ação pontual em alusão à Hipertensão realizada nas URAP'S Cláudia Vitorino e Barral & Barral. Atividades: aferição de pressão arterial, realização de eletrocardiograma, musicoterapia, lives, distribuição de panfletos e brindes. Total de participantes: 50. Ação Pontual em alusão ao Diabetes nas unidades/instituições: Eduardo Assmar/ UBS Manoel Alves Bezerra; Projeto assentamento Moreno Maia; URAP Francisco Bacurau; Colônia 5 mil (Rod. AC 10 km

Avenida Brasil, 475 – 2º andar
Rio Branco/AC – CEP 69.900.078
Tel. +55 (68) 3213-2536
diplan.semsarb@gmail.com

 PREFEITURA DE RIO BRANCO
PRODUÇÃO, EMPREGO E DIGNIDADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

			03); Secretaria de Assistência Social, Direitos Humanos e Política para as Mulheres; UBS Sebastião Prado/DEPASA; Casa Civil; USF Barro Vermelho/ UBS Rosa Maria dos Santos; Urup Vila Ivonete/ Policlínica Barral y Barral/ UBS Elpidio; UBS Cadeia Velha; Encerramento dos dos serviços pontuais realizada na Prefeitura Municipal de Rio Branco (para todos os servidores da SEMSA e Prefeitura). Para esta ação foram oferecidos os seguintes serviços: consulta médica, consulta de enfermagem, aferição de pressão arterial e glicemia, testes rápidos (HIV/VDRL/HBSaG/HCV), vacinação, roda de conversa sobre os temas abordados, auriculoterapia, entrega de materiais educativos.
Promover ações de promoção da saúde do adolescente nas datas pontuais: Semana Nacional de Prevenção a Gravidez Não Intencional na Adolescência e Dia Nacional da Saúde do Adolescente.	1	1	Realização de roda de conversa sobre o tabagismo na URAP Vila da Amizade, com a participação de adolescentes do território. Total de participantes: 35
Promover ações de promoção da saúde na data pontual do Dia Nacional de Luta da Pessoa com Deficiência.	1	1	Realizadas ações de saúde em alusão ao Dia Nacional de Luta da Pessoa com Deficiência, com os seguintes serviços: Aferição de PA, teste de glicemia, auriculoterapia, testes rápidos, vacinas, orientações em saúde, clínica, nutricional e auditiva, rastreamento para PCCU, agendamento para mamografia, massagem craniana e aromoterapia, atualização de bolsa família, orientações sobre direitos pela Defensoria Pública e roda de conversa com a participação da Polícia Civil e atividade lúdicas. Total de participantes: 80 pessoas
Promover ações de promoção da saúde nas datas pontuais em alusão a saúde mental (dia da Luta Antimanicomial, Setembro Amarelo, dia mundial da Saúde mental)	3	3	- Realizada uma Atividade intersetorial do Departamento de água e Saneamento DEPASA e Equipe de Saúde EMAESM, para (58) servidores do DEPASA; - Realizada uma Oficina intersetorial de livre Expressão" pela Equipe do Centro de Convivência Arte de Ser e Núcleo de Apoio Saúde da Família NASF RONEY, com (34) participantes; - Realizada Roda de Conversa sobre Saúde Mental do Trabalhador da Socioeducação pela Área de Saúde do Adolescente, Técnica da Saúde Mental e Instituto Socioeducativo do Estado do Acre ISE para profissionais do ISE, com (37) participantes.

Avenida Brasil, 475 – 2º andar
Rio Branco/AC – CEP 69.900.078
Tel. +55 (68) 3213-2536
diplan.semsarb@gmail.com

			- Realizada ação intersetorial em alusão ao Dia 10 de outubro, dia Mundial da Saúde Mental, Tema: "Síndrome de Burnout", com a participação de (29) profissionais de saúde (ESF Gentil Perdomo, Área Técnica de Saúde Mental, EMAESM, Divisão de Rede de Atenção às Condições Crônicas, Centro de Atendimento ao Autista – Mundo Azul, Vigilância em Saúde/ Área Técnica de Saúde do Trabalhador e Academia da Saúde; - Realizadas ações em alusão ao setembro Amarelo pela equipe Consultório na Rua, por meio de rodas de conversa, pelas equipes de NASF em conjunto com (23) ESF do segmento das URAPs (Roney Meireles, Barral Y Barral e Cláudia Vitorino).
Promover ações de promoção da saúde nas datas pontuais em alusão a saúde da pessoa idosa.	2	2	- Realizada ações de orientações de prevenção à violência contra a pessoa idosa, através das Equipes de Saúde da Família, bem como divulgação de matéria na imprensa. - Live temática sobre os tipos de violência com participação de 10 idosos; - Realizada ações em alusão ao Dia Nacional e Internacional da Pessoa Idosa no Segmento da URAP Maria Barroso com participação de 70 idosos. Ofertado serviços de saúde como avaliação ocular, massagem relaxante, consulta clínica, orientações de saúde bucal, auriculoterapia, saúde auditiva. Além disso, promovida uma roda de conversa sobre a caderneta de saúde do idoso, atividade física e finalizado com desfile de idosos, canto coral e forró. - Ação de saúde no Lidia Hamis em articulação com as Equipes de Saúde do Segmento Hidalgo de Lima e Associações de idosos com participação de 60 idosos.
Promover ações de promoção da saúde nas datas pontuais em alusão a alimentação e nutrição (dia nacional da saúde e nutrição e dia mundial da alimentação saudável)	2	1	Foram realizadas ações em alusão ao Dia Nacional do Combate à Obesidade Infantil nas unidades: USF Luana Souza de Freitas, URAP Hidalgo de Lima, USF Mariano Gonzaga e USF Gentil Perdomo. Com um total de 55 participantes.

5.6 META DO PMS: Apoiar e incentivar projetos de Ensino Profissionalizante, Superior e Pós-graduação em abordagens que

avaliem a qualidade e aprimorem a atenção à saúde.

5.6.1 DESCRIÇÃO META PAS: Apoiar e incentivar o Ensino Profissionalizante, Superior e Pós-graduação, em abordagens que avaliem a qualidade e aprimorem a atenção à saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Viabilizar junto as áreas técnicas acompanhamento de projetos de ensino profissionalizante, superior e Pós-graduação, em abordagens que avaliem a qualidade e aprimorem a atenção à saúde.	1	1	Acompanhamento de resultados de pesquisa de doutorado "Associação entre a qualidade do sono e depressão em idosos institucionalizados e comunitários- Amazônia Ocidental Brasileira"

5.7 META DO PMS: Intensificar o acompanhamento de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) nas 02 Vigências.

5.7.1 DESCRIÇÃO META PAS: Garantir o acompanhamento de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF).

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família nas Vigências anuais.	2	2	Realizadas visitas técnicas de orientação a 12 equipes de saúde para realização de busca ativa, acompanhamento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família, assim como a reativação de senhas para utilização do sistema para 83 profissionais.

5.8 META DO PMS: Fortalecer as ações do Apoio Institucional nas Unidades Básicas de Saúde.

5.8.1 DESCRIÇÃO META PAS: Fortalecer as ações do Apoio Institucional nas Unidades Básicas de Saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Assessorar as unidades Básicas de Saúde através do Apoio Institucional.	100%	0%	Ação reprogramada para o 1º quadrimestre de 2022.
Fortalecer as equipes de Apoiadores Institucionais.	100%	0%	Ação reprogramada para o 1º quadrimestre de 2022.

5.9 META DO PMS: Viabilizar o pagamento de gratificação por desempenho ao núcleo de apoiadores institucionais cujas ESF/ESB/NASF/CEO que aderiram ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica alcancem os melhores resultados.

5.9.1 DESCRIÇÃO META PAS: Viabilizar o pagamento de 01 gratificação por desempenho ao núcleo de apoiadores institucionais cujas ESF/ESB/NASF/CEO que aderiram ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica alcancem os melhores resultados.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Implementar o plano de pagamento de gratificação dos núcleos de apoiadores institucionais, a partir dos resultados do terceiro ciclo do PMAQ.	1	0	Estava prevista premiação para as equipes que atingiram melhor desempenho na avaliação do PMAQ, por meio de viagem para participação em evento científico no âmbito da Atenção Primária. No entanto, o cenário epidemiológico desfavorável (pandemia da novo coronavírus) inviabilizou esta ação

5.10 META DO PMS: Implementar as ações do Plano de Atendimento Integral dos Adolescentes em Medidas Socioeducativas nos 4 Centros Socioeducativos.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Implementar as ações do Plano de Atendimento Integral dos Adolescentes em Medidas Socioeducativas.	100%	58,3%	Serviços ofertados: Consultas Médicas; Exames de PCCU; Atualização da Caderneta de Saúde; Vacinação contra COVID 19; Atualização do Esquema Vacinal; Vacina H1N1; Orientação sobre ISTs, atendimento odontológico; atendimentos psicológicos; orientações acerca do uso de álcool e outras drogas; Roda de Conversa sobre Tabagismo; Roda de Conversa sobre saúde mental; Entrega de kits Bebê; Dispensação de medicação. 04 Centro Socioeducativos de Meio Fechado. 01 Unidade de Meio Aberto. 01 Semi Liberdade.

5.10.1 DESCRIÇÃO META PAS: Implementar as ações do Plano de Atendimento Integral dos Adolescentes em Medidas Socioeducativas nos Centros Socioeducativos.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Implementar as ações do Plano de Atendimento Integral dos Adolescentes em Medidas Socioeducativas.	100%	58,3%	Serviços ofertados: Consultas Médicas; Exames de PCCU; Atualização da Caderneta de Saúde; Vacinação contra COVID 19; Atualização do Esquema Vacinal; Vacina H1N1; Orientação sobre ISTs, atendimento odontológico; atendimentos psicológicos; orientações acerca do uso de álcool e outras drogas; Roda de Conversa sobre Tabagismo; Roda de Conversa sobre saúde mental; Entrega de kits Bebê; Dispensação de medicação. 04 Centro Socioeducativos de Meio Fechado. 01 Unidade de Meio Aberto. 01 Semi Liberdade.

5.11 META DO PMS: Fortalecer as ações do Programa Cuidar Mais Mulher, Criança e Idoso.

5.11.1 DESCRIÇÃO META PAS: Fortalecer as ações do Programa Cuidar Mais Mulher, Criança e Idoso nos segmentos da saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Ofertar atendimento médico na especialidade de ginecologia e pediatria através do Programa Cuidar Mais na Unidades Básicas de Saúde.	12	12	Total de atendimentos em ginecologia: 1.173 Total de atendimentos em pediatria: 4.090
Realizar atendimentos multiprofissionais ao idoso na Policlínica Barral y Barral.	1	1	Total de atendimentos: 296 <u>Procedimentos realizados</u> Atendimento geriátrico: avaliação funcional (escuta com orientações, aferição de pressão, avaliação antropométrica, consulta médica especializada, glicemia capilar, avaliação multidimensional); Atendimento psicológico: atendimento individual em psicoterapia, consulta psicológica especializada, terapia individual.
Garantir o acompanhamento das crianças diagnosticadas	100%	100%	As crianças diagnosticadas com sífilis e toxoplasmose congênita

com sífilis e toxoplasmose congênita encaminhadas para a Policlínica Barral y Barral.		são referenciadas ao ambulatório especializado na Policlínica Tucumã, logo após a alta hospitalar. Este acompanhamento é compartilhado com as equipes das Unidades Saúde da Família.
---	--	--

6 . OBJETIVO: Desenvolver ações para a atenção à saúde das pessoas com deficiência, com foco na melhoria das condições de vida, prevenção de agravos, fortalecimento do acesso e do acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde.

Promover a atenção integral à saúde da população negra, combatendo o racismo e a discriminação nas instituições e serviços do Sistema Único de Saúde, desenvolvendo ações voltadas aos agravos específicos desta população.

6.1 META DO PMS: Capacitar profissionais para detecção precoce das deficiências e para atendimento às necessidades específicas das pessoas com deficiências, visando instrumentalizar a rede de atenção básica e a equipe multiprofissional.

6.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Qualificar os profissionais para detecção precoce das deficiências e para atendimento às necessidades específicas das pessoas com deficiências visando instrumentalizar a rede de atenção básica e fortalecer as ações de atenção à saúde voltadas a essa população.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Promover a qualificação dos profissionais das unidades básicas de saúde no atendimento e acompanhamento das pessoas com deficiência.	100	12	Realizada qualificação para 12 profissionais Agentes Comunitários de Saúde pertencente aos Pólos de Saúde na Comunidade, com as temáticas: Diretrizes básicas da Política de Atenção à Saúde da pessoa com deficiência; Capacitismo, rede de atenção primária à saúde e rede de atenção especializada e estudo de caso. Promovida qualificação sobre a temática "Descomplicando o Cateterismo Intermitente Limpo em pessoas com deficiência" para 13 enfermeiros.
Implantar o serviço de estimulação sensório-motor nas URAP's.	4	0	Adquiridos os equipamentos e materiais. Quanto aos recursos humanos, estamos aguardando a contratação de profissionais para implantação desse serviço.
Implementar as ações do Centro de Atendimento ao	1	1	

Autista o Mundo Azul.

6.2 META DO PMS: Adequar as unidades de saúde às normas de acessibilidades físicas e atitudinais.

6.2.1 DESCRIÇÃO META PAS: Garantir as normas de acessibilidades físicas e atitudinais nas Unidades de Saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Adequar as unidades de saúde as normas de acessibilidade.	10	3	Unidades de Saúde dos Segmentos: URAP Rosângela Pimentel, URAP São Francisco (Unidade Francisco Constâncio); URAP Cláudia Vitorino (Unidade Maria Sebastiana Bernardo).

6.3 META DO PMS: Qualificar profissionais de saúde nas Políticas da Atenção Primária (ciclos de vida e dos diversos grupos populacionais vulneráveis).

6.3.1 DESCRIÇÃO META PAS: Qualificar os profissionais de saúde nas Políticas da Atenção Primária (ciclos de vida e dos diversos grupos populacionais vulneráveis).

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Qualificar profissionais de saúde sobre a Saúde da População Negra com inclusão do tema Racismo.	200	128	128 profissionais de saúde dos Segmentos: URAP Eduardo Asmar, Ary Rodrigues, Cláudia Vitorino, Policlínica Barral y Barral, Valdeiza Valdez, Policlínica Tucumã foram qualificados na Política Integral de Saúde da População Negra. O produto da qualificação foi a elaboração de plano de cuidado voltado para atender as necessidades em saúde da pessoa negra.
Qualificar profissionais de saúde na área de saúde do idoso.	100	67	Realizada qualificação para profissionais de saúde da categoria Enfermeiros em parceria com o Hospital Albert Einstein, referente a Atenção à Saúde da Pessoa Idosa com participação de 23 profissionais. Qualificação no preenchimento da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa com ênfase na avaliação multidimensional para 24 profissionais de saúde das Equipes de Gentil Perdomo I, II, III.

			Realizada 2ª Qualificação para 20 agentes de Idosos da Assembleia de Deus, no preenchimento da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa com destaque para o cuidado, autocuidado apoiado e orientações para os familiares de idosos.
Qualificar os profissionais de saúde sobre Política de Saúde do Adolescente.	156	62	Foram qualificados 62 profissionais de saúde sobre a Política de Saúde do Adolescente.

6.4 META DO PMS: Realizar anualmente fóruns de discussão sobre a saúde do adolescente, idoso, saúde mental e população negra.

6.4.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar fóruns de discussão sobre a saúde do adolescente, idoso, saúde mental e população negra.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar fóruns de discussão sobre a saúde do idoso.	2	0	Meta alcançada no 1º quadrimestre
Realizar fórum de discussão sobre a saúde do adolescente.	1	1	Realização do Fórum de Saúde Mental do Adolescente – Setembro Colorido, no Horto Florestal. Total de 50 participantes, dentre profissionais e adolescentes.
Realizar anualmente fóruns de discussão sobre a saúde da população negra.	1	1	Realizado 1 Seminário de Saúde Integral da População Negra, com abordagem das temáticas: Atenção Integral à Saúde de População; Racismo Estrutural; A Educação Permanente como ferramenta de Enfrentamento ao Rascimo. Com participação de 71 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnico de enfermagem, Agente Comunitário de Saúde e acadêmicos de medicina).
Promover fórum intersetorial de discussão sobre a política de saúde mental, álcool e outras drogas.	1	1	Realizado (1) Fórum de Saúde Mental do Adolescente “setembro Mais Colorido” #Tamojunto. <i>Todos pela Vida!</i> Ação intersetorial realizada pela Áreas de Saúde Mental, Saúde do Adolescente e Núcleo de Atenção à saúde e prevenção de Violências para Adolescentes da URAP Vila Ivonete e USF Luana de Freitas. Total de participantes: 50



7. OBJETIVO: Promover a saúde das populações rurais e ribeirinhas por meio de ações que visem o acesso aos serviços de saúde e redução de riscos e agravos à saúde.

7.1 META DO PMS: Realizar atendimentos odontológicos na população urbana, rural e ribeirinha através de atendimentos itinerantes nas unidades de saúde com vazios assistenciais ou que não tenham a ESB.

7.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar atendimentos odontológicos a população urbana, rural e ribeirinha através de atendimentos itinerantes nas unidades de saúde com vazios assistenciais ou que não tenham a ESB.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar atendimento odontológico nas áreas urbanas, rural e ribeirinha.	10	7	Foram realizados 07 atendimentos odontológicos para população rural e ribeirinha. Total de pessoas atendidas: 138 Total de procedimentos: 1.234
Desenvolver ações de Saúde nas áreas rurais e ribeirinhas.	10	0	Meta cumprida no 1º quadrimestre.
Qualificar os profissionais da zona rural.	50	15	Foi realizada qualificação para 15 profissionais da zona rural, sobre os cuidados, a proteção e as redes de apoio da pessoa com deficiência.

8. OBJETIVO: Fortalecer a Assistência Farmacêutica Municipal tendo como base o uso seguro e racional de medicamentos.

8.1 META DO PMS: Implantar os serviços farmacêuticos nos Centros de Saúde

8.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Implantar os serviços farmacêuticos nas Unidades de Referência de Atenção Primária.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Implantar os serviços de farmácia clínica nas Unidades de Referência da Atenção Primária.	3	0	Em processo de adequação do processo de trabalho dos profissionais envolvidos.
Reestruturar os serviços da assistência farmacêutica.	1	0	O alcance da meta depende da finalização dos processos licitatórios para que os insumos necessários para reestruturação dos serviços farmacêuticos sejam adquiridos



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EIXO II – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

2ª DIRETRIZ: PROMOVER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE FORMA A FORTALECER E AMPLIAR A CAPACIDADE DE ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE E DE RESPOSTA ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, REDUZINDO A MORBIMORTALIDADE DECORRENTE DAS DOENÇAS E AGRAVOS PREVALENTES INTENSIFICANDO ATRAVÉS DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE, CONSIDERANDO AS DIVERSIDADES LOCAIS E OS GRUPOS OU SEGMENTOS POPULACIONAIS MAIS EXPOSTOS.

9. OBJETIVO: Fortalecer a Rede de Atenção Básica no atendimento às vítimas de violência.

9.1. META DO PMS: Ampliar o serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 100% das unidades básicas de saúde.

9.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Ampliar o serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências nas unidades básicas de saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Identificar e notificar violência doméstica, sexual e outras violências.	20	13	A maioria das vítimas procuram atendimento na Maternidade Barbara Heliodora ou HUERG.
Realizar campanhas de prevenção de violências e acidentes.	6	4	
Capacitar as equipes de saúde de Unidades Básicas, profissionais da Educação Estadual e municipal, Conselho Tutelar e Assistência Social em notificação de violências.	80	121	Número de participantes foi maior que a meta programada
Supervisionar as Unidades de Saúde com equipes capacitadas para identificar e notificar as Violências.	80%	15,2%	Ação não realizada na sua totalidade em decorrência da Pandemia, onde a equipe priorizou algumas unidades.
Manter a execução do Programa Vida no Trânsito por meio da articulação intersetorial com instituições parceiras, qualificação e integração das informações, integração e relacionamento das bases de dados para geração da lista	1	1	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Única e Relatório dos acidentes de trânsito com vítimas graves e fatais.			
Qualificar técnicos da área com a participação em eventos nacional.	2	0	Não houveram eventos no período
Adquirir um Veículo tipo Utilitário para a Execução das ações de prevenção de acidentes e violências.	1	0	Pedido encaminhado para o Fundo Municipal de Saúde, aguardando licitação.

10. OBJETIVO: Registrar, investigar, monitorar e avaliar os indicadores de saúde materna e infantil, com foco na produção de informações que orientem a gestão.

10.1. META DO PMS: Ampliar o acesso ao teste de Sífilis durante a gestação.

10.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Ampliar o acesso ao teste de Sífilis durante a gestação e reduzir a incidência do agravo.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Fortalecer as Unidades de Saúde que realizam a testagem rápida para Sífilis.	2	1	Meta alcançada no quadrimestre anterior.
Tratar adequadamente todas as gestantes com diagnóstico reagente para Sífilis.	80%	93,1%	
Adquirir os medicamentos para o tratamento das IST.	100%	100%	
Reduzir a incidência de Sífilis congênita.	14	28	As ações foram prejudicadas em decorrência à Calamidade pública decretada frente à Pandemia do Covid-19. Baixa adesão ao pré-natal, e falhas de busca ativa refletiram no aumento dos casos de sífilis congênita
Realizar a campanha Mundial de Combate a Sífilis.	1	0	Ação realizada no 2º quadrimestre

10.2. META DO PMS: Reduzir o número de óbitos maternos.

10.2.1 DESCRIÇÃO META PAS: Reduzir o número de óbitos maternos.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Fortalecer os Comitês de Mortalidade Materna e Infantil Estadual e Municipal e efetivar as medidas propostas para	3	1	Meta do quadrimestre alcançada.

evitar os óbitos nos serviços de saúde.			
Registrar os óbitos no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência.	90%	50%	Meta do quadrimestre alcançada.

10.3. META DO PMS: Reduzir a mortalidade infantil.

10.3.1 DESCRIÇÃO META PAS: Reduzir a mortalidade infantil e investigar os óbitos infantis fetais.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Avaliar as causas dos óbitos Materno, Infantil e Fetal através da comissão técnica.	11,0	16,9/1.000	Durante todo o quadrimestre observa-se queda na cobertura vacinal em meio à emergência da Covid-19. Aumento de mulheres que não realizaram consulta pré natal como preconizado.
Realizar investigação dos óbitos infantis e fetais para classificação de evitabilidade.	80%	63%	Os óbitos ocorridos no período ainda estão no prazo de investigação
Registrar as declarações de Nascidos Vivos no SINASC até 60 dias do final do mês de ocorrência.	90%	65%	

10.4. META DO PMS: Investigar os óbitos maternos e óbitos em Mulheres em Idade Fértil (MIF).

10.4.1 DESCRIÇÃO META PAS: Investigar os óbitos maternos e óbitos em Mulheres em Idade Fértil (MIF).

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar investigação dos óbitos maternos para identificação da causa e classificação de evitabilidade.	100%	100%	
Realizar investigação dos óbitos em mulheres em idade fértil para identificação de óbito materno.	90%	56%	Os óbitos ocorridos no período ainda estão no prazo de investigação

10.5. META DO PMS: Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

10.5.1 DESCRIÇÃO META PAS: Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas não Transmissíveis-DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Promover e estimular a prática de atividade física voltada para a prevenção de fatores de risco e promoção da saúde.	236,2	216/100.000hab	
Realizar eventos em datas pontuais com os grupos do Programa Academia da Saúde.	2	1	
Fortalecer o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT.	4	5	
Realizar aulas temáticas nos grupos do Programa Academia da Saúde (Aula Caipira, Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul).	10	1	As ações foram prejudicadas em decorrência à Calamidade pública decretada frente à Pandemia da COVID-19.
Participar de eventos fora do Estado para apresentação de trabalhos ou participação em Congressos, Fóruns, Oficinas e outros eventos da área de saúde.	3	0	Não houve evento no período

11. OBJETIVO: Reduzir dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

11.1. META DO PMS: Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.

11.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Monitorar mensalmente os dados de cobertura vacinal por seguimento de saúde.	75%	70%	Baixa adesão dos pais às vacinas de rotina.
Realizar uma supervisão semestral nas salas de vacinas das Unidades de Saúde.	100%	100%	
Realizar treinamento em serviço para profissionais das salas de vacina das Unidades Básicas de Saúde.	2	3	Capacitação realizada de acordo com as mudanças no calendário vacinal
Notificar e investigar os casos de eventos adversos pós vacinais.	100%	100%	
Realizar Campanhas de Vacinação recomendadas pelo MS.	3	0	As campanhas de vacinação foram realizadas nos 1º e 2º quadrimestre

11.2. META DO PMS: Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.

11.2.1 DESCRIÇÃO META PAS: Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar busca ativa dos casos notificados de TB para ampliar o tratamento diretamente supervisionado (TDO).	85%	86,96%	
Aumentar o percentual de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados.	80%	59,1%	Meta do quadrimestre alcançada
Realizar as campanhas de prevenção e controle da Tuberculose.	2	1	
Realizar oficina em Tuberculose para os responsáveis pelo PCT das UBS.	1	0	Ação realizada no 2º quadrimestre

11.3. META DO PMS: Realizar exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.

11.3.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar teste rápido anti-HIV em casos novos de tuberculose no momento da notificação.	80%	92,7%	

11.4. META DO PMS: Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

11.4.1 DESCRIÇÃO META PAS: Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar investigação de óbitos por causa mal definida.	95%	46%	A maioria dos casos tem prazo de investigação de 120 dias após o óbito

11.5. META DO PMS: Encerrar pelo menos 80% das Doenças compulsórias registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data



de notificação.

11.5.1 DESCRIÇÃO META PAS: Encerrar os registros de Doenças compulsórias no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Encerrar as notificações de Doenças de Notificação compulsória registradas no SINAN.	80%	88%	
Notificar casos de SRAG internados em UTI com coleta de amostra e digitar no SIVEP-GRIPE.	80%	96,3%	
Coletar 5 amostras de secreção respiratória oportuna (unidade sentinela).	80%	80%	
Notificar agregado semanal de casos de Síndrome Gripal.	90%	90%	
Realizar monitoramento diário dos casos de Síndrome Gripal/Covid-19.	80%	64,4%	Meta do quadrimestre alcançada.
Monitorar a realização de coleta de material biológico para o diagnóstico de pacientes internados.	90%	80%	Meta do quadrimestre alcançada.

11.6. META DO PMS: Realizar notificação de doenças ou agravos relacionados ao trabalho; Capacitar 100% das unidades de saúde para notificar casos de agravos relacionados ao trabalho; Elaborar 01 fluxo de cuidado ao trabalhador da saúde.

11.6.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar notificação de doenças ou agravos relacionados ao trabalho; Capacitar 100% das unidades de saúde para notificar casos de agravos relacionados ao trabalho; Elaborar 01 fluxo de cuidado ao trabalhador da saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Implementar as notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho buscando parcerias nos conselhos de classe.	200	26	Meta alcançada no segundo quadrimestre.
Supervisionar e assessorar as Unidades de Saúde.	100%	30%	

11.7. META DO PMS: Reduzir a incidência de AIDS em Menores de 5 anos.

11.7.1 DESCRIÇÃO META PAS: Reduzir a incidência de AIDS em Menores de 5 anos.

Avenida Brasil, 475 – 2º andar
Rio Branco/AC – CEP 69.900.078
Tel. +55 (68) 3213-2536
diplan.semsarb@gmail.com

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Testar com o exame de Anti-HIV as gestantes que acessarem a rede municipal para iniciar o tratamento precocemente e evitar a transmissão vertical.	0	0	

11.8. META DO PMS: Reduzir o diagnóstico tardio de infecção pelo HIV.

11.8.1 DESCRIÇÃO META PAS: Reduzir o diagnóstico tardio de infecção pelo HIV.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Ampliar o acesso ao diagnóstico para possibilitar a detecção precoce de casos.	17,24	18,2	
Realizar a campanha Mundial de Combate a AIDS.	1	1	Ação realizada em dezembro.
Desenvolver ações de promoção e proteção aos grupos vulneráveis com ênfase na população chave.	100%	33%	Meta do quadrimestre alcançada.

11.9. META DO PMS: Aumentar o acesso ao diagnóstico da Hepatite C.

11.9.1 DESCRIÇÃO META PAS: Aumentar o acesso ao diagnóstico da Hepatite C.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar a campanha Mundial de Combate as Hepatites Virais.	1	0	Ação realizada no 2º quadrimestre.
Fortalecer o acesso ao teste rápido de anti-HCV para as UBS.	14.387	15.842	

11.10. META DO PMS: Manter igual ou superior a 90% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase; Aumentar a proporção de exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase.

11.10.1 DESCRIÇÃO META PAS: Manter igual ou superior a 90% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase; Aumentar a proporção de exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Acompanhar sistematicamente os casos de hanseníase para garantir a adesão ao tratamento.	90%	81,8%	Meta do quadrimestre alcançada.
Realizar o exame dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.	90%	0%	Ação realizada pelo SAE. Em fase de descentralização.
Realizar campanha de Combate à Hanseníase.	1	0	Ação não realizada em decorrência da Pandemia.

11.11. META DO PMS: Realizar busca ativa de casos de tracoma em 10% da população de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental e acompanhar o tratamento até a cura de pelo menos, 50% dos casos positivos de tracoma.

11.11.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar busca ativa de casos de tracoma na população de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Elaborar cronograma de visita nas escolas selecionadas de acordo com a faixa etária para realizar exame nas crianças.	10%	0	Ação não realizada em decorrência da Pandemia.
Fazer tratamento coletivo dos casos confirmados de Tracoma e dos contatos domiciliares.	80%	0	Ação não realizada em decorrência da Pandemia.

11.12. META DO PMS: Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.

11.12.1 DESCRIÇÃO META PAS: Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar investigação e bloqueio químico em 100% dos casos confirmados de malária no município de Rio Branco.	0,9/1.000	0,04/1.000	Meta do quadrimestre alcançada.



11.13. META DO PMS: Manter anualmente menor ou igual a 2 o número absoluto de óbitos por Dengue.

11.13.1 DESCRIÇÃO META PAS: Manter ou reduzir número absoluto de óbitos por Dengue.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Capacitar os profissionais da assistência para o manejo clínico e classificação de risco de Dengue.	2	0	Não houve óbitos de Dengue no período.

11.14. META DO PMS: Realizar anualmente, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 80% dos imóveis.

11.14.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar visitas domiciliares para controle da dengue nos imóveis.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar visitas domiciliares com cobertura adequada em cada ciclo.	80%	20%	Meta do quadrimestre alcançada.
Realizar levantamento de índice rápido – LIRA'a conforme orientação do MS.	4	2	Meta do quadrimestre alcançada.
Realizar a campanha anual de Combate ao <i>Aedes Aegypti</i> .	100%	100%	Meta do quadrimestre alcançada.
Investigar presença do Barbeiro, identificar a espécie, gênero e parasita	100%	100%	Meta do quadrimestre alcançada.
Utilizar as armadilhas disseminadora como mais uma estratégia de controle do <i>Aedes Aegypti</i> .	5	0	O material necessário para a utilização das armadilhas não foi adquirido, o que inviabilizou a utilização da estratégia.
Bloqueio químico (UBV) dos casos notificados de Dengue, Zika e Chikungunya	20%	18%	Meta do quadrimestre alcançada.

11.15. META DO PMS: Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

11.15.1 DESCRIÇÃO META PAS: Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Manter as ações de vigilância da água para consumo humano com ampliação das coletas para escolas e unidades de saúde e realizar as coletas para análise obrigatória de Coliformes Totais, de acordo com a Portaria nº 2.914/2011.	100%	93,29%	Meta do quadrimestre alcançada.
Realizar as coletas do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais, de acordo com a Portaria nº 2.914/2011.	100%	93,29%	Meta do quadrimestre alcançada.
Caracterizar as formas de abastecimento da população urbana no município, quanto ao seu tipo de abastecimento, se SAA, SAC, ou SAI por residência.	100%	85%	Meta do quadrimestre alcançada.
Realizar semestralmente a coleta de água para análise de agrotóxico na água para consumo humano fornecido pelo Sistema de Distribuição.	2	0	Indisponibilidade de reagentes no LACEN

11.16. META DO PMS: Realizar Ações educativas de orientação em Vigilância Sanitária voltadas para a população e setor regulado.

11.16.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar atividades educativas para orientação para a população em geral e setor regulado, orientando sobre a área de Vigilância Sanitária.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar Palestras educativas com os responsáveis técnicos pelo PMOC por vídeo conferência.	10	2	Devido a pandemia não houve alcance das palestras educativas junto aos comerciantes. Ações educativas voltadas para a Covid – 19.
Monitorar e realizar trabalho educativo com os comerciantes que manipulam e preparam o açaí realizando treinamento focado em Boas Práticas de Manipulação do Açaí e Fabricas de gelados comestíveis.	100%	0%	Devido a pandemia não houve trabalho educativo junto aos comerciantes de açaí e fabricas de gelados comestíveis. Ações educativas voltadas para a Covid – 19.
Realizar palestras educativas sobre a manipulação de Alimentos para a população e setor regulado do Município de Rio Branco, e também divulgar orientações por meio das redes sociais (Instagram, Facebook)	100%	100%	Palestras educativas realizadas pela mídia social (Televisão) Considerando maior alcance do setor regulado.



oficiais da Prefeitura.			
Realizar palestras educativas para os expositores do ramo de alimentação que irão exercer atividade econômica na EXPOACRE.	100%	0%	Evento cancelado, devido a pandemia.
Realizar trabalho educativo junto as fábricas/fracionadoras e embaladoras de produtos de interesse à saúde.	5	0	Devido a pandemia não houve trabalho educativo junto as Fabricas. Ações educativas todas voltadas para a Covid – 19.
Realizar treinamento no CEASA Rio Branco e mercados municipais no período que antecede a semana santa, e por período indeterminado.	100%	100%	Foram realizadas três reuniões, sendo duas no CEASA Rio Branco, com intuito de orientar sobre as condições sanitárias necessárias para execução da comercialização dos peixes durante a semana santa, e uma no Mercado Elias Mansour.

11.17. META DO PMS: Realizar Inspeções sanitárias nos estabelecimentos de interesse a saúde, sujeitos à vigilância Sanitária.

11.17.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar inspeções sanitárias nos estabelecimentos.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar a avaliação semestral das ações desenvolvidas controlando mensalmente a produtividade do Departamento, visando o fiel cumprimento das ações estabelecidas.	2	2	Meta alcançada no terceiro quadrimestre.
Inspeccionar em empresas que solicitam Licenciamento Sanitário.	100%	100%	Foram realizadas 328 Inspeção Sanitária em empresas que solicitam Licenciamento Sanitário.
Realizar Inspeções sanitárias nos estabelecimentos de interesse à saúde sujeitos à Vigilância Sanitária	100%	100%	Foram realizadas 2.898 Inspeção Sanitária.
Monitorar a qualidade da água e dos alimentos consumidos pelos desabrigados em caso de enchente, bem como garantir boas condições higiênico sanitárias dos abrigos, evitando surtos e prevenindo doenças.	100%	100%	Ação realizada no 1º quadrimestre.
Realizar fiscalizações nas escolas Estaduais e Municipais com foco nas condições e protocolos.	50%	50%	Foram recebidas 06 solicitações das escolas, as quais encontram-se em trâmite de fiscalização e adequação.
Realizar fiscalizações nas escolas Estaduais e Municipais com foco na qualidade da água e enfoque principal na	50%	0%	Devida a pandemia não houve fiscalização na rede publica municipal e estadual.

Avenida Brasil, 475 – 2º andar
Rio Branco/AC – CEP 69.900.078
Tel. +55 (68) 3213-2536
diplan.semsarb@gmail.com



realização de análise de água destes estabelecimentos em conjunto com o VIGIÁGUA, visando melhorar o tratamento da água.			
--	--	--	--

11.18. META DO PMS: Ampliar o atendimento de Denúncias.

11.18.1 DESCRIÇÃO META PAS: Ampliar a capacidade de atendimento às denúncias.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Investigar denúncias e reclamações recebidas Via Ouvidoria do SUS, Ministério Público ou realizadas no próprio Departamento, dando o encaminhamento adequado a todas as denúncias apuradas.	100%	100%	Foram recebidas 135 denúncias, e todas foram dadas o devido encaminhamento.
Participar presencialmente de Simpósios, Seminários e Treinamentos relativos às ações de Vigilância Sanitária, com participações por evento Fora do Estado.	3	0	Devido a pandemia não houve participação presencial em nenhum Simpósio, Seminários e Treinamento fora do Estado.

11.19. META DO PMS: Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha.

11.19.1 DESCRIÇÃO META PAS: Promover o controle de zoonoses com a vacinação antirrábica e controlar focos de leptospirose, leishmanioses e sinantrópicos, trabalhar educação ambiental e bem estar animal.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar a coleta (necropsia) e o encaminhamento de amostras em 100% dos cães e gatos que foram recebidos no DCZ com lesões neurológicas, agressores compulsivos, em estágios terminais de doenças degenerativas, que vieram a óbito natural ou foram submetidos à eutanásia, de acordo com § XIV do art. 3º da portaria nº 1.138 de maio de 2014.	60	13	Foi realizada a colheita de 13 amostras, sendo este o numero de animais com sintomatologia neurológica, aguardando para serem encaminhadas ao Instituto Evandro Chagas. Não foram encaminhadas por falta de material adequado para o transporte.
Realizar Campanha de Vacinação Antirrábica em cães e gatos de áreas urbana, rural e ribeirinha.	80%	38.6%	A vacinação foi realizada somente em pontos fixos e teve inicio a partir de setembro quando a Comissão do Covid achou seguro a

Avenida Brasil, 475 – 2º andar
Rio Branco/AC – CEP 69.900.078
Tel. +55 (68) 3213-2536
diplan.semsarb@gmail.com



			liberação das campanhas, desde de que tomadas as devidas dedidas de segurança. No Departamento é realizada durante o ano todo. As ações encontram-se suspensas por falta de veículo, AVZ's, tendas, mesas e cadeiras.
Realizar as ações do Programa Área Controle de Leptospirose em Rio Branco.	4	0	Não foram realizadas ações nas Áreas Programas no último quadrimestre.
Recolhimento seletivo de animais de relevância a saúde pública em concordância com o § X do art. 3º da portaria 1.138 de maio de 2014, busca ativa de cães e gatos com sintomas sugestivos de zoonoses.	300	110	A remoção é feita de forma sistemática e por solicitação de relevancia a saúde pública. Porém, desde janeiro de 2021, estamos sem carrocinha. Portanto, so estamos recebendo animais, vindos pelos bombeiros, policiais ambientais e munícipes. As ações estão suspensas por falta de veículo.
Realizar ações de prevenção de Leptospirose através da visita aos casos confirmados.	100%	100%	
Realizar o diagnóstico dos casos suspeitos de Leishmaniose tegumentar americana em cães recebidos pelo DCZ.	100%	100%	
Realizar atividades de Educação voltadas ao bem-estar animal, programa de Prevenção a Raiva animal, Leptospirose, Criptococose, Histoplasmose e Leishmaniose Tegumentar Americana.	20	0%	Não foram realizadas Ações de educação voltada ao bem estar animal no último quadrimestre.
Realizar vistorias zoonosáticas provenientes de solicitações sobre animais sinotrópicos.	100%	100%	
Ampliar as Áreas Técnicas Profissionais com equipes do departamento através de cursos de capacitação de cooperações em ações de bem estar animal para o departamento.	20	0	Não foram feitos nenhum curso de capacitação.
Medicar e dar assistência veterinária aos animais abrigados no Departamento.	100%	100%	
Alimentar os animais abrigados dentro do Departamento.	100%	100%	





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AÇÕES NÃO PREVISTAS NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Registrar cães e gatos da população de Rio Branco. Lei nº 2.215/2016, art. 41.	100%	130,6%	O procedimento de registro foi realizado em 1655 animais por demanda espontânea e nos pontos fixos de vacinação durante a campanha vacinal.
Realizar as ações do Programa Área Controle de roedores em 04 áreas de Rio Branco	100%	0%	Não foram realizadas ações nas Áreas Programas no último quadrimestre.
Esterilizar cirurgicamente cães e gatos do Departamento	100%	100%	
Realizar campanha de adoção de animais albergados no Departamento de Controle de Zoonoses.	100	61	As adoções são realizadas nas campanhas de vacinação e no Departamento de Controle de Zoonoses.

Avenida Brasil, 475 – 2º andar
Rio Branco/AC – CEP 69.900.078
Tel. +55 (68) 3213-2536
diplan.semsarb@gmail.com



EIXO III – GESTÃO EM SAÚDE

3ª DIRETRIZ: PROMOVER O DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE NO ÂMBITO DA GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE NA SEMSA.

12. OBJETIVO: Fortalecer as políticas de Gestão do Trabalho, Educação na Saúde e Humanização.

12.1. META DO PMS: Realizar a Mostra de Experiências Exitosas na Atenção Primária.

12.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar Mostra de Experiências Exitosas na Atenção Primária.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Promover a VI Mostra de Experiências Exitosas na Atenção Primária.	1	0	Ação não realizada em virtude da Pandemia

12.2. META DO PMS: Instituir a Avaliação de Desempenho dos Servidores da SEMSA.

12.2.1 DESCRIÇÃO META PAS: Instituir a avaliação de desempenho dos servidores da SEMSA.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Iniciar a análise para implantação da avaliação de desempenho dos Servidores da SEMSA.	1	0	Será realizada pela equipe da Diretoria de Gestão e Planejamento Estratégico em Saúde, após aprovação da Lei do PCCR.

12.3. META DO PMS: Realizar a revisão do Plano de Cargos Carreiras e Remuneração dos Servidores da Prefeitura de Rio Branco, promovendo a participação dos trabalhadores por meio de suas entidades representativas de classe.

12.3.1 DESCRIÇÃO META PAS: Revisar o Plano de Cargos Carreiras e Remuneração dos Servidores da Saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar a revisão do Plano de Cargos Carreiras e Remuneração dos Servidores da Prefeitura de Rio Branco, promovendo a participação dos trabalhadores por	1	1	Realizado encontro com os representantes do movimento sindical para escuta das propostas e elaboração da minuta para implementação em 2022.

meio de suas entidades representativas de classe.

12.5. META DO PMS: Qualificar os Gestores das Unidades de Referência da Atenção Primária (URAP) e Diretorias da SEMSA para atuar na Gestão da Atenção Primária

12.5.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar Cursos para Gestores na Gestão e na Atenção à Saúde, nas Unidades de Saúde e na área meio da SEMSA.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Formar Gestores Coordenadores Administrativos das Unidades de Referência da Atenção Básica - URAP e Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Gestão de Unidades Básicas de Saúde.	1	0	Ação não realizada em virtude da Pandemia
Formar Gestores dos Setores Internos da SEMSA em Gestão da Atenção Primária em Saúde.	1	0	Ação não realizada em virtude da Pandemia

12.6. META DO PMS: Qualificar os preceptores de estágio em parceria com as Instituições de Ensino, a partir das necessidades de formação identificadas pelos preceptores

12.6.1 DESCRIÇÃO META PAS: Qualificar preceptores de estágio em parceria com as Instituições de Ensino, a partir das necessidades de formação identificadas pelos preceptores

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Qualificar os preceptores de estágio de Residência em parceria com as Instituições de Ensino, a partir das necessidades de formação	1	0	Ação não realizada em virtude da Pandemia

12.7. META DO PMS: Promover a Integração Ensino Serviço com espaço de discussão permanente entre representantes das Instituições de Ensino e SEMSA

12.7.1 DESCRIÇÃO META PAS: Promover a Integração Ensino Serviço com 02 espaços de discussão permanente entre representantes das Instituições de Ensino, SEMSA e SESACRE



Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Participar da Integração Ensino Serviço em espaço de discussão permanente entre representantes das Instituições de Ensino, SEMSA e SESACRE.	2	16	6 Encontros para definição das estratégias para a Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família; 2 Encontros com a Comissão de Integração Ensino Serviço; 1 Encontro com a coordenação do Curso de Medicina da UFAC; 7 Encontros do Grupo de Trabalho para implementação dos Projetos de Intervenção do curso oferecido em parceria com o Instituto de Ensino e Pesquisa da Hospital Sírio Libanês.

AÇÃO NÃO PREVISTA NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Qualificar a nova gestão do Conselho Municipal de Saúde	1	1	Realizado curso com conselheiros com a oferta de 3 encontros. Porém não foi finalizado

4ª DIRETRIZ: FORTALECER AS AÇÕES DE PLANEJAMENTO E GESTÃO NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODO A MELHORAR E APERFEIÇOAR A CAPACIDADE RESOLUTIVA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PRESTADOS.

13. OBJETIVO: Elaborar, monitoramento e avaliar os instrumentos de planejamento e gestão.

13.1. META DO PMS: Promover a elaboração e aprovação dos instrumentos básicos de planejamento e gestão: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Quadrimestral do 1º, 2º e 3º Quadrimestre e Relatório Anual de Gestão (RAG).

13.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Promover a elaboração e aprovação dos instrumentos básicos de planejamento e gestão: Programação Anual de Saúde 2020, Relatório Quadrimestral do 1º, 2º e 3º Quadrimestres e Relatório Anual de Gestão (RAG).

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Organizar a Programação Anual de Saúde 2021, seguindo as ações apresentadas pelos setores envolvidos e adotar as providências cabíveis para aprovação nas devidas instâncias.	1	1	

Avenida Brasil, 475 – 2º andar
Rio Branco/AC – CEP 69.900.078
Tel. +55 (68) 3213-2536
diplan.semsarb@gmail.com



Organizar os Relatórios Quadrimestrais de 2021, visando monitorar e avaliar as ações de saúde apresentadas na PAS 2021, bem como adotar as providências cabíveis para aprovação nas devidas instâncias.	3	2	3º RQ iniciado para finalização em fevereiro de 2022.
Elaborar o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021 bem como adotar as providências cabíveis para aprovação nas devidas instâncias.	1	0	Ação iniciada para finalização em março de 2022.
Apresentar as ações e metas da saúde a serem incluídos nos instrumentos da gestão municipal (PPA, LOA e LDO).	1	1	
Elaborar a proposta das ações da saúde para o Planejamento Estratégico Situacional (PES) 2022 a 2030 da Prefeitura de Rio Branco.	1	0	Ação iniciada para finalização em março de 2022.
Elaborar o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 a 2025 bem como adotar as providências cabíveis para aprovação nas devidas instâncias.	1	1	

5ª DIRETRIZ: ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.

14. OBJETIVO: Ampliar a infraestrutura física da Rede de Atenção Primária no município de Rio Branco, favorecendo melhores condições de trabalho e da oferta de serviços de saúde.

14.1. META DO PMS: Construção de Unidades Básicas de Saúde.

14.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Construção de Unidades Básicas de Saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Construção de Unidade Básica de Saúde.	1	0	Ação em andamento

6ª DIRETRIZ: GARANTIR RESOLUTIVIDADE E QUALIDADE NA OFERTA DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

15. OBJETIVO: Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial; Fortalecimento da regulação dos serviços da Atenção Básica; Avanço na avaliação por desempenho e cumprimento de metas.

15.1. META DO PMS: Implantar Sistema de Gestão Municipal de Saúde em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

15.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Implantar Sistema de Gestão Municipal de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Implantar Sistema de Gestão Municipal de Saúde, estruturação das unidades de saúde.	10	10	
Capacitar os servidores das unidades de saúde para operar o sistema de gestão municipal de saúde.	10	10	Após a implantação da ação verificou-se algumas fragilidades, sendo necessária a educação continuada para fortalecimento e agilidade do serviço.
Realizar Reuniões com Coordenadores dos segmentos de saúde.	12	12	Foram realizadas reuniões para alinhamento do serviço sendo disponibilizadas orientações via tutoriais e contato telefônico
Reformular e disponibilizar as agendas no Sistema de Gestão Municipal (GMUS) nas URAP's e USF para visualização dos coordenadores.	57	57	

15.2. META DO PMS: Ampliar a regulação dos serviços na Gestão Municipal de Saúde.

15.2.1 DESCRIÇÃO META PAS: Ampliar a regulação dos serviços na Gestão Municipal de Saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Regular os serviços de exames de laboratório de alto custo, geriatria atendimento domiciliar (EMAD) e Centro de Apoio Psicossocial.	3	3	
Elaborar, publicar e acompanhar os protocolos de acesso às especialidades.	5	1	Esta ação foi prejudicada devido a Covid - 19, considerando a priorização dos serviços relacionados à pandemia.

Regular serviços de Atenção Especializada na gestão municipal de saúde, buscando garantir o acesso por prioridade clínica nas áreas de Oftalmologia, Pneumologia e Reumatologia.	3	3	
Disponibilizar o acesso de pediatria para unidades de saúde da gestão municipal.	12	12	
Realizar o cadastramento de consultas especializadas e exames de pacientes do SUS atendidos na rede estadual em 100% das URAP's e 01 policlínica.	12	12	
Realizar reunião com as equipes de regulação das unidades e coordenadores de segmento.	12	10	Esta ação foi realizada parcialmente devido a Covid - 19. Considerando a priorização dos serviços relacionados à pandemia a reunião foi realizada somente com os colaboradores do Serviço de Regulação.
Divulgar e orientar o novo fluxo de formulários aceito pela rede municipal.	57	57	

15.3. META DO PMS: Implantar processo de avaliação de desempenho na Atenção Primária por categoria profissional a cada ano.

15.3.1 DESCRIÇÃO META PAS: Implantar 01 processo de avaliação de desempenho na Atenção Primária por categoria profissional a cada ano de gestão.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Implantação do processo de Avaliação de desempenho na Atenção Primária por categoria profissional a cada ano de gestão, com avaliação quadrimestral para cada equipe de estratégia de saúde da família, considerando os indicadores de desempenho do Ministério da Saúde para o ano de 2021.	3	0	Esta ação foi prejudicada devido a Covid - 19, considerando a priorização dos serviços relacionados à pandemia, pois alguns serviços foram reduzidos ou suspensos por força de Decreto.
Criar programa de reconhecimento do desempenho para as equipes que atingirem a meta pactuada para o ano.	3	0	Esta ação foi prejudicada devido a Covid - 19, considerando a priorização dos serviços relacionados à pandemia, pois alguns serviços foram reduzidos ou suspensos por força de Decreto.



15.4. META DO PMS: Promover Seminário de Regulação, envolvendo profissionais e gestores da esfera municipal e estadual anualmente.

15.4.1 DESCRIÇÃO META PAS: Promover o Seminário de regulação, envolvendo profissionais e gestores da esfera municipal e estadual.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Promover seminário de regulação, envolvendo profissionais e gestores da esfera municipal e estadual anualmente.	1	0	Esta ação foi prejudicada devido a Covid - 19, considerando a priorização dos serviços relacionados à pandemia, pois alguns serviços foram reduzidos ou suspensos por força de Decreto.

15.5. META DO PMS: Promover a reorganização dos territórios e mapeamento das áreas a serem assistidas na Rede de Saúde Municipal.

15.5.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar a reorganização do território de 03 segmentos de saúde: Valdeiza Valdez, Cidade Nova e Roney Meireles.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Reorganizar os territórios dos segmentos da saúde: Valdeiza Valdez, Cidade Nova e Roney Meireles.	3	1	Esta ação foi realizada parcialmente devido a Covid - 19 considerando a priorização dos serviços relacionados à pandemia, pois alguns serviços foram reduzidos ou suspensos por força de Decreto.

15.6. META DO PMS: Promover a divulgação e retroalimentação das metas e resultados pactuados de produção e de indicadores trimestralmente.

15.6.1 DESCRIÇÃO META PAS: Promover a divulgação e retroalimentação das metas e resultados pactuados de produção e de indicadores trimestralmente.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
------------------	---------------	-----------------	---



Elaborar boletins com os resultados das metas, procedimentos e atendimentos por CBO realizados, assim como com os resultados parciais do quadrimestre em relação aos indicadores de saúde pactuados.	3	1	Esta ação foi realizada parcialmente devido a Covid-19 considerando a priorização dos serviços relacionados à pandemia, pois alguns serviços foram reduzidos ou suspensos por força de Decreto.
Promover a divulgação e retroalimentação das metas e resultados pactuados de produção e de indicadores quadrimestralmente dos boletim/ano nas unidades.	12	3	Esta ação foi realizada parcialmente devido a Covid-19 considerando a priorização dos serviços relacionados à pandemia, pois alguns serviços foram reduzidos ou suspensos por força de Decreto.

15.7. META DO PMS: Promover o monitoramento sistemático da alimentação dos sistemas de informação pelas equipes da Atenção Primária.

15.7.1 DESCRIÇÃO META PAS: Promover o monitoramento sistemático da digitação dos cadastros dos indivíduos residentes de Rio Branco no Sistema de Gestão Municipal de Saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Implementar e monitorar a digitação e atualização de cadastros individuais e domiciliares no Sistema de Gestão Municipal (GMUS).	100%	80%	Realizado o monitoramento de todas as competências do quadrimestre e realizado reuniões de sensibilização das equipes para a manutenção da digitação das informações e alimentação dos sistemas de informação. Esta ação foi realizada parcialmente devido a Covid - 19, entretanto envolvimos bastante em relação ao 1º e 2º quadrimestre.
Estruturar o setor de monitoramento com infraestrutura e equipamentos.	1	1	
Realizar a contratação de pessoas para implementar o monitoramento da digitação e atualização no no Sistema GMUS.	2	2	



7ª DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTRATÉGICA DO SUS COM PARTICIPAÇÃO SOCIAL.

16. OBJETIVO: Fortalecer as ações de gestão participativa e do controle social no âmbito do Sistema Municipal de Saúde de Rio Branco.

16.1. META DO PMS: Implementar instrumento para medir o grau de satisfação do usuário da Rede Municipal de Saúde

16.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Implementar instrumento para medir o grau de satisfação do usuário da Rede Municipal de Saúde

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar pesquisa para medir o grau de satisfação do usuário dentro das Urap's e Policlínica	12	0%	As ações não foram realizadas neste quadrimestre devido a atual situação da pandemia, visto que a OMS ficou sobrecarregada de demandas.
Instalar em cada Urap e Policlínica as caixas coletoras de sugestões.	12		Ação não foi concretizada devido recurso financeiro.

16.2. META DO PMS: Disponibilizar material de divulgação do serviço da Ouvidoria Municipal de Saúde nos Centros de Saúde, URAPS, UBS e outros espaços da Rede Municipal de Saúde.

16.2.1 DESCRIÇÃO META PAS: Disponibilizar material de divulgação do serviço da Ouvidoria Municipal de Saúde nos Centros de Saúde, URAPS, UBS e outros espaços da Rede Municipal de Saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Disponibilizar material de divulgação do serviço da Ouvidoria Municipal de Saúde nas URAPS, USF e outros espaços da Rede Municipal de Saúde.	100%		Ação não foi concretizada devido recurso financeiro.

16.3. META DO PMS: Aumentar o percentual de resolutividade das demandas recebidas na Ouvidoria Municipal de Saúde.

16.3.1 DESCRIÇÃO META PAS: Aumentar o percentual de resolutividade das demandas recebidas na Ouvidoria Municipal de Saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Aumentar o percentual de resolutividade das demandas recebidas na Ouvidoria Municipal de Saúde.	90%	90%	
Realizar monitoramento mensal das demandas e enviar os relatórios referente as demandas pendentes no sistema Ouvidor SUS, para cada Departamento parceiro desta OMS.	100%	100%	
Instituir certificação de boas praticas em ouvidoria nas URAP's e Policlínica.	12	0	Não foi possível a realização desta ação devido o maior número de demandas e em decorrência a pandemia do Covid-19.
Realizar ações da ouvidoria Itinerante nas Unidade de Saúde.	12	0	Não foi possível a realização desta ação devido o maior número de demandas e em decorrência a pandemia do Covid-19.
Implantar o sistema de ouvidoria Interact/ UNA.	1	0	Falta de equipamentos como Computadores, Headset e Voip.

16.4. META DO PMS: Realizar ações de sensibilização sobre os serviços da Ouvidoria juntos aos servidores da Rede Municipal de Saúde.

16.4.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar ações de sensibilização sobre os serviços da Ouvidoria juntos aos servidores da Rede Municipal de Saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar encontro/ano com os gerentes das URAP's/ Policlínica.	2	1	
Realizar encontros/ ano com Vigilância Sanitária.	4	2	
Realizar encontro/ano com conselho Municipal de Saúde.	2	0	Não foi possível realizar esta ação em decorrência da pandemia da Covid-19.



Designar em cada URAP e Policlínica um servidor como referência da Ouvidoria.	12	0	Não foi possível realizar esta ação em decorrência da pandemia da Covid-19.
---	----	---	---

16.5. META DO PMS: Capacitação dos servidores lotados na Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde.

16.5.1 DESCRIÇÃO META PAS: Qualificar servidor lotado na Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Capacitação de toda equipe da Ouvidoria através do site Certificação em Ouvidoria PROFOCO.	7	0	Não foi possível realizar esta ação em decorrência da pandemia da Covid-19.
Capacitação da equipe desta OMS na operacionalização do sistema interact/UNA.	7	0	Não foi possível realizar esta ação em decorrência da pandemia da Covid-19.

8ª DIRETRIZ: EFETIVAÇÃO DAS AÇÕES DA GESTÃO PARTICIPATIVA E DO CONTROLE SOCIAL NO ÂMBITO DO SISTEMA MUNICIPAL DE RIO BRANCO.

17.1. META DO PMS: Garantir Ferramentas de trabalho para o conselho municipal de saúde e conselho populares.

17.1.1 DESCRIÇÃO META PAS: Garantir Ferramentas de trabalho para o conselho municipal de saúde e conselho populares.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Estruturar o Conselho Municipal de saúde e conselhos populares, através da aquisição de equipamentos.	1	0	Os membros não conseguiram deliberarem completamente o planejamento dos COPS.

17.2. META DO PMS: Reestruturar os Conselhos Populares de Saúde (COPS).

17.2.1 DESCRIÇÃO META PAS: Recompôr os conselhos populares de saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Garantir a recomposição dos Conselhos Populares de Saúde.	3	0	Os membros não conseguiram deliberarem completamente o planejamento dos COPS.



Produzir e adquirir material gráfico para divulgação dos COPS (Folder, cartilhas, crachás).	3	0	Os membros não conseguiram deliberar completamente o planejamento dos COPS.
Aquisição de blusas/coletes para auxiliar na identificação dos conselheiros.	3	0	Os membros não conseguiram deliberar completamente o planejamento dos COPS.

17.3. META DO PMS: Garantir a realização de capacitações para os conselheiros municipais e populares de saúde.

17.3.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar capacitações para os conselheiros municipais e populares de saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar capacitações para os conselheiros municipais e populares de saúde.	4	1	
Participação dos Conselheiros Municipais de Saúde e servidores do Conselho Municipal de Saúde em eventos do Conselho Nacional e Saúde.	3	1	

17.4. META DO PMS: Executar ações educativas em saúde para as comunidades nas regionais em parceria com o COPS.

17.4.1 DESCRIÇÃO META PAS: Executar ações educativas em saúde para as comunidades nas regionais em parceria com o COPS.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
------------------	---------------	-----------------	---

17.5. META DO PMS: Divulgar as ações do Conselho Municipal de Saúde nas Unidades e mídias.

17.5.1 DESCRIÇÃO META PAS: Divulgar as ações do Conselho Municipal de Saúde nas Unidades e mídias.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Divulgar as ações do Conselho Municipal de Saúde nas Unidades e mídias.	4	1	



17.6. META DO PMS: Realizar seminários sobre Políticas Públicas de Saúde.

17.6.1 DESCRIÇÃO META PAS: Realizar seminário sobre Políticas Públicas de Saúde.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Realizar seminários sobre Políticas Públicas de Saúde.	1	0	Ação não realizada devido a Pandemia.

17.7. META DO PMS: Convocar Conferência Municipal de Saúde, Saúde da Mulher e Vigilância Sanitária.

17.7.1 DESCRIÇÃO META PAS: Convocar Conferência Municipal de Saúde de Rio Branco.

Ações Realizadas	Meta Prevista	Grau de Alcance	Observação (Justificativa para a não realização plena das ações e outras informações pertinentes)
Convocar a Conferência Municipal de Saúde de Rio Branco.	1	0	Ação não realizada devido a Pandemia. Foi realizada consulta pública para apresentação das propostas para o Plano Municipal de Saúde 2022-2025.



CÂMARA MUNICIPAL DE RIO BRANCO
Diretoria Legislativa

3º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE 2021

AUTOR: Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA

ASSUNTO: 3º Relatório Quadrimestral de 2021.

DESPACHO

Remetam-se os autos à Procuradoria Legislativa para emissão de parecer jurídico.

Rio Branco/Acre, 29 de março de 2022.


Izabelle Souza Pereira Pontes
Diretora Legislativa