



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

Câmara Municipal de Rio Branco
DILEGIS

PROCESSO ADMINISTRATIVO		PROCESSO LEGISLATIVO	
NÚMERO: _____/20____		NATUREZA: 1º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL 2024	
DATA: _____/_____/20____		AUTOR: SEMSA	
DOCUMENTAÇÃO:		ASSUNTO: 1º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL 2024, NO QUAL APRESENTA AS DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS CONSTANTES NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024.	
AUTOR:			
ASSUNTO:			
ENCAMINHAMENTO			
1º		4º	
2º		5º	
3º		6º	



Poder Executivo Municipal
Prefeitura Municipal De Rio Branco
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



OFÍCIO Nº SEMSA-OFI-2024/01355

Rio Branco, 27 de junho de 2024.

Raimundo Nonato Ferreira da Silva (Raimundo Nenem)
Presidente da Câmara Municipal de Rio Branco

Assunto: Encaminhamento do 1º Relatório Quadrimestral 2024 - Secretaria Municipal de Saúde.

Senhor Presidente,

Cumprimentando-o cordialmente, encaminho a vossa senhoria o **1º Relatório Quadrimestral 2024**, no qual apresenta as diretrizes, objetivos e metas constantes na Programação Anual de Saúde 2024 (PAS 2024) e o respectivo grau de alcance por meta, bem como, as observações e justificativas.

Sendo o que se apresenta para o momento, subscrevo renovando protestos de estima e consideração.

Cordialmente,

Eliatian da Silva Nogueira
Secretário Municipal de Saúde
Decreto N° 546/2024

CÂMARA MUNICIPAL DE RIO BRANCO
Protocolo Geral
Data: 09/07/2024
Hora: 12h19
Recebido: [assinatura]



Classif. documental

06.01.04.04

Assinado com senha por ELIATIAN DA SILVA NOGUEIRA em 09/07/2024 - 09:11hs, na forma do Art. 5º, §1º, do Decreto nº 075, de 31 de Janeiro de 2022. Documento Nº: 323394-8730 - consulta à autenticidade em <http://rbdoc.riobranco.ac.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=323394-8730>



Poder Executivo Municipal
Prefeitura Municipal De Rio Branco
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO Nº SEMSA-MEM-2024/08469

Rio Branco, 26 de junho de 2024.

Ao Senhor/ à Senhora
Eliatian da Silva Nogueira
Secretario

Senhor(a) Secretario,

Com nossos cordiais cumprimentos, encaminhamos o 1º Relatório Quadrimestral 2024 desta Secretaria Municipal de Saúde, para assinatura e rubricas do secretário e posteriormente para envio para Câmara de Vereadores de Rio Branco para análises e providências.

Sem mais para o momento ficamos a disposição para maiores esclarecimentos.

Respeitosamente,

ALCIRLEY QUINTELA DE SOUZA
Diretor de Planejamento
Decreto 1.371/2023

Classif. documental	06.01.04.01
---------------------	-------------



Assinado com senha por ALCIRLEY QUINTELA DE SOUZA em 26/06/2024 - 10:34hs, na forma do Art. 5º, §1º, do Decreto nº 075, de 31 de Janeiro de 2022. Documento Nº: 322464-8730 - consulta à autenticidade em <http://rbdoc.riobranco.ac.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=322464-8730>



SEMSA-MEM-202408469A

1º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL

2024

REALIZADO PELA
**Diretoria de
Planejamento
Estratégico em
Saúde**

Sebastião Bocalom Rodrigues

Prefeito de Rio Branco

Sheila Andrade Vieira

Secretária Municipal de Saúde

Fabiano Lira de Queiroz

Diretoria de Gestão

Alcirley Quintela de Souza

Diretoria de Planejamento

Rafaela Sales Bonfim Brito

Diretoria de Assistência à Saúde

Maria Ana Peixoto da Costa

Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação

Maria do Socorro Martins de Souza

Diretoria de Vigilância em Saúde

Marcelo Luiz de Oliveira Costa

Coordenadoria do Fundo Municipal de Saúde

2

FORMULAÇÃO/ORGANIZAÇÃO

Eufrasia Santos Cadorin

Eduardo Nonato de Freitas

Divisão de Planejamento de Estratégico.

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Rafaela Sales Bonfim Brito

Andressa Karen Araújo de Assis

Diretoria de Assistência à Saúde

Deane da Silva Fernandes

Lucia Monteiro Dias Gomes

Herbert Teixeira de Oliveira

Ericksson Castro de Alcântara

Diretoria de Vigilância em Saúde

Dheyva Blanmy Rodrigues Mendes

Meiry Bezerra da Silva

Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação

Cícero Ramiro Magalhães Torres

Divisão de Contabilidade do Fundo Municipal de Saúde

Terezinha de Jesus Bacelar Saquis

Renata Sanchez Franco

Divisão de Educação na Saúde

Annie Carla Lima de Oliveira

Blenna Khetrilyn Araújo Fontenele

Rodrigo Rodrigues Pinto

Divisão de Projetos e Convênios

Bruna Roseno de Souza Maia

Ouvidoria Municipal de Saúde

Janaina Santos da Silva

Conselho Municipal de Saúde

Data de finalização: 6 de junho de 2024.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO	9
3. INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS	20
4. INFORMAÇÕES SOBRE RECURSOS DE EMENDA PARLAMENTAR DO LEGISLATIVO MUNICIPAL	21
5. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA E INDICADORES DE SAÚDE	26
6. MONITORAMENTO DAS AÇÕES PREVISTAS NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024	49
7. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES FINAIS	85



IDENTIFICAÇÃO

Informações Territoriais

Estado: Acre

Município: Rio Branco

Área: 8.835,7 Km²

População: 419.452 habitantes

Densidade populacional: 38,03 Hab/Km²

Secretaria de Saúde

Nome do Órgão: Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco

Número CNES: 6477380

CNPJ: 04.034.583/0006-37

Endereço: Avenida Brasil, 475 – 2º andar, Bairro Centro

E-mail: gabinetesemsa@gmail.com

Telefone: (68) 3213-2516

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Informações da Gestão

Prefeito(a): Sebastião Melo

Secretário(a) de Saúde: Sheila Andrade Vieira

Data da posse: 03 de setembro de 2021

Fundo de Saúde

Lei de criação: Lei n.º 986. Institui o Fundo Municipal de Saúde e dá outras providências

Data de criação: 11 de outubro de 1991.

CNPJ: 84.317.205/0001-95

Natureza: Jurídica

Nome do Gestor do Fundo: Marcelo Luiz de Oliveira Costa

Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde: 2022-2025

Status do Plano: Aprovado

Resolução CMS n.º 021 de 11 de maio de 2022.

Conselho de Saúde

Lei de criação: Lei Municipal nº 964, alterada pela Lei Municipal n.º 2.024 de 13 de dezembro de 2013.



Data: 08 de outubro de 1991

Presidente: José Augusto Pinheiro da Silveira

Total de conselheiros: 16 (dezesseis) titulares e 16 (dezesseis) suplentes

Composição por segmento

- Usuários: 8 (oito) titulares e 8 (oito) suplentes
- Governo: 2 (dois) titulares e 2 (dois) suplentes
- Prestadores: 2 (dois) titulares e 2 (dois) suplentes
- Trabalhadores: 4 (quatro) titulares e 2 (quatro) suplentes

Período de mandato: 2021 a 2024

1. INTRODUÇÃO

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

Nesse contexto, o presente relatório apresenta as diretrizes, objetivos e metas constantes na Programação Anual de Saúde 2024 (PAS 2024) 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 quatro 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 2022;

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 janeiro a abril de 2024 atendendo à legislação vigente.

Após discussão e avaliação do 1º Relatório Quadrimestral no Conselho Municipal de Saúde, o gestor municipal apresentará o Relatório em audiência pública na Câmara Municipal de Rio Branco.

2. 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 - 1º QUADRIMESTRE DE 2024			
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)	271.451.452,00	271.451.452,00	92.274.006,25
IPTU	74.464.749,00	74.464.749,00	20.181.531,70
ITBI	10.059.831,00	10.059.831,00	3.390.121,27
ISS	120.314.183,00	120.314.183,00	45.590.104,72
IRRF	66.612.689,00	66.612.689,00	23.112.245,56
ITR	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Imp.	0,00	0,00	0,00
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)	931.991.098,00	931.991.098,00	305.996.542,70
Cota-Parte FPM	664.954.453,00	664.954.453,00	215.571.220,69
(-) Cota parte FPM-adic. (Art. 159 – I - alin.D CF/88)	0,00	0,00	0,00
Cota-Parte ITR	48.810,00	48.810,00	202.928,30
Cota-Parte do IPVA	47.781.177,00	47.781.177,00	15.540.605,82
Cota-Parte do ICMS (100%)	219.108.591,00	219.108.591,00	74.659.982,99
Cota-Parte do IPI - Exportação (100%)	98.067,00	98.067,00	21.804,90



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 1º QUADRIMESTRE DE 2024			
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	1.203.442.550,00	1.203.442.550,00	398.270.458,95

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	21,88
--	--------------

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 a realização da receita do Município foi de 21,88%, ultrapassando o limite constitucional e legal, o qual define que o limite mínimo de aplicação com recurso próprio é de 15% até o final do exercício vigente.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 1º QUADRIMESTRE DE 2024		
RECEITAS		
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITA ATUALIZADA
		ATÉ O QUADRIMESTRE
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	146.313.109,00	27.759.727,81
Provenientes da União - Convênios	145.008.153,00	27.622.262,62
Proveniente dos Estados	1.304.956,00	137.465,19
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	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FUNCIONAMENTO DA SAÚDE	146.313.109,00	27.759.727,81
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE POR BLOCO		
Bloco de Custeio	126.513.111,00	28.267.873,99
Bloco de Investimento	19.500.002,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FUNCIONAMENTO DA SAÚDE POR BLOCO	146.013.113,00	28.267.873,01
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS		
De acordo com a portaria nº 3.992, publicada em 28 de dezembro de 2017, a transferência de recursos federais para o SUS passou a ser realizado por dois blocos de financiamento: custeio e investimentos. Isso, segundo o Governo Federal, possibilita aos gestores locais maior autonomia para gerir o dinheiro de acordo com as necessidades da população.		

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 1º QUADRIMESTRE DE 2024

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	337.000.867,00	335.600.867,00	137.061.510,44	95.489.585,74	28,45
Pessoal e Encargos Sociais	206.176.234,00	204.676.234,00	63.209.881,52	63.209.881,52	30,88
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	130.824.633,00	130.924.633,00	73.851.628,92	32.279.704,22	24,66
BLOCO DE INVESTIMENTO					
Despesa de Capital	26.505.966,00	27.905.966,00	6.103.955,44	30.250,00	0,11
Investimentos	26.505.966,00	27.905.966,00	6.103.955,44	30.250,00	0,11
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-
Total (IV)	363.506.833,00	363.506.833,00	143.165.465,88	95.519.835,74	26,28

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

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 1º QUADRIMESTRE DE 2024						
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO MÍNIMO - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA						
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)	130.411.172,00	126.411.172,00	48.308.294,23	23.268.782,77	23.268.782,77	18,41
Despesas Correntes	110.311.169,00	106.311.169,00	44.866.824,82	23.268.782,77	23.268.782,77	21,89
Despesas de Capital	20.100.003,00	20.100.003,00	3.441.469,41	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	8.900.002,00	8.400.002,00	1.426.720,00	930.539,76	930.539,76	11,08
Despesas Correntes	8.900.001,00	8.400.001,00	1.426.720,00	930.539,76	930.539,76	11,08
Despesas de Capital	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	3.678.858,00	3.678.858,00	691.785,80	62.624,10	62.624,10	1,70
Despesas Correntes	3.678.858,00	3.678.858,00	691.785,80	62.624,10	62.624,10	1,70
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	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 (XXXVI)	6.401.902,00	10.901.902,00	5.579.843,46	3.794.341,09	3.794.341,09	34,80
Despesas Correntes	6.401.901,00	10.901.901,00	5.579.843,46	3.794.341,09	3.794.341,09	34,80
Despesas de Capital	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 1º QUADRIMESTRE DE 2024						
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO MÍNIMO - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA						
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	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
TOTAL	149.391.934,00	149.391.934,00	56.006.643,49	28.056.287,72	28.056.287,72	18,78

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.											

Nota: Despesas correntes se referem aos gastos de manutenção e funcionamento dos serviços. Despesas de capital se referem aos gastos com novos bens que integrarão o patrimônio público.

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 1º QUADRIMESTRE DE 2024						
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 no quadrimestre		
				Liquidadas (e) R\$	Despesas Pagas (f) R\$	% (F/C)x 100/100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	197.778.117,00	197.778.117,00	79.560.487,85	63.807.480,18	63.682.512,31	32,20
Despesas Correntes	193.399.108,00	191.999.108,00	77.997.084,37	63.779.480,18	63.654.512,31	33,15
Despesas de Capital	4.379.009,00	5.779.009,00	1.563.403,48	28.000,00	28.000,00	0,48
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	973.002,00	973.002,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	823.002,00	823.002,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	150.000,0	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	11.945.147,00	11.945.147,00	5.635.144,00	3.346.356,29	3.346.356,29	28,01
Despesas Correntes	11.945.146,00	11.945.146,00	5.635.144,00	3.346.356,29	3.346.356,29	28,01
Despesas de Capital	1,00	1,00	0,00	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)	3.418.633,00	3.418.633,00	1.963.190,54	309.711,55	263.669,99	7,71
Despesas Correntes	1.541.682,00	1.541.682,00	864.107,99	307.461,55	261.419,99	16,96
Despesas de Capital	1.876.951,00	1.876.951,00	1.099.082,55	2.250,00	2.250,00	0,12
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	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

OUTRAS SUBFUNÇÕES	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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	214.114.899,00	214.114.899,00	87.158.822,39	67.463.548,02	67.292.538,5	31,43
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS						

O art. 7º da Lei Complementar Federal nº 141/12 dispõe que "Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente 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 Decreto n.º 7827/2012, em seu art 27, § 1º também disciplina que a verificação do limite mínimo dos recursos será feita anualmente. No Segundo quadrimestre de 2023, o município de Rio Branco realizou em ASPS 21,88%.

Nota: As despesas que não apresentam dotação orçamentária ou com valores pequenos como por ex.: 1,00, são mantidas para que em havendo necessidade, com repasse de recursos inicialmente não previstos, estes possam ser incorporados ao orçamento, conforme previsão legal.

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 1º QUADRIMESTRE DE 2024

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÕES EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	87.158.822,39	67.463.548,02	67.292.538,59
(-) 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)	87.158.822,39	67.463.548,02	67.292.538,59
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) X 15% (LC 141/2012)	59.740.582,34		
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	27.418.240,05	7.722.965,68	7.551.956,25
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor inferior a zero)	0,00	-	-
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADOS EM ASPS (XV/III)*100 (mínimo de 15% CF LC 141/2012) ou Lei Orgânica Municipal)	21,88	16,94	-

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Dispõe art. 7º da Lei Complementar Federal nº 141/12: " Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente 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. No primeiro quadrimestre o Município realizou 21,88% em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), dessa forma cumprindo no final do exercício virgente o percentual de 15%.

ii. Relatório da Execução Financeira por Bloco de Financiamento.

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO - 1º QUADRIMESTRE DE 2024					
DESPESA COM SAÚDE (Por Bloco de Financiamento)	FONTE SUS RECURSOS FEDERAL				
	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Empenhada	Liquidada	Paga
BLOCO DE CUSTEIO	R\$ 129.291.929,00	R\$ 129.291.929,00	R\$ 52.565.174,08	R\$ 28.056.287,72	R\$ 28.056.287,72
301 - Atenção Básica	R\$ 110.311.169,00	R\$ 106.311.169,00	R\$ 44.866.824,82	R\$ 23.268.782,77	R\$ 23.268.782,77
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	R\$ 8.900.001,00	R\$ 8.400.001,00	R\$ 1.426.720,00	R\$ 930.539,76	R\$ 930.539,76
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	R\$ 3.678.858,00	R\$ 3.678.858,00	R\$ 691.785,80	R\$ 62.624,10	R\$ 62.624,10
304 - Vigilância Sanitária	-	-	-	-	-
305 - Vigilância Epidemiológica	R\$ 6.401.901,00	R\$ 10.901.901,00	R\$ 5.579.843,46	R\$ 3.794.341,09	R\$ 3.794.341,09
306 - Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-
122 - Administração Geral	-	-	-	-	-
BLOCO DE INVESTIMENTO	R\$ 20.100.005,00	R\$ 20.100.005,00	R\$ 3.441.469,41	R\$ 0,00	R\$ 0,00
301 - Atenção Básica	R\$ 20.100.003,00	R\$ 20.100.003,00	R\$ 3.441.469,41	R\$ 0,00	R\$ 0,00
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	R\$ 1,00	R\$ 1,00	-	-	-
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	-	-	-	-	-
304 - Vigilância Sanitária	-	-	-	-	-
305 - Vigilância Epidemiológica	R\$ 1,00	R\$ 1,00	-	-	-
306 - Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-
122 - Administração Geral	-	-	-	-	-
TOTAL	R\$ 149.391.934,00	R\$ 149.391.934,00	R\$ 56.006.643,49	R\$ 28.056.287,72	R\$ 28.056.287,72
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS					
Despesas discriminadas por subfunção da despesa conforme bloco de financiamento e fonte de recurso SUS.					

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO - 1º QUADRIMESTRE DE 2024				
DESPESA COM SAÚDE (Por Bloco de Financiamento)	FONTE SUS RECURSOS ORDINÁRIOS/RP			
	Dotação Atualizada	Empenhada	Liquidada	Paga
BLOCO DE CUSTEIO	206.308.938,00	84.496.336,36	67.433.298,02	67.262.288,59
301 - Atenção Básica	191.999.108,00	77.997.084,37	63.779.480,18	63.654.512,31
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	823.002,00	-	-	-
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	11.945.146,00	5.635.144,00	3.346.356,29	3.346.356,29
304 - Vigilância Sanitária	-	-	-	-
305 - Vigilância Epidemiológica	1.541.682,00	864.107,99	307.461,55	261.419,99
306 - Alimentação e Nutrição	-	-	-	-
122 - Administração Geral	-	-	-	-
182 - Defesa Civil	-	-	-	-
BLOCO DE INVESTIMENTO	7.805.961,00	2.662.486,03	30.250,00	30.250,00
301 - Atenção Básica	5.779.009,00	1.563.403,48	28.000,00	28.000,00
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	150.000,00	-	-	-
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1,00	-	-	-
304 - Vigilância Sanitária	-	-	-	-
305 - Vigilância Epidemiológica	1.876.951,00	1.099.082,55	2.250,00	2.250,00
306 - Alimentação e Nutrição	-	-	-	-
122 - Administração Geral	-	-	-	-
182 - Defesa Civil	-	-	-	-
TOTAL	214.114.899,00	87.158.822,39	67.463.548,02	67.292.538,59
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS				
Despesas discriminadas por subfunção da despesa conforme bloco de financiamento e fonte de Recurso Próprio, realizado até o último quadrimestre.				



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3. INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 1º QUADRIMESTRE DE 2024											
AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO											
SEM AUDITORIAS NO PERÍODO PELOS ORGÃOS DE CONTROLE.											

4. INFORMAÇÕES SOBRE RECURSOS DE EMENDA PARLAMENTAR DO LEGISLATIVO MUNICIPAL

Quadro 1: Emendas do legislativo municipal com execução direta. Rio Branco, Acre. Brasil. (2024).

Nº	Objeto	Valor	Fonte	Situação		
				1º Quad	2º Quad	3º Quad
1	A emenda será destinada a Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, com o objetivo de aquisição de materiais mobiliários diversos, visando estruturar as salas de atendimento do Mundo Azul.	R\$ 20.000,00	Ismael dos Santos Machado	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
2	Aquisição de curativos especiais e insumos médicos para o EMAD - Programa "Equipe Multiprofissional de Assistência Domiciliar."	R\$ 332.000,00	Rutenio Sá de Oliveira	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
3	Aquisição de Protetores Solar – Para distribuição aos portadores de LUPUS.	R\$ 80.000,00	Sirlene de Oliveira da Cunha	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
4	Campanha de erradicação da doença do pombo.	R\$ 30.000,00	Sirlene de Oliveira da Cunha	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
5	A emenda será destinada a URAP São Francisco – Aquisição de equipamentos e materiais permanentes, Computadores, impressoras, bebedouros e ar-condicionado. Para um ambiente mais adequado para as ações de saúde.	R\$ 70.117,00	Samir Figueiredo Bestene	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
6	Emenda destinada para Estruturação da sala de Fisioterapia e Psicomotricidade do Centro de Atendimento ao Autista.	R\$ 200.000,00	Elza Teixeira de Mendonça	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
7	Emenda para o Centro de Apoio e Diagnostico CAD Imagem, para aquisição de equipamentos para auxiliarmos atendimentos realizados pela unidade, visando ampliar o numero de pacientes atendidos.	R\$ 100.000,00	Samir Figueiredo Bestene	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

8	Emenda destinada para o Centro de Atendimento Mundo Azul, para aquisição de equipamentos para consultório odontológico para auxiliar nos atendimentos realizados pela unidade.	R\$ 60.000,00	Samir Figueiredo Bestene	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
9	Emenda destinada para o Sistema de Atendimento Domiciliar – SAD SEMSA, para aquisição de equipamentos para auxiliar os trabalhos desenvolvidos na instituição.	R\$ 50.000,00	Samir Figueiredo Bestene	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Fonte: Divisão de Projetos e Convênios/Departamento de Planejamento Estratégico em Saúde/SEMSA. (2024).

Análise e Considerações:

Para o ano de 2024 foram indicadas 9 (nove) emendas municipais de execução direta. Ressalta-se que todos os processos estão encaminhados aos departamentos e diretorias afins. Que encontram-se em andamento no departamento de licitação e contratos.

Quadro 2: Emendas do legislativo municipal com execução indireta. Rio Branco, Acre, Brasil. (2024).

Nº	Objeto	Valor	Autor da Emenda	Situação		
				1º Quad	2º Quad	3º Quad
1	Associação Cristã de Apoio a Pessoas em Situação de Vulnerabilidade - ACAPEV	R\$ 371.500,00	Raimundo Ferreira da Silva	R\$ 371.500,00		
2	Associação de Parentes e Amigos de Dependentes Químicos - APADEQ	R\$ 30.000,00	Manoel José Nogueira Lima	R\$ 0,00		
3	Associação Patinha Carente protetora de Animais	R\$ 20.000,00	Rutênio Sá de Oliveira	R\$ 0,00		
4	Associação de Equoterapia Eu Acredito	R\$ 150.000,00	Hildegard Godim Nogueira	R\$ 0,00		
5	Associação Família Azul	R\$ 171.500,00	Elza Teixeira Mendonça	R\$ 0,00		
6	Associação Família Azul	R\$ 40.000,00	Samir Figueiredo Bestene	R\$ 0,00		
7	Fundação Pio XII	R\$ 80.000,00	Sirlene Oliveira da Cunha	R\$ 0,00		
8	Fundação Pio XII	R\$ 100.000,00	Manoel José Nogueira Lima	R\$ 0,00		
9	Fundação Pio XII	R\$ 50.000,00	Samir Figueiredo Bestene	R\$ 0,00		
10	Santa Casa da Amazônia	R\$ 383.000,00	João Marcos de Souza da Luz	R\$ 383.000,00		
11	Santa Casa da Amazônia	R\$ 371.500,00	Antônio Lira de Moraes	R\$ 371.500,00		
12	Associação Amigos do Peito	R\$ 21.691,00	Joaquim Florêncio da Silva	R\$ 0,00		
13	Associação Amigos do Peito	R\$ 60.000,00	Sirlene Oliveira da Cunha	R\$ 0,00		

14	Associação Família no Altar	R\$ 371.500,00	Fabio de Araujo Freitas	R\$ 0,00		
15	Associação Família no Altar	R\$ 121.500,00	Hildegard Godim Nogueira	R\$ 0,00		
16	Associação Família no Altar	R\$ 371.500,00	James Cunha de Sousa	R\$ 0,00		
17	Associação Família no Altar	R\$ 350.000,00	Joaquim Florêncio da Silva	R\$ 0,00		
18	Associação Médica do Acre	R\$ 20.000,00	Raimundo Nonato de Castro	R\$ 0,00		
19	Associação Médica do Acre	R\$ 20.000,00	Rutênio Sá de Oliveira	R\$ 0,00		
20	Associação de Pais e Amigos Excepcionais	R\$ 63.000,00	Sirlene Oliveira da Cunha	R\$ 0,00		
21	Associação Rio Branquense de Deficientes Físicos	R\$ 371.500,00	Francisco das Chagas Belo de Oliveira	R\$ 0,00		
22	Cooperativa de Saúde dos Servidores Públicos do Corpo de Bombeiros	R\$ 20.000,00	Raimundo Nonato de Castro	R\$ 0,00		
23	Educandário Santa Margarida	R\$ 20.000,00	Sirlene Oliveira da Cunha	R\$ 0,00		
24	Associação Desportiva Filhos do Rei	R\$ 371.500,00	José Célio Brito da Silva	R\$ 0,00		
25	Galvez Esporte Clube	R\$ 161.500,00	Francisco das Chagas Belo de Oliveira	R\$ 161.500,00		
26	Lar Vicentino Dona Raimunda Odília	R\$ 40.000,00	Sirlene Oliveira da Cunha	R\$ 0,00		
27	SEMEAR	R\$ 407.000,00	Ismael dos Santos Machado	R\$ 407.000,00		
28	Sindicato do Médicos do Estado do Acre	R\$ 20.000,00	Raimundo Nonato de Castro	R\$ 0,00		



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



29	Igreja Evangélica Família em Cristo	R\$ 371.309,00	José Arnaldo da Silva Barros	R\$ 0,00		
30	Santa Casa da Amazônia	R\$ 190.000,00	Raimundo Nonato de Castro	R\$ 0,00		

Fonte: Divisão de Projetos e Convênios/Departamento de Planejamento Estratégico em Saúde/SEMSA. (2024).

Análise e Considerações:

As emendas de execução indireta são aquelas destinadas pelos parlamentares, através da Lei Orçamentária Anual, ao fortalecimento dos serviços prestados pelas Organizações da Sociedade Civil à população.

No ano de 2024 foram destinadas 30 (trinta) emendas para esta Secretaria Municipal de Saúde, sendo que destas, 05 (uma) foram executadas no 1º quadrimestre e 15 (quinze) encontram-se em processo de execução.

Das 30 (trintas) emendas, 1 (uma) emenda encontra-se com impedimento técnico por não cumprir art. 39 da lei 13.019/2014, destas, 10 (dez) instituições não apresentaram os documentos obrigatórios para que fosse firmado o instrumento legal, com base na Lei nº13.019 que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração ou fomento.

No que se refere às emendas de execução direta, aquelas cuja execução se dá pela Administração, a SEMSA recebeu a indicação de 8 (oito) propostas, sendo que destas apenas 1 (uma) encontra-se aguardando a alteração, por ter seu objeto sem possibilidade de execução no serviço.

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

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

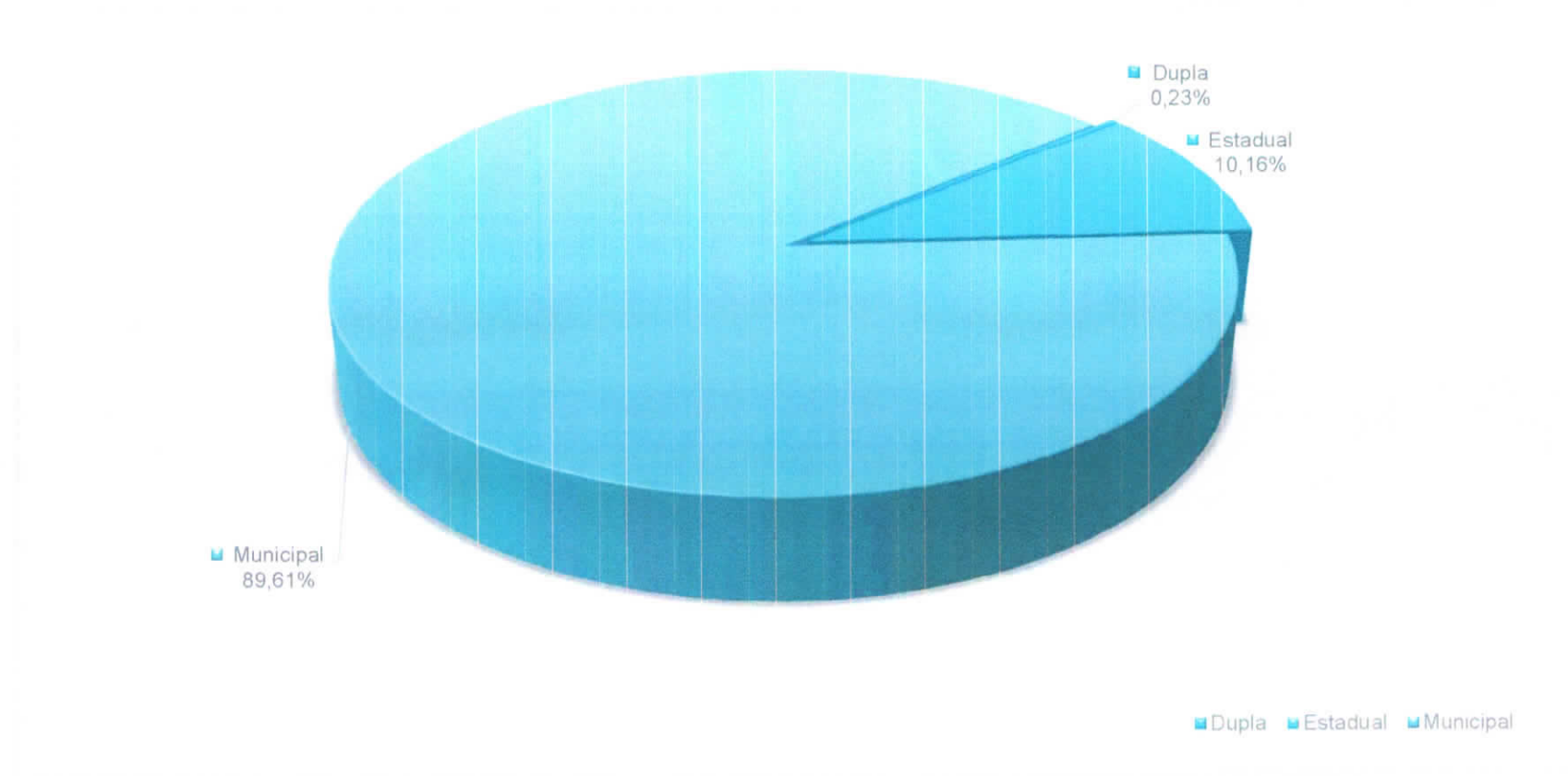
Quadro 3. Serviços de saúde por tipo de estabelecimento no município. Rio Branco, Acre. Brasil. (2024).

Tipo de Estabelecimento	1º Quadrimestre (abril)			Subtotal	2º Quadrimestre (agosto)			Subtotal	3º Quadrimestre (novembro)			Subtotal
	TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO			
	Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal	
Academia da Saúde	-	-	9	9								
Central de Regulação	-	2	1	3								
Central de Regulação Médica das Urgências	-	1	-	1								
Centro de Atenção Hemoterápica e/ou Hematológica	-	1	-	1								
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	-	1	1	2								
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	-	2	64	66								
Central de Notificação Captação e Distribuição Órgão Estadual	-	2	-	2								
Clinica Espec./Ambulatório Especializado	1	27	109	137								
Consultorio	-	-	494	494								
Farmácia	-	2	63	65								
Hospital Especializado	-	4	-	4								
Hospital Geral	1	7	-	8								
Laboratório de Saúde Pública	-	1	1	2								
Policlinica	-	4	5	9								
Pronto Atendimento	-	4	-	4								
Secretaria de Saúde	-	1	1	2								
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	-	1	6	7								

Tipo de Estabelecimento	1º Quadrimestre (abril)			Subtotal	2º Quadrimestre (agosto)			Subtotal	3º Quadrimestre (novembro)			Subtotal
	TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO			
	Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal	
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	-	-	2	2								
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	-	11	27	38								
Unidade de Vigilância em Saúde	-	2	2	4								
Unidade Móvel de Nível Pre-Hosp-Urgencia/Emergenci	-	12	-	12								
Unidade Móvel Terrestre	-	3	-	3								
Telessaúde	-	1	-	1								
TOTAL	2	89	785	876	2	88	736	826	2	87	761	850

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. (Competência disponível março 2024)

Gráfico 1. Estabelecimentos de saúde por tipo de gestão no município de Rio Branco em março de 2024. Rio Branco. Acre. Brasil. (2024).



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. (2024).



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

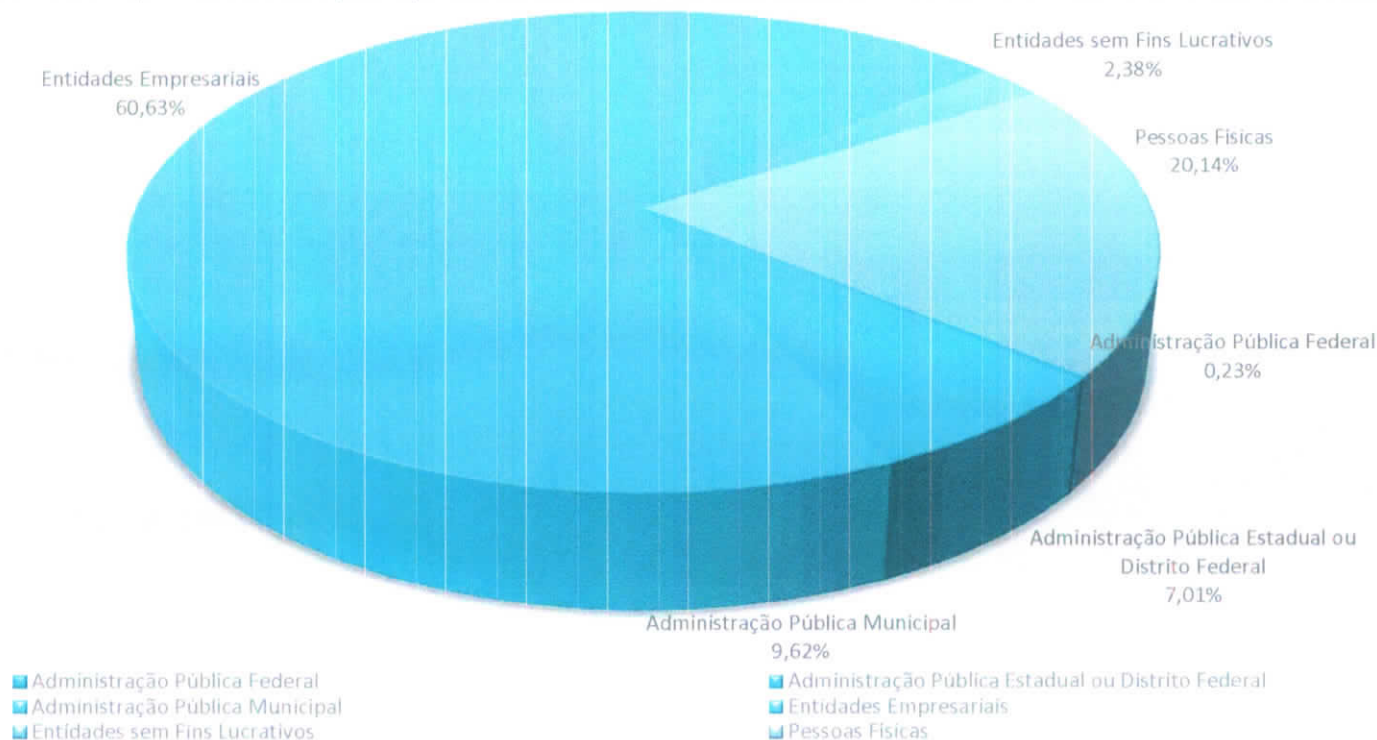


Quadro 4. Serviços de saúde por tipo de gestão segundo esfera jurídica no município de Rio Branco em março de 2024. Rio Branco, Acre. Brasil. (2024).

Esfera Jurídica	Dupla	Estadual	Municipal	Total	%
Administração Pública Federal	0	0	2	2	0,23
Administração Pública Estadual ou Distrito Federal	0	43	19	62	7,01
Administração Pública Municipal	0	0	85	85	9,62
Entidades Empresariais	1	41	494	536	60,63
Entidades Sem Fins Lucrativos	1	9	11	21	2,38
Pessoas Físicas	0	0	178	178	20,14
TOTAL	2	93	789	884	100

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. (2024).

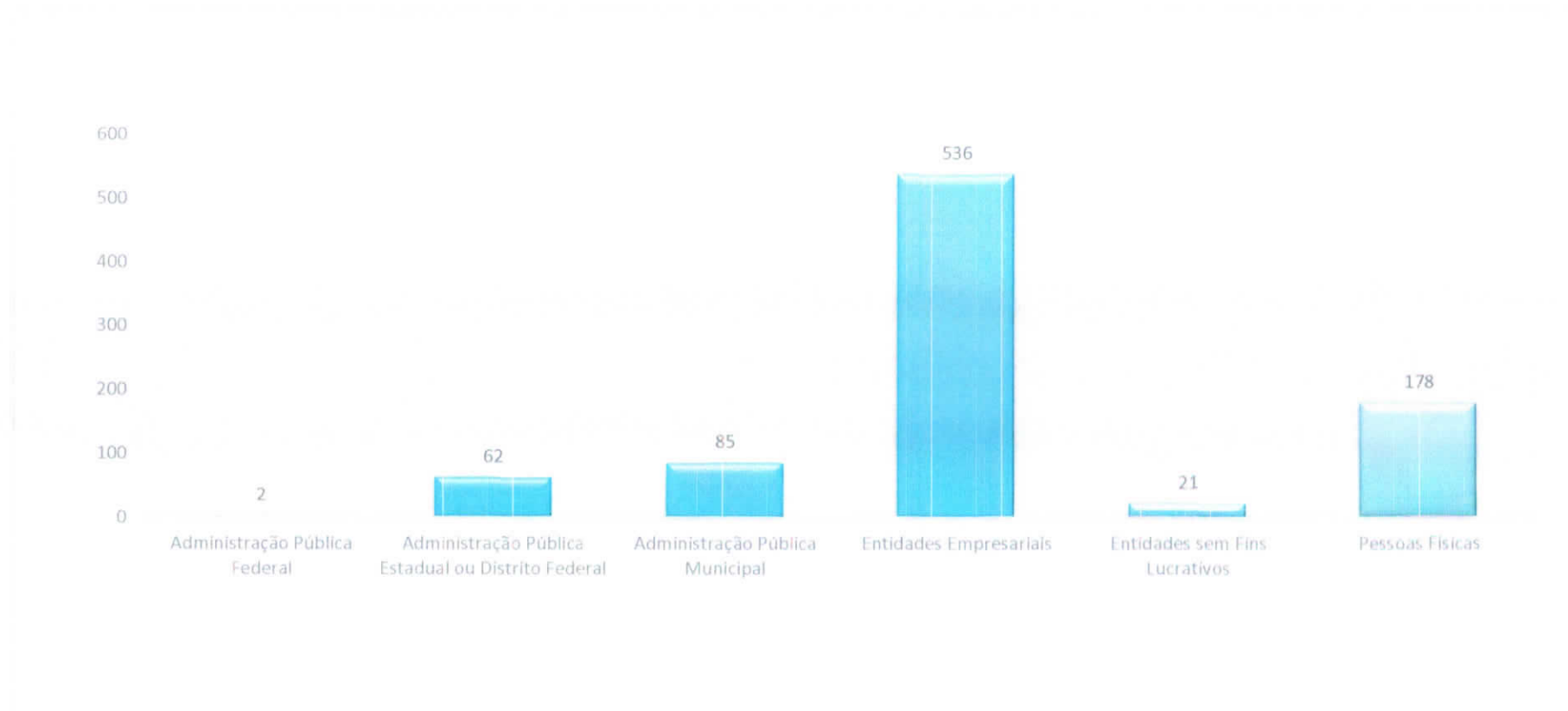
Gráfico 2. Unidades de saúde, considerando o percentual por tipo de gestão segundo esfera jurídica no município de Rio Branco em março de 2024. Rio Branco, Acre. Brasil. (2024).



Obs.: Conforme Portaria n.º 1.646, de 2 de outubro de 2015, que institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e tem por finalidade, dentre outras, o cadastro e atualização de todos os estabelecimentos de saúde no País, sendo considerado como estabelecimento de saúde um espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações e serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica, independente da natureza jurídica. Assim, estão cadastrados no CNES, todo e qualquer estabelecimento de saúde, integrantes ou não do Sistema Único de Saúde, o que significa dizer que os estabelecimentos que não fazem parte do Sistema ou não tem convênio com este, não recebem recursos públicos.

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. (2024).

Gráfico 3. Unidades de saúde em números absolutos por tipo de gestão segundo esfera jurídica no município de Rio Branco em março de 2024. Rio Branco, Acre. Brasil. (2024).



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. (2024).

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, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.

Quadro 5. Relatório dos procedimentos na atenção primária em saúde por quadrimestre em 2024. Rio Branco, Acre. Brasil. (2024).

Relatórios	1º QUAD 2024					2º QUAD 2024					3º QUAD 2024				TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL	SET	OUT	NOV	DEZ	
Relatório de Procedimentos	48.129	37.653	41.790	43.601	171.173										
Procedimentos Consolidados	29.037	21.473	22.907	24.419	15.220										
Procedimentos e Pequenas Cirurgias	4.041	3.289	3.826	4.064	15.220										
Administração de Medicamentos	7.468	5.620	6.381	6.282	25.751										
Teste Rápido	3.898	3.391	4.385	5.102	16.776										
Saúde Bucal	3.620	3.790	4.112	3.520	15.042										
Fornecimento	24	90	179	214	507										
Relatório de Conduta	68.254	55.131	55.995	67.250	246.630										
Condutas	45.486	35.288	36.829	40.991	158.594										
Desfecho da Visita Domiciliar	16.837	14.961	14.243	21.787	67.864										
Encaminhamentos	3.242	2.340	2.064	1.983	9.629										
Encaminhamento para Serviços Especializados	2.653	2.542	2.859	2.489	10.543										
Relatório de Exames (solicitados)	49.608	36.142	35.309	39.860	160.919										
Exames (Solicitados)	33.483	24.092	23.992	27.112	108.679										
Outros Exames (Solicitados)	16.125	12.050	11.317	12.748	52.240										
Relatório de Atendimento	42.367	31.934	32.362	35.017	141.680										
Consultas Agendadas	18.370	14.234	13.125	16.121	61.850										
Demanda Espontânea	11.488	8.305	9.441	8.844	38.078										
Consultas Odontológicas	3.497	3.625	4.032	3.445	14.599										
NASF/Polo	8.877	5.682	5.680	6.494	26.733										
Atividade Coletiva	135	88	84	113	420										

Relatório de acompanhamento	120.516	101.700	101.273	129.828	453.317										
Motivo da Visita	42.208	38.378	36.901	54.030	171.517										
Tipos de Acomp.	6.761	6.632	6.057	9.499	28.949										
Tipos de Busca Ativa	4.366	4.573	4.434	7.392	20.765										
Controle Ambiental/Vetorial	2.215	2.333	2.072	2.106	8.726										
Problemas/Condição Avaliadas	23.348	20.126	21.428	23.517	89.419										
Problemas/Condição Avaliadas - Rastreamento	24.348	20.126	21.428	23.517	89.419										
Problemas/Condição Avaliada - Doenças Transmissíveis	1.324	1.246	1.716	1.952	6.238										
Agravos e/ou Sintomas Mais Frequentes – CID10	3.015	1.025	498	507	5.045										
Problemas Mais Frequentes - Classificação Internacional Atenção Primária (CIAP)	26.482	21.057	21.496	25.244	94.279										
Relat. de Média Compl. BPA - I	5.984	6.482	S/I	S/I	12.466										
Relat. Exa. CAD	131.530	123.748	111.452	153.535	520.265										
TOTAL GERAL	466.388	392.748	378.181	469.091	1.706.450										

Observação: Dados preliminares.

Fonte: E-sus/BPA/SIA. (2024).

Quadro 6. Relatório de atendimento na Clínica Escola do Centro Universitário Uninorte em saúde no quadrimestre em 2024. Rio Branco, Acre. Brasil. (2024).

TOTAL DE CONSULTAS NA CLÍNICA ESCOLA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINORTE - AMBULATÓRIO DO CAMPUS BLOCO F						
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Clinica Medica	0	2	4	26	32
2	Clinica Medica	0	1	47	55	103
3	Clinica Medica	0	0	39	95	134
4	Clinica Medica	4	1	30	88	123
Total						392
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Ginecologia Geral	0	0	2	10	12
2	Ginecologia Geral	0	0	8	16	24
3	Ginecologia Geral	0	1	20	31	52
4	Ginecologia Geral	0	0	28	58	86
Total						174
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Hematologia	2	0	3	10	15
2	Hematologia	0	0	5	24	29
3	Hematologia	0	1	5	23	29
4	Hematologia	0	0	3	17	20
Total						93
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Nefrologia Pediátrica	0	0	2	9	11
2	Nefrologia Pediátrica	0	0	6	20	26
3	Nefrologia Pediátrica	0	4	8	22	34
4	Nefrologia Pediátrica	0	0	1	13	14
Total						85

Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Pediatria Geral	0	0	38	152	190
2	Pediatria Geral	0	12	153	351	516
3	Pediatria Geral	3	3	210	385	601
4	Pediatria Geral	0	7	151	480	638
Total						1945
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Proctologia	0	0	3	14	17
2	Proctologia	0	0	14	42	56
3	Proctologia	3	1	9	26	39
4	Proctologia	0	0	16	52	68
Total						180
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Psiquiatria	0	1	0	3	4
2	Psiquiatria	0	2	5	16	23
3	Psiquiatria	0	0	30	24	54
4	Psiquiatria	0	0	9	24	33
Total						114
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Puericultura até 2 anos	0	0	1	8	9
2	Puericultura até 2 anos	8	0	14	18	40
3	Puericultura até 2 anos	0	8	10	14	32
4	Puericultura até 2 anos	0	0	8	28	36
Total						117
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Cardiologia	0	0	0	0	0
2	Cardiologia	0	0	22	18	40
3	Cardiologia	21	4	38	46	109

4	Cardiologia	4	1	30	88	123
Total						272
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Consulta de Enfermagem - PCCU	0	0	0	0	0
2	Consulta de Enfermagem - PCCU	6	0	2	11	19
3	Consulta de Enfermagem - PCCU	4	3	43	39	89
4	Consulta de Enfermagem - PCCU	3	1	23	32	59
Total						167
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Ortopedia Geral	0	0	0	0	0
2	Ortopedia Geral	0	0	0	0	0
3	Ortopedia Geral	0	2	5	18	25
4	Ortopedia Geral	0	2	15	46	63
Total						88
Total geral de atendimentos						3627
TOTAL DE CONSULTAS NA CLÍNICA ESCOLA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINORTE - AMBULATÓRIO DO HOSPITAL SANTA JULIANA						
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Clinica Medica	5	2	31	94	132
2	Clinica Medica	0	0	0	0	0
3	Clinica Medica	2	1	130	182	315
4	Clinica Medica	35	12	72	191	310
Total						757
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Ginecologia Geral	1	1	5	37	44
2	Ginecologia Geral	10	1	65	137	213
3	Ginecologia Geral	7	6	44	126	183

4	Ginecologia Geral	5	4	22	132	163
Total						603
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Cirurgia Geral	7	2	15	42	66
2	Cirurgia Geral	0	2	83	203	288
3	Cirurgia Geral	1	0	14	70	85
4	Cirurgia Geral	0	0	19	111	130
Total						569
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Pediatria Geral	16	3	9	13	41
2	Pediatria Geral	0	4	28	63	95
3	Pediatria Geral	1	1	31	77	110
4	Pediatria Geral	4	3	25	81	113
Total						359
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Puerpério	0	0	0	0	0
2	Puerpério	0	0	6	7	13
3	Puerpério	0	0	0	16	16
4	Puerpério	0	0	6	8	14
Total						43
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Pneumologia	0	0	1	12	13
2	Pneumologia	0	0	5	26	31
3	Pneumologia	2	0	9	37	48
4	Pneumologia	0	0	13	36	49
Total						141
Mês	Especialidade	Agendadas	Espera	Canceladas	Atendidas	Total
1	Cardiologia	0	6	4	0	10



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



2	Cardiologia	0	1	18	24	43
3	Cardiologia	0	1	36	18	55
4	Cardiologia	9	1	4	30	44
Total						152
Total						2.643
Total geral de atendimentos						

Fonte: Sistema G-MUS/SEMSA, 2024.

Referente ao acordo de cooperação técnica celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) e União Educacional do Norte (UNINORTE) de 1 de setembro de 2023.

Quadro 7. Consolidado dos procedimentos na atenção primária em saúde por quadrimestre em 2024. Rio Branco, Acre. Brasil. (2024).

CONSOLIDADOS			
QUADRIMESTRE	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Consultas Médicas/Enfermeiros/Outros Prof. de Nível Superior	141.680		
Exames e Análises Clínicas	532.731		
Atendimento Domiciliar	407.549		
Relatório de Acompanhamento	453.317		
Procedimentos Odontológico, de Enfermagem e Médico	171.173		
TOTAL	1.706.450		

Fonte: e-SUS/BPA/SIA. (2024).

Quadro 8. Assistência Farmacêutica por quadrimestre. Rio Branco, Acre. Brasil. (2024).

CONSOLIDADOS			
DESCRIÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Aquisição de Medicamentos	R\$ 8.451.228,00		
Valor total em medicamentos dispensados	R\$ 5.101.027,70		
Dispensação de Medicamentos	21.589.664		
Pacientes atendidos	145.408		

Fonte: Sistema de Gestão Municipal de Saúde – GMUS. Rio Branco. Acre. (2024).

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 9. Indicadores epidemiológicos e de cobertura na atenção primária em saúde nos primeiro quadrimestre de 2024. Rio Branco, Acre. Brasil. (2024).

N.º DO INDICADOR	INDICADORES DE SAÚDE	META ANUAL	1º QUADRIMESTRE 2024	2º QUADRIMESTRE 2024	3º QUADRIMESTRE 2024
01 - U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Circulatório, Câncer, Diabetes e Respiratórias Crônicas)	258,46/100.000	30,09/100.000		
02 - E	Proporção de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados	90%	16,67%		
08 - U	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano	12	1		
14 - U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias (10 a 19 anos)	14,92%	13,12%		
15 - U	Taxa de mortalidade infantil (menor de 1 ano)	14	5,58%		
16 - U	Número de óbitos maternos	2	0		
17 - U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	65,80%	71,39%		
19 - U	Cobertura populacional estimada saúde bucal na atenção básica	20%	32,57%		
4.17. U	Proporção de internações de causas sensíveis à atenção básica	NÃO PACTUADO	21,91%		

Observações:

Banco de dados 08/04/2024 (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 2023. Cobertura de Saúde Bucal disponível somente até dezembro de 2023. Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica com dados para tabulação somente até o mês de janeiro de 2024.

Fonte: e-SUS Atenção Primária - e-SUS APS. Sistema de Informação sobre Mortes – SIM. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC (2024).

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).

O processo de transição demográfica, epidemiológica e nutricional resultou em um aumento das prevalências de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). As DCNTs incluem as doenças cerebrovasculares e cardiovasculares, neoplasias, obesidade, diabetes, hipertensão, entre outras e de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) representam a maior carga de morbimortalidade no Brasil e no mundo.

A mortalidade prematura das DCNT inclui óbitos em pessoas com idade entre 30 a 69 anos. As DCNTs vitimam mais de 700.000 pessoas por ano no País e cerca de 50% da população possuía ao menos uma DCNT diagnosticada em 2019. Parte importante da mortalidade prematura por DCNT pode ser considerada evitável, mas para isso é necessário atuar nos principais fatores de risco modificáveis associados: tabagismo, alimentação não saudável, inatividade física, consumo abusivos de bebidas alcoólicas, além da obesidade e HAS.

A avaliação do risco de mortalidade prematura é uma ferramenta importante no acompanhamento de DCNT. Seus indicadores contribuem para o planejamento e monitoramento de ações de prevenção e tratamento dessas doenças, bem como para a avaliação do impacto de políticas de promoção da saúde e controle dos fatores de risco. O estudo da variação de taxas de mortalidade prematura permite inferir sobre a efetividade de políticas de saúde pública, indicar grupos populacionais de risco e redirecionar as ações de controle e monitoramento.

No município de Rio Branco o indicador de taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis, que incluem as doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, pactuado para o ano de 2024 foi de 258,46/100.000. No primeiro quadrimestre o alcance do indicador foi de 30,09%, abaixo do esperado de 75,93% para o quadrimestre.

A partir do monitoramento dos indicadores, Divisão de Rede de Atenção à Pessoas com Condições Crônicas (DRAPCC), define como estratégia de intervenção, o desenvolvimento de ações para auxiliar as equipes de saúde, por meio de **qualificação das equipes** para o acompanhamento e monitoramento dos usuários.

identificação fatores de risco para DCNT (como antropometria, por exemplo) e para realização avaliações clínicas e nutricionais, bem como visitas técnicas para o acompanhamento dos serviços e orientações dos profissionais quanto a importância do alcance das metas e os indicadores de saúde para atenção à população com condições crônicas como: cadastro e atualização de usuários; implantação e implementação das linhas de cuidado; levantamento das necessidades de materiais permanentes e medicamentos para o tratamento dessas doenças; educação em saúde em momentos de espera das consultas médicas; formação e fortalecimento de grupos de cuidados crônicos (tabagismo, obesidade e idosos); e realização de rodas de conversas com grupos de acompanhamento em datas específicas planejadas pela equipe de saúde.

Com essas ações espera-se que os resultados estacionem e/ou reduzam a morbidade e a mortalidade, garantindo a qualidade de vida das pessoas acometidas por essas doenças.

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

No município de Rio Branco o indicador de Proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados, pactuado para o ano de 2024 foi de **98%**. No primeiro quadrimestre o alcance foi de 16,67%, resultado abaixo do esperado, porém, é necessário considerar que o período para investigação destes óbitos é de aproximadamente 2 (dois) meses.

A investigação de óbitos maternos e óbitos em mulheres em idade fértil tem como objetivo levantar fatores determinantes e suas possíveis causas, permitindo avaliar os resultados da assistência prestada às gestantes, subsidiando a adoção de medidas que possam evitar a sua reduzir o número de casos. A investigação, se constitui portanto em uma importante estratégia de redução da mortalidade infantil e fetal, contribuindo para melhorar o registro dos óbitos e possibilitando a adoção de intervenções para a prevenção de óbitos evitáveis nos serviços de saúde.

A baixa capacidade de investigação no Município, está relacionada a ausência de profissional especializado na área da ginecologia atuando como componente no Comitê de Mortalidade Materna e Fetal, para investigação e fechamento dos casos.

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

O indicador de proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos pactuado para o ano de 2024 foi de 14,92%. No primeiro quadrimestre o indicador alcançou 13,12%. Apesar do resultado abaixo do pactuado, é necessário intensificar estratégias que visem abordar essa temática nos diversos espaços ocupados pelos adolescentes como: escolas, igrejas, praças, dentre outros.

Para isso, a Área Técnica de Saúde do Adolescente realiza a qualificação das equipes de saúde nas diretrizes estabelecida pela Política deste segmento populacional, visando reduzir esses índices de gravidez na adolescência, utilizando de estratégias tais como: articulação integrada com as áreas técnicas afins de saúde da população negra, saúde do homem, saúde da mulher, saúde mental; articulação intersetorial com: Assistência Social, Conselhos de direitos, Igrejas, escolas e associações dos bairros.

Dentre as ações a serem abordadas com as equipes de saúde, encontram-se: (i) realizar busca ativa para cadastramento e atualização dos adolescentes; (ii) implantação da Política de Saúde do Adolescente na APS, (iii) incentivo a utilização da Caderneta de Saúde do Adolescente de forma efetiva; (iv) qualificação para os profissionais para trabalhar a prevenção e promoção da Saúde do adolescente; (v) fortalecimento dos serviços disponíveis na APS, escolas e Centros de Referência a Assistência Social (CRAS) com orientações quanto aos métodos anticoncepcionais, uso correto e disponibilização nas Unidades de Saúde; (vi) e, qualificação do acolhimento para o acesso e acolhimento do adolescente nos serviços de saúde nas UBS.

O quadro a seguir apresenta a proporção de gravidez na adolescência detalhada por faixa etária, demonstrando que a idade com maior índice está entre 17 a 19 anos, sendo que entre 10 e 12 anos não houve registros de caso de gravidez.

Quadro 10: Proporção de gravidez na adolescência. Rio Branco, Acre. Brasil. 2024.

Idade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
10	0	0	0									
11	0	0	0									
12	0	0	1									
13	1	0	1									
14	2	2	3									
15	3	4	6									
16	11	4	5									

17	8	11	7									
18	11	13	8									
19	17	16	7									
TOTAL	53	50	38									
%	13,70	13,19	12,30									

Observação: Banco de dados até 03/2024.

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: 100

141/1.075*100=13,12%

Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). Rio Branco. Acre. 2024.

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

No indicador que se refere à taxa de Mortalidade Infantil, no primeiro quadrimestre de 2024 o índice foi de 5,58% o que demonstra uma redução significativa, comparada ao terceiro quadrimestre de 2023 a qual a taxa foi de 16,95%.

A Área Técnica da Saúde da Criança tem realizado atualizações para os profissionais que atendem crianças nas Unidades de Saúde, no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança no primeiro ano de vida (Puericultura) e intensificando junto aos profissionais a importância da promoção do aleitamento materno. Porém ainda faz-se necessário a elaboração de estratégias para a melhoria das ações, principalmente no que se refere a oferta de consultas especializadas em pediatria na primeira semana de vida do bebê, na imunização e avaliação nutricional.

Quadro 11: Taxa de Mortalidade Infantil, por quadrimestre, no município de Rio Branco. Rio Branco. Acre. Brasil (2024).

Indicador	Resultado 1º QUAD.	Resultado 2º QUAD.	Resultado 3º QUAD.
Taxa de Mortalidade Infantil	5,58		
Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce	0,93		
Taxa de Mortalidade Neonatal Tardia	1,86		
Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal	2,79		
Total de Óbitos	6		
Número de Nascidos Vivos	1.075		

Observação: Banco de dados até 08/04/2024.

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Rio Branco. Acre. 2024.

Indicador de Saúde 16 - U: Número de óbitos maternos

O indicador de óbitos maternos avalia o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto. Durante o ano de 2023, foi registrado 1 (um) óbito materno residente no município. Para o ano de 2024 a meta pactuada é de 2 (dois) óbitos. No primeiro quadrimestre de 2024 não foi registrado óbito materno. Destaca-se que as ações desenvolvidas no pré-natal com a garantia do acesso às consultas em toda a rede de atenção primária, a oferta ao teste rápido de gravidez, aos exames de rotina, o teste da mãezinha, a ultrassonografia obstétrica, as consultas com especialistas e a consulta puerperal realizada, vêm contribuindo para os resultados alcançados. O monitoramento das gestantes com comorbidades, a realização da busca ativa das mulheres para o início do pré-natal até a 12ª semana de gestação e a formação de grupos de gestantes, também são estratégias que contribuem para a redução da mortalidade materna.

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

O indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção primária, pactuado para o ano de 2024 é de 65,80%%. No primeiro quadrimestre o alcance foi de 71,39%, apresentando um resultado aquém da meta pactuada. Considerando o aumento populacional no município, se faz necessário o aumento da cobertura populacional pelas equipes de atenção primária, ampliando o acesso do usuário aos serviços com acompanhamento no território identificando os grupos prioritários, vulneráveis e os riscos de agravos à Saúde.

Além da cobertura populacional, se faz necessário qualificar as ações das equipes com o fortalecimento das ferramentas do processo de trabalho, para tanto, a Secretaria conta com a equipe do Apoio Institucional, que atua diretamente com as equipes, contribuindo com a gestão local no território

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

No município de Rio Branco o indicador pactuado para o ano de 2023 foi 20% e o resultado atingiu 32,57%, gerando um resultado positivo, sendo possível devido a contratação dos profissionais.

O indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde

Bucal é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços na Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Indicador de Saúde 4 – 17: Proporção de internações de causas sensíveis à Atenção Básica

A Atenção Primária à Saúde é responsável pela coordenação do cuidado e por realizar a atenção contínua da população que está sob sua responsabilidade. Para avaliar se a APS tem desempenhado seu papel com efetividade e qualidade, são necessários instrumentos capazes de verificar de maneira simples e concisa tal situação, e um deles se refere a Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. Esse indicador parte do princípio de que internações por condições evitáveis podem evidenciar problemas relacionados com a rede de atenção básica, uma vez que tais condições de saúde, que evoluíram para hospitalização, abarcam um conjunto de doenças que podem ser prevenidas e controladas por uma APS oportuna e resolutiva.

Para avaliação deste indicador do 1º quadrimestre de 2024, tem como referência, os resultados do mês de janeiro visto que até a elaboração deste documento não foram disponibilizados no Sistema os resultados do período de fevereiro a abril, quais comporão o relatório do 2º quadrimestre. As causas de internações por causas sensíveis à atenção primária no município de Rio Branco, têm estão mais relacionadas a Diabetes Mellitus, Infecção do Rim e do Trato Urinário (que se não houver o tratamento imediato e adequado pode acarretar doença renal crônica) e Insuficiência Cardíaca (que tem como principal causa o agravamento da Hipertensão Arterial e Diabetes, condições que podem ser evitadas quando tratadas e acompanhadas pela APS).

Para o fortalecimento das ações para a atenção a população com condições crônicas destaca-se: (i) cadastro e atualização de pacientes; (ii) expansão do apoio institucional às equipes de saúde; (iii) implantação e implementação das linhas de cuidado; (iv), qualificação das equipes para o acompanhamento, monitoramento e tratamento dos pacientes; (v) oferta de medicamentos; (vi) realização de cadastros rápidos no acolhimento; (vii) educação em saúde em momentos de espera das consultas médicas; (viii) fortalecimento de grupos de cuidados crônicos (tabagismo, obesidade e idosos) com integração da equipe de vigilância em saúde; (ix) realização



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



de rodas de conversas em datas específicas planejadas pela equipe de saúde.

Quadro 12. Indicadores de condições sensíveis na atenção primária em saúde. Rio Branco, Acre. Brasil (2024).

CONDIÇÕES SENSÍVEIS:	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
1. Doenças evitáveis por imunização e outras DIP	7											
2. Gastroenterites infecciosas e complicações	10											
3. Anemia	3											
4. Deficiências nutricionais	3											
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	0											
6. Pneumonias bacterianas	15											
7. Asma	1											
8. Bronquites	5											
9. Hipertensão	6											
10. Angina	6											
11. Insuficiência cardíaca	15											
12. Diabetes Mellitus	26											
13. Epilepsias	5											
14. Infecção do rim e do trato urinário	26											
15. Infecção da pele e tecido subcutâneo	5											
16. Doença inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos	7											
17. Síndrome da Rubéola Congênita	0											
TOTAL	140											
TOTAL GERAL	140											

Observação: Informações no Sistema de Informações da Atenção Básica (SISAB) e Sistema de Internação Hospitalar (SIH), com dados disponíveis até janeiro de 2024.

Fonte: e-SUS Atenção Primária - e-SUS APS (2024).

6. MONITORAMENTO DAS AÇÕES PREVISTAS NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024

6.1 ATENÇÃO À SAÚDE

Diretriz: Estruturação das Unidades Básicas de Saúde, ampliando a capacidade resolutiva da Estratégia Saúde da Família.

Objetivo: Consolidar o modelo de atenção à saúde com foco na Estratégia Saúde da Família.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
1. Implantar Equipes de Saúde da Família.	20	ESF	Nº abs.	0	0	10		10	
2. Estruturar as unidades de saúde para atender as ações propostas nas diretrizes dos Projetos/Programas específicos para estratégia de saúde da família.	25	UBS	%	25	100	25		25	
3. Implantar e implementar o acolhimento com classificação de risco.	100	UBS	%	0	0	0		100	
4. Estruturar as ações do Apoio Institucional nas Unidades Básicas de Saúde.	100	UBS	%	25	0	50		100	
5. Implantar os procedimentos clínicos e cirúrgicos da atenção primária em saúde.	25	UBS	Nº abs.	0	0	15		10	
Aguardando aquisição de materiais permanentes utilizados nos procedimentos de pequenas cirurgias para implantar os procedimentos clínicos e cirúrgicos da atenção primária em saúde.									
6. Implantar o ambulatório de saúde do idoso.	2	Ambulatório	Ambulatório	0	0	0		2	

Aguardando contratação de novos profissionais através do concurso público efetivo visto que para a implantação de um ambulatório especializado em saúde do idoso é necessário que seja coordenado pelo especialista geriatra.									
7. Estruturar o serviço do Centro de Atendimento ao Autista.	1	Centro	Nº abs.	1	1	0		0	
8. Estruturar o Programa Saúde na Comunidade para o desenvolvimento das ações de saúde voltadas à população rural e ribeirinha.	1	Programa	Nº abs.	1	1	0		0	
9. Implantar Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar EMAD.	2	Equipe	Nº abs.	0	0	1		1	
Aguardando contratação de novos profissionais através do concurso público efetivo para implantação da equipe.									

Análise e Considerações:

O município de Rio Branco oferta de serviços em 46 (quarenta e seis) Unidades de Saúde da Família (USFs), 11 (onze) Unidades de Referência da Atenção Primária (URAPs) e 1 (uma) Policlínica, 1 (um) Centro de Atendimento ao Autismo. No Centro de Atendimento ao Autista, ocorreu ampliação dos serviços com novas vagas de atendimento, reforma da estrutura física e aquisição de equipamentos de informática.

O Programa Saúde na Comunidade durante o segundo quadrimestre desenvolveu ações de saúde voltadas à população rural e ribeirinha, oferecendo atendimento médico, odontológico, testes rápidos, PCCU e vacinação com quantitativo de 15 (quinze) ações com atendimentos.

Com a contratação de novos profissionais, o Centro de Atendimento ao Autista recebeu 3 (três) fonoaudiólogos, 1 (um) neuropsicóloga, 1 (um) assistente social, 1 (um) terapeuta ocupacional. Houve ainda a extensão do atendimento com uma equipe formada por 1 (um) fonoaudióloga e 1 (um) psicóloga para o atendimento de TEA casos leves na Unidade de Saúde Máximo Diogo.

Ainda com a contratação de novos profissionais, o ambulatório do idoso conta com uma equipe formada por 1 (um) assistente social, 1 (uma) psicóloga, 1 (uma) fonoaudióloga e 1 (uma) enfermeira, visando a qualidade do atendimento, para que seja completo

e integral, com avaliação para identificar as necessidades do idoso e se necessário realizar o Plano Terapêutico Singular.

Diretriz: Fortalecimento das ações de atenção à saúde mental desenvolvidas pelas equipes da Atenção Primária e pelos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Objetivo: Estruturar a Rede de Atenção Psicossocial.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
10. Ampliar o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III).	1	CAPS	Nº abs.	0	0	1		0	
11. Implantar o Serviço Residencial Terapêutico (SRT).	3	Serviço	Nº abs.	0	0	3		0	
12. Implantar o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil CAPS i nível II.	1	CAPS	Nº abs.	0	0	1		0	
13. Estruturar o Consultório na Rua.	1	Consultório	Nº abs.	1	1	0		0	
14. Fortalecer as ações da Unidade de Acolhimento Adulto (UAA).	1	Unidade	Nº abs.	1	1	0		0	
15. Realizar matriciamento em saúde mental considerando as situações de risco e vulnerabilidade identificadas na atenção primária.	100	Matriciamento	100%	100	100	100		100	

16. Fortalecer as ações de promoção da saúde mental e prevenção de doenças mentais nas Unidades Básicas de Saúde.	75	UBS	%	10	10	35		30	
17. Realizar fóruns intersetoriais de discussão sobre a política de Saúde Mental.	1	Fóruns	Nº abs.	0	0	1		0	

Análise e Considerações:

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) encontra-se em processo a qualificação do CAPS II para CAPS III. Foi finalizado o processo de locação do prédio e realizada a mudança da equipe bem como, equipamentos e mobiliários para o novo endereço no Bairro Nova Esperança. A equipe assistencial foi ampliada com profissionais chamados do concurso simplificado emergencial, os quais estão em processo a qualificação. O funcionamento com atendimento diário de 24 horas está previsto para acontecer no segundo quadrimestre. No primeiro quadrimestre, a equipe realizou o acompanhamento multiprofissional de 2.184 (duas mil cento e oitenta e quatro) pessoas com condições graves e persistentes, com atendimento médico, enfermagem, psicólogo atendimento individual e outros profissionais, realizou 1.315 (mil trezentos e quinze) atendimentos em grupo com a escuta e acolhimento de 56 (cinquenta e seis) novos casos e de 636 (seiscentos e trinta e seis) atendimentos relacionados às Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICS).

No que se refere a meta de implantação do Serviço Residencial Terapêutico (SRT), a mesma encontra-se em andamento com a locação de uma residência, aquisição de utensílios domésticos, roupas de cama, mesa e banho, camas e eletrodomésticos. A equipe de acompanhantes foi formada e está em processo de qualificação, e o funcionamento do serviço está previsto para o segundo quadrimestre. As demais residências estão em processo de locação.

Para a implantação do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil CAPS i nível II, foi identificado a estrutura física, a aquisição de utensílios domésticos, roupas de cama, mesa e banho, camas e eletrodomésticos e está em processo a aquisição de



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



equipamentos e mobiliários. Após essa fase será definida a referência para atendimento de crianças menores de 13 anos até que seja construído o prédio do CAPS I II.

Para a estruturação da Equipe do Consultório na Rua (eCnR), foi realizada a entrega da Unidade móvel no dia 26/03/2024. No período em análise, a equipe realizou o acompanhamento com atendimento em psicologia e enfermagem de 219 (duzentas e dezenove) pessoas em situação de rua, 282 (duzentos e oitenta e dois) procedimentos em geral, 2 (duas) ações de educação em saúde, 1 (um) matriciamento e 7 (sete) atividades coletivas.

Para o fortalecimento das ações e serviços de atenção a saúde das pessoas acolhidas na Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) a equipe foi ampliada, contando atualmente com Educadores Sociais e as escalas diurnas e noturnas foram formadas. No primeiro quadrimestre 10 (dez) pessoas foram encaminhadas com Projeto terapêutico Singular (PTS) pelo CAPS AD III e acolhidas na UAA, houve 1 (uma) alta e foram realizadas 12 (doze) visitas institucionais.

Com relação às Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM), o município conta com 2 (duas) equipes. A EMAESM Hidalgo de Lima realizou 73 (setenta e três) atendimentos psicológicos e 95 (noventa e cinco) atendimentos pelo Serviço Social, 7 (sete) ações integrativas de Saúde Mental e Condições Crônicas, dentre elas uma ação Integrativa com equipe da SEMSA sobre as Práticas Integrativas e complementares - PICS no Educandário Santa Margarida. A EMAESM Barral y Barral realizou 103 (cento e três) atendimentos na área do Serviço Social, 179 (cento e setenta e nove) atendimentos de psicologia, 21 (vinte e uma) atividades de apoio matricial e 9 (nove) ações na temática "Vivência com Arte terapia como Promoção da Saúde do Servidor e saúde mental e trabalho".

Visando ampliar o escopo das ações de atenção primária, a eMULTI Roney Meireles realizou 4 (quatro) ações nas datas pontuais com temas de janeiro branco, grupos de tabagismo e idosos e em alusão ao dia internacional da mulher e ao dia mundial do rim. Foram realizadas ainda 627 (seiscentas e vinte e sete) ações relacionadas às Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICS), 13 (treze) atendimentos na área de Serviço Social, 157 (cento e cinquenta e sete) atendimentos na área de psicologia, 452 (quatrocentos e cinquenta e dois) atendimentos de fisioterapia e 10 (dez) atendimentos de fonoaudiologia.

Para o matriciamento em saúde mental, foram realizados 5 (cinco) atividades pela equipe do CAPS II SAMAÚMA, 21 (vinte e um) pelas equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) e e-MULTI.

Diretriz: Implementação das políticas públicas efetivas e integradas, baseadas em evidências científicas para a prevenção e o controle das doenças crônicas não transmissíveis.

Objetivo: : Estruturar a Rede de Cuidados Crônicos (RCC) com a efetivação das Linhas de Cuidados.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1° Quad.		2° Quad.		3° Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
18. Efetivar a Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade.	25	UBS	%	10	23	10		5	
19. Implantar as Linhas de Cuidados de Hipertensão, Diabetes e Doença Renal Crônica nas unidades de básicas de saúde.	25	UBS	nº de UBS	10	2	18		5	
Meta não alcançada, visto que, os técnicos foram direcionados para atender a demanda de urgência da enchente durante os dois meses do quadrimestre. Além disso, a rotatividade dos técnicos impossibilitou a execução da meta, sendo reprogramada os próximos quadrimestres.									
20. Fortalecer as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas.	75	UBS	%	50	50	15		10	
21. Implementar o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Auxílio Brasil nas vigências anuais.	100	UBS	%	100	100	100		100	
22. Fortalecer ações do Programa Saúde na Escola (PSE) nas unidades pactuadas.	100	PSE	%	100	100	100		100	
23. Implementar e monitorar as ações do Plano de Alimentação e Nutrição (PAN) nas UBS.	75	UBS	%	25	94	25		25	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Análise e Considerações:

A linha de cuidado de Sobrepeso e Obesidade, tem como proposta promover aos indivíduos com excesso de peso, o acesso a diversas ações e serviços de saúde na Atenção Primária à Saúde, buscando garantir a integralidade do cuidado. Como estratégia, são priorizados os grupos terapêuticos, onde são desenvolvidas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. No período em análise, foram qualificados 280 (duzentos e oitenta) profissionais incluindo médicos, enfermeiros, agentes comunitário de saúde e técnicos de enfermagem em 14 (catorze) UBS.

As Linhas de Cuidados de Hipertensão e Diabetes, estão em fase de construção, em parceria com pesquisadores da Universidade Federal do Acre (UFAC), que revisaram a proposta inicial elaborada por uma comissão composta por gestores e trabalhadores da SEMSA, e está em fase de implantação inicialmente nas URAPs. Quanto a Linha de Atenção a Pessoa com Doença Renal Crônica está em avaliação para aprovação.

Para efetivação e fortalecimento das políticas de saúde desta Divisão, a estratégia utilizada é a realização de visitas técnicas, planejamento com as equipes, monitoramento e discussão de indicadores de saúde e incentivo a fortalecimento de das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos crônicos. Neste período, foram realizadas ações em 29 (vinte e nove) UBS com apoio das áreas de Tabagismo, HAS, DM, DRC, Fibromialgia, Lúpus, Sobrepeso e Obesidade, Alimentação e Nutrição.

O Programa Bolsa Família tem como objetivo integrar políticas públicas, fortalecendo o acesso das famílias a direitos básicos como saúde, educação e assistência social. No período foram acompanhados 37,84% beneficiários. A Área Técnica realizou neste primeiro quadrimestre, visitas técnicas junto às equipes de saúde reforçando as condicionalidades do Programa, que deverão ser informadas para a população beneficiária. Outra estratégia utilizada foi realizar ações nos abrigos de pessoas atingidas pela enchente.

O Programa Saúde na Escola é uma política intersetorial da Saúde e da Educação. No âmbito da Saúde as ações executadas de promoção à saúde e prevenção, são realizadas pelas equipes de saúde que têm em seu território as Escolas inseridas no Programa. Neste primeiro quadrimestre a equipe técnica realizou reunião com 32 (trinta e duas) equipes de saúde com participação de 34 (trinta e quatro) profissionais que tem escolas pactuadas, para alinhamento e planejamento das ações.

O Plano de Alimentação e Nutrição tem sua abrangência transversal com os programas Bolsa Família e PSE, bem como, na suplementação de Vitamina A, Ferro e marcadores do consumo alimentar. Durante o 1º quadrimestre de 2024, foram executadas as

seguintes ações: acompanhamento e distribuição de Vitamina A e de ferro, avaliação nutricional de pacientes com deficiências e impossibilidades de buscar atendimentos na UBS, qualificação de profissionais (ACS, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem) sobre a ficha de acompanhamento e avaliação dos pacientes através da ficha de Cadastro e Acompanhamento Nutricional do SISVAN.

Diretriz: Implementação das políticas públicas de atenção integral à Saúde das Populações Específicas (Idosos, Pessoas com Deficiência e População Negra), ampliando o acesso à Rede de Atenção Primária.

Objetivo: Estruturar as ações e serviços de saúde voltados às Populações Específicas.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1° Quad.		2° Quad.		3° Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
24. Implementar as ações da política de saúde das populações específicas	75	UBS	%	25	25	25		25	
25. Elaborar e implementar as linhas de cuidado em Saúde do Idoso e da Pessoa com Deficiência nas UBS.	35	UBS	%	10	10	15		10	
26. Realizar fóruns intersetoriais de discussão sobre a política de saúde de populações específicas.	2	Fóruns	Nº abs.	1	1	0		1	

Análise e Considerações:

A implementação de ações das Políticas que regem a Divisão de Populações Específicas, tem sido executadas através de visita técnica, assessoria técnica junto às equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde, participação de discussões com as instituições de Assistência Social, Defensoria Públicas e Ministério Público, conforme a seguir:

1. Saúde do Idoso

A Área Técnica tem realizado ações e planejamento para o alcance das metas estabelecidas no Plano com o fortalecimento da Assistência Domiciliar a idosos acamados e em situação de vulnerabilidade, acompanhamento este realizado com o médico que



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



realiza avaliação e condução com a geriatra; fortalecimento dos grupos e fomento a criação de outros, além de orientar os profissionais na aplicação da avaliação IVCF-20, articulado junto a profissional médica do ambulatório do Idoso para a qualificação dos profissionais de saúde médico e enfermeiro para o segundo quadrimestre e planejamento de um fórum de saúde junto a Defensoria para fortalecimento de vínculos e ações pertinentes e inerentes a saúde do idoso.

2. Saúde da Pessoa com Deficiência

A Área de Saúde da Pessoa com Deficiência e Saúde do Idoso, no que concerne a elaboração da Linha de Cuidado, tem realizado o levantamento dos serviços nos pontos de atenção de saúde da APS, bem como nos serviços que realizam atendimento à pessoa com deficiência, como os dispositivos da assistência social, as instituições da justiça e dos direitos humanos, as entidades e associações comunitárias, os equipamentos e pontos de cultura, os esportes, o lazer e a educação, entre outros, necessários à integralidade do cuidado e à construção da intersetorialidade. Importante frisar que a média e alta complexidade será inserida posteriormente. Após essa etapa, a proposta será encaminhada para aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

No que se refere a qualificação profissional, foram realizadas 3 (três) qualificações nas Unidades de Referência com equipe e-multi TEA, com a participação de 64 (sessenta e quatro) profissionais.

Para o fortalecimento da política da Pessoa com Deficiência a área técnica realizou visita em 11 (unidades) Unidades de Saúde promovendo o conhecimento em relação ao fluxo de entrada da pessoa com deficiência na Atenção Primária.

Articulação para implantação da Central de Libras, que possibilita o acompanhamento da pessoa com deficiência auditiva nos serviços de saúde da rede municipal.

Integração das ações de forma articulada com as áreas de Saúde Bucal, Adolescentes, Tabagismo e População Negra, salientando a importância de orientar, cuidar e atender as demandas de uma população que possui dificuldade no acesso.

Articulação com as associações, ADEVI, CAPEDAC, AFAC, Família DOWN e ASSACRE, com diálogo permanente e constante diálogo a fim de oferecer os serviços conforme as especificidades e singularidades da pessoa com deficiência, priorizando a promoção e prevenção da Saúde.

3. Saúde da População Negra

A Saúde da População Negra e a População Indígena em contexto urbano, trabalham conjuntamente, tendo em vista que as



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



áreas possuem como diretriz a necessidade de erradicar o racismo e preconceito recorrente na população, existindo ainda algumas particularidades como o respeito a cultura indígena, a situação de vulnerabilidade em que vivem e as doenças específicas da população negra.

As qualificações nessas áreas específicas para os profissionais de saúde, neste quadrimestre, foram ofertadas pelo Conselho de Direitos da População Negra. A qualificação sobre Letramento Racial, onde foram apresentados dados importantes da cultura Indígena e População Negra em todo o estado em destaque, Rio Branco, propiciou o conhecimento e debate desta temática que é utilizado em orientações nas visitas técnicas aos profissionais de saúde.

As ações da Divisão de Saúde da População Específica, perpassa todas as áreas, Saúde da Mulher, Saúde do Adolescente, Tabagismo, Hipertensão, Diabetes e Saúde Mental com ações pontuais junto aos profissionais e comunidade.

Vale ressaltar que nesse primeiro quadrimestre ainda houve o acompanhamento e monitoramento das demandas da alagação nos onze abrigos com demandas nas áreas de pessoa com deficiência, idoso, saúde indígena e população negra. Todas as áreas se envolveram em ações e articulações para a oferta de serviços de saúde voltadas para os desabrigados.

A qualificação em acolhimento realizado pelas equipes de Apoio Institucional é outra ferramenta em que se aborda a Saúde do Idoso, Pessoa com Deficiência, Saúde da População Negra e Saúde Indígena, as prioridades por lei n.º 1.048/00 e nº 14.626/23 e classificação de risco.

4. Saúde Indígena

Contribuição no I Seminário Estadual de Saúde Indígena com a abordagem sobre os Desafios de Saúde Indígena no contexto urbano da Atenção Primária à Saúde com participação de 65 (sessenta e cinco) profissionais de saúde.

No período em análise foram acompanhados pela DIAPE os seguintes seguimentos: URAP Hidalgo de Lima – Maria Verônica; URAP Eduardo Assmar; URAP Roney Meireles; Policlínica Barral y Barral – Nímio Insfran Martinez, Mocinha Magalhães; URAP Cláudia Vitorino; URAP Ary Rodrigues; URAP Vila Ivonete- Luana de Freitas; URAP Valdeiza Valdez - Santa Inês, Maria Conceição; URAP Maria Barroso – Francisco Constâncio; URAP Bacurau – Manoel Bezerra; URAP São Francisco- Adalberto Aragão; e URAP Rosângela Pimentel.

Diretriz: Implementação das políticas públicas de atenção integral à Saúde da população por ciclo de vida (criança, adolescente, mulher e Homem), ampliando o acesso dessas populações à Rede de Atenção à Saúde.

Objetivo: Estruturar as ações e serviços voltados à população por ciclo de vida.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
27. Fortalecer as ações de saúde por ciclos de vida nas UBS.	75	UBS	%	39	39	18		18	
28. Implementar as ações da Rede Cegonha nas UBS	75	UBS	%	100	100	0		0	
29. Implementar o Plano de Atendimento Integral dos Adolescentes em cumprimento de Medidas socioeducativas.	100	Plano Oper.	%	100	100	100		100	

Análise e Considerações:

A Divisão Ciclos de Vida é composta pelas áreas de Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Homem e tem como objetivo implementar estratégias que fortaleçam as políticas de saúde, considerando suas especificidades com foco nas principais necessidades, ampliando o acesso dessas populações à rede de atenção integral à saúde.

Para o fortalecimento das Políticas de Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Homem foram realizadas no 1º quadrimestre são ofertadas nas Unidades Básicas de Saúde, consulta médica, consulta de enfermagem para o planejamento sexual e reprodutivo, coleta de PCCU, rastreamento para o câncer de mama com oferta de Mamografia, assistência ao pré natal e puerpério, Teste Rápido de Gravidez e Teste da Mãezinha para todas as gestantes, o que fortalecer as ações de saúde da mulher e saúde da criança.

No que se refere a Saúde da Criança, os atendimentos acontecem em todas as Unidades de Saúde com foco no crescimento e



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



desenvolvimento infantil, oferta de vacinas, atendimentos de Puericultura e Triagem Neonatal (Teste do Pezinho). A consulta com o pediatra é ofertada nas Unidades de Referência da Atenção Primária – URAPs, na primeira semana de vida da criança, após a alta hospitalar.

Das ações desenvolvidas no 1º Quadrimestre para este público destacam-se:

- Visitas técnicas nas UBS, assessorando os profissionais, monitorando e avaliando os serviços voltados ao atendimento à criança, assim como, a importância dos indicadores do Programa Previne Brasil, para melhoria da qualidade dos atendimentos e alcance dos indicadores, num total de (12) equipes (USF Recanto dos Buritis, URAP Ary Rodrigues, USF José Gomes, USF Raimunda Moreira, USF Platilde, URAP Hidalgo de Lima, URAP Roney Meirelles; USF Elpídio, USF Gentil Perdomo, e na USF Manoel Bezerra);
- Ação em Puericultura na USF José Gomes, com uma média de 40 crianças atendidas, com a participação dos profissionais de saúde bucal e nutrição, abordando temáticas sobre escovação, alimentação saudável na primeira infância, vacinação, recreação, bolsa família, dentre outros;
- Participação em reunião on-line com representantes do Ministério da Saúde e Coordenadores da Saúde da Criança e Aleitamento Materno de todos os Estados e Capitais, sobre o Método Canguru;
- Participação em Grupo de Gestantes na USF José Gomes Oliveira, abordando orientações quanto à importância da realização do Teste do Pezinho em tempo oportuno, conforme o recomendado pelo MS (3 ao 5º dia de vida);
- Participação em reuniões on-line com representantes do MS, para implementação do Estudo CUIDAR – reduzindo Morbidade e Custos em Asma no País. Projeto implantado desde 2022 na USF Luana de Freitas e URAP Rosângela Pimentel;
- Participação em reunião on-line com representantes do MS e Referências Técnicas da Saúde da Criança e Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), com discussões sobre entrega e distribuição da Caderneta da Criança aos Estados e Capitais;
- Participação em reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Direitos da Criança e Adolescente – CMDCA;
- Participação em reunião ordinária do Comitê Estadual de Investigação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais com representantes da Vigilância Epidemiológica da SESACRE e SEMSA, para melhoria da investigação dos óbitos por esses agravos e estratégias para intervenções;
- Reunião de apoio instituição na USF Mocinha Magalhães, para discutir sobre o processo de trabalho da equipe, os serviços



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- ofertados e monitoramento dos indicadores de saúde pactuados;
- Web Regional – Regiões Centro-Oeste e Norte para discussão da Qualificação do Cuidado do Pré-Natal na APS na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil (RAS MI), objetivando refletir sobre alguns elementos contextuais e sobre os desafios para a efetividade do cuidado Pré-natal na promoção da saúde e na redução de morbimortalidade materna, fetal e neonatal;
 - Reunião com equipe da Vigilância Epidemiológica/Programa de Infecções Sexualmente Transmissíveis - ISTs e HIV, sobre a entrega de Fórmula de Leite às crianças expostas ao vírus HIV e fluxos estabelecidos;
 - Reunião com representantes da Divisão de Doenças Crônicas e referência do Programa Saúde na Escola – PSE sobre ações prioritárias a serem desenvolvidas nas Escolas Municipais de Rio Branco; e
 - Visitas às famílias abrigadas da alagação nas Escolas Municipais, fazendo levantamento de crianças, necessidade de atendimento médico, exames, avaliação de esquema vacinal, orientações quanto aos cuidados de higiene, alimentação, violência e providenciando os devidos encaminhamentos necessários.

Na área de **Saúde da Mulher**, foram acompanhadas 17 (dezesete) equipes: USF M^a Verônica, USF José Gomes, USF Antenor Ramos, USF Gentil Perdomo e USF Cadeia Velha, USF Recanto dos Buritis (02), USF Platilde, USF Manoel Bezerra, USF Máximo Diogo, USF Elpídio e URAP Maria Barroso, URAP Hidalgo de Lima (04) e URAP Roney Meirelles, assessorando os profissionais, monitorando e avaliando também os indicadores do Programa Previne Brasil, reforçado quanto à importância da realização do Teste da Mãezinha, Teste Rápido de HIV, Sífilis e Hepatite-B e C e USG Obstétrica à todas as grávidas acompanhadas nas Unidades Básicas de Saúde, residentes no município de Rio Branco. É um dos métodos de diagnóstico na triagem pré-natal, sendo coletado nas Unidades de Referência da Atenção Primária (URAP) de Rio Branco. Assim, é possível o rastreamento de doenças infecciosas, endocrinológicas e genéticas durante a gravidez com possíveis complicações intrauterina e extrauterina. A identificação dessas patologias quando realizadas em tempo oportuno resultará na redução de complicações clínicas, deficiências, óbitos e melhor qualidade de vida aos recém-nascidos. Esses exames contemplam os novos exames do componente pré-natal da Rede Cegonha;

Uma das ações da Rede Cegonha é a realização do Teste Rápido de Gravidez que tem como objetivo oferecer o acesso à detecção precoce da gestação, oportunizando o início do pré-natal. Todas as Unidades Básicas de Saúde disponibilizam o Teste Rápido de Gravidez.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Na área de **Saúde do Adolescente**, em janeiro o Grupo de Trabalho da PNAISARI construiu o Plano de Ação anual de 2024, e, posteriormente encaminhado ao Ministério da Saúde. Foi realizada 6 (seis) ações em alusão ao “Janeiro Branco” com 95 (noventa e cinco) adolescentes da DIASE, Semiliberdade e Centros Socioeducativos: Aquiry, Acre, Santa Juliana e Mocinha Magalhaes. No mês de fevereiro, em alusão a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência foi realizada ação com 25 (vinte e cinco) adolescentes do Bairro Papouco, conscientizando-os acerca dos riscos e consequências da gravidez fora do tempo. Foi desenvolvida 6 (seis) ações de educação em Saúde sobre prevenção da gravidez na adolescência na URAP Vila Ivonete, USF Francisco Carneiro, USF Agripina Lindoso, USF Maria Verônica, Escola Raimunda Silva Pará e Escola Wilson Barbosa com aproximadamente 100 (cem) adolescentes e com os adolescentes da DIASE, Semiliberdade e Centros Socioeducativos: Acre e Mocinha Magalhaes. Totalizando 79 (setenta e nove) participantes. Em abril foram realizadas 6 (seis) ações com a temática do “Tabagismo e Saúde Bucal” com 102 (cento e dois) adolescentes da DIASE, Semiliberdade e Centros Socioeducativos: Aquiry, Acre, Santa Juliana e Mocinha Magalhaes.

A área técnica participou de 6 (seis) reuniões do Conselho Municipal da Criança e Adolescente e da assistência às pessoas que estavam abrigadas no Parque de Exposição e escolas.

As ações relacionadas à **Saúde do homem**, foram realizadas enfocando o envolvimento da população masculina bem como sua incidência e acometimento nessa população, com a palestra sobre HAS, DM e DRC na Abertura do “Março Mulher” com participação de 50 (cinquenta) pessoas.

Para o fortalecimento das diretrizes da Política de Atenção à Saúde do Homem, a abordagem foi direcionada a Hipertensão e Diabetes e Doença Renal Crônica em 10 (dez) URAPs (Maria Barroso, Francisco Vieira Nunes, “Bacurau”, Cláudia Vitorino, Rosângela Pimentel, Hidalgo de Lima, Vila Ivonete, Roney Meireles, São Francisco, Ary Rodrigues, Eduardo Assmar) com participação de 245 (duzentos e quarenta e cinco) pessoas.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

Para implementação das Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICS) visando a prevenção de agravos e a promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção primária para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde a Divisão de Promoção e Prevenção. Conforme os registros no sistema de Saúde foram realizados 1.693 (mil seiscentos e noventa e três) procedimentos.

As ações foram realizadas por solicitação das equipes e/ou de instituições, conforme a seguir:

- ✓ Ação com os trabalhadores da saúde “Cuidando de quem cuida” foram realizados 414 (quatrocentos e catorze) atendimentos com 2.062 (dois mil e sessenta e dois) procedimentos de Auriculoterapia, Ventosaterapia, Aromaterapia, Massagem, Acupuntura.
- ✓ Ação na Vigilância em Saúde - Promoção em Saúde com 19 (dezenove) atendimentos individuais;
- ✓ Ação coletiva com 34 (trinta e quatro) participantes com orientações para o autocuidado e informações sobre as PICS;
- ✓ Procedimentos individuais com 19 (dezenove) Auriculoterapia e 2 (duas) aromaterapia;
- ✓ Ação cuidado com as mulheres servidoras da SGA Municipal com 27 (vinte e sete) atendimentos e 81 (oitenta e um) procedimentos em Auriculoterapia, Ventosaterapia, Moxaterapia, Reflexologia podal, Massagem e Aromaterapia;
- ✓ Atualmente está sendo trabalhado a implantação do ambulatório das PICS.

Diretriz: Implementação da atenção à saúde bucal, ampliando o acesso à assistência odontológica.

Objetivo: Estruturar o serviço de saúde bucal, com foco no desenvolvimento de ações de promoção à saúde, prevenção e controle das doenças bucais.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1° Quad.		2° Quad.		3° Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
30. Ampliar as equipes de saúde bucal.	22	ESB	Nº abs.	0	0	11		11	
31. Desenvolver as ações de tratamento e reabilitação de acordo com a Política Nacional de Saúde Bucal.	100	ESB	%	100	100	100		100	
32. Fortalecer as ações de prevenção da saúde bucal.	100	UBS	%	100	100	100		100	

33. Realizar fóruns intersetoriais de discussão sobre a política de Saúde Bucal	2	Fóruns	Nº abs.	0	0	0	0
34. Elaborar protocolos da área de saúde bucal.	2	Protocolos	Nº abs.	0	0	0	0

Análise e Considerações:

O município possui 46 (quarenta e seis) consultórios odontológicos ativos instalados nas Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Referência de Atenção Primária (URAPs), Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD), Unidade Móvel (1 ônibus) e cadeiras portáteis que realizam atendimentos na Saúde da Comunidade - Itinerante. Foram adquiridas 08 vans adaptadas para atendimento odontológico, ampliando as ações de cobertura de tratamento e reabilitação.

As ações realizadas compreenderam atividades coletivas com aplicação tópica de flúor em gel, orientação em higiene bucal, profilaxia/remoção de placa bacteriana, raspagem, alisamento e polimento supra gengival/subgengival, restauração de dente decíduo e permanente com resina composta, exodontia de dente decíduo e permanente, atendimento de urgência na atenção básica, curativo de demora com ou sem preparo biodinâmico, escovação dental supervisionada, abordagem cognitiva comportamental do fumante, atividades educativas em grupos na atenção primária, bem como consulta e atendimento domiciliar.

Para a qualificação da equipe de saúde bucal, foi oferecido aos profissionais a participação no curso "Prevenção à Iniciação do Tabagismo", bem como a inscrição em dois cursos multiprofissionais promovidos pela Universidade Aberta do Brasil em alusão ao Dia Mundial da Saúde Bucal.

A Divisão de Saúde Bucal divulgou e incentivou ainda a participação de todos os profissionais de Saúde Bucal da rede municipal, nos cursos de atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência e Situações Odontológicas comuns em Atenção Primária.

Na gestão da atenção a Divisão em Saúde Bucal elaborou e revisou a carteira de serviços de Saúde Bucal ofertados na rede municipal de saúde.

Diretriz: : Fortalecer a Assistência Farmacêutica Municipal tendo como base o uso seguro e racional dos medicamentos.

Objetivo: Estruturar a Assistência Farmacêutica Municipal.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
35. Ampliar o serviço de farmácia clínica.	2	Serviço	Nº abs.	0	0	2		0	
36. Estruturar o Programa Farmácia Viva tipo III.	1	Programa	Nº abs.	0	0	1		0	
37. Implantar serviço de assistência farmacêutica em tempo integral nas URAPs.	6	Serviço	Nº abs.	0	0	6		0	

Análise e Considerações:

O Programa Medicamento em Casa realiza a entrega de medicamentos e insumos de uso contínuo na casa dos 960 pacientes com dificuldades de locomoção como acamados, cadeirantes, idosos, portadores de doença de Parkinson, osteoporose, doença renal crônica, sendo ampliado prestando atendimento também para crianças portadoras de necessidades especiais. As ações desenvolvidas contribuem para o uso seguro e racional dos medicamentos do município de Rio Branco.

O Programa Farmácia Viva está em andamento, entretanto ainda não está finalizado já que os processos licitatórios para a estruturação da Farmácia de manipulação e do horto de plantas medicinais estão em andamento. A planta baixa para a reforma da área onde vai funcionar a farmácia de manipulação já está aprovada pela vigilância sanitária e aguardando o início das obras.

Diretriz: Fortalecer o Sistema de Saúde, ampliando o acesso e a capacidade resolutiva da atenção especializada.

Objetivo: Ampliar o acesso e cobertura da atenção especializada.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
38. Fortalecer as ações especializadas no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	1	CEO	Nº abs.	0	0	0		0	
39. Estruturar serviços de Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).	1	LRPD	Nº abs.	0	0	0		0	
40. Ampliar o laboratório de Prótese Dentária.	1	Equipe	Nº abs.	0	0	0		0	
41. Fortalecer os serviços do Centro de Apoio Diagnóstico de imagem.	1	CAD	Nº abs.	0	0	0		0	
42. Fortalecer os serviços do Centro de Apoio Diagnóstico de análises clínica.	1	CAD	Nº abs.	0	0	0		0	
43. Estruturar as ações e serviços da Policlínica.	1	Policlínica	Nº abs.	0	0	0		0	

Análise e Considerações:

O CEO oferta os serviços de especialidades, onde são ofertados: O diagnóstico bucal, com ênfase na detecção precoce do câncer,



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



realizando colheitas para realização de biópsias; Periodontia Especializada; Cirurgia Oral Menor dos Tecidos Moles e Duros e exodontia dos sisos inclusos e não inclusos; Endodontia para adultos e crianças; Atendimento a Portadores de Necessidades Especiais, odontopediatria e prótese total. As ações desenvolvidas são contínuas, desta forma a programação e execução ocorre ao longo de doze meses;

O LRPD foi estruturado e está em funcionamento, sendo ofertados os serviços seguindo o protocolo clínico de moldagem anatômica, confecção de moldeira individual, moldagem funcional, confecção de base de dentadura e rolete de cera, registro da relação intermaxilar e estética, montagem dos dentes, prova dos dentes, acrilização, entrega, ajuste final e orientação de uso e higiene. As ações desenvolvidas são contínuas, desta forma a programação e execução ocorre ao longo de doze meses;

O Centro de Apoio Diagnóstico de Análises Clínicas (CAD Laboratório) foi estruturado e está em funcionamento, sendo ofertado os serviços de diagnóstico de análises clínicas ofertados pelo CAD Laboratório. As ações desenvolvidas são contínuas, desta forma a programação e execução ocorre ao longo de doze meses. Centro de Apoio Diagnóstico Imagem foi estruturado e está em funcionamento.

A Policlínica Barral y Barral foi estruturada e está em funcionamento, sendo ofertado os serviços ofertados pela Policlínica. As ações desenvolvidas são contínuas, desta forma a programação e execução ocorre ao longo de doze meses.

6.2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Diretriz: Promoção da Vigilância em Saúde nos territórios atuando sobre os eventos relacionados à saúde de interesse local e nacional.

Objetivo: Fortalecer a vigilância em saúde com foco na promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
1. Divulgar o perfil socioepidemiológico dos agravos transmissíveis e não transmissíveis do município.	6	Relatórios	Nº abs.	2	4	0		2	
2. Realizar reuniões com a Diretoria de Assistência a	6	Relatório	Nº abs.	3	3	3		0	

Saúde para avaliação e planejamento das atividades de vigilância e promoção da saúde.		os							
3. Realizar reuniões com os departamentos para monitoramento e avaliação dos indicadores de Vigilância em Saúde.	3	Relatórios	Nº abs.	1	1	1		1	
4. Implantar o Código de Vigilância em Saúde para o Município de Rio Branco	1	Código	Nº abs.	0	0	1		0	
Meta									

Análise e Considerações:

A Diretoria de Vigilância em Saúde tem realizado o monitoramento de seus indicadores periodicamente, fazendo a divulgação dos dados por meio de boletins e relatórios, traçando o perfil socioepidemiológico dos agravos transmissíveis e não transmissíveis do município. Os boletins mensais são disponibilizados a Diretoria de Assistência, Gabinete do Secretário, SESACRE e outros.

Foram realizadas reuniões com a Diretoria de Assistência com o objetivo de articular o trabalho em conjunto a fim de avaliar e planejar as atividades de vigilância e promoção à saúde. As reuniões e construção de diálogo se aplicam, de igual forma, aos Departamentos desta Diretoria, onde se tem priorizado reuniões para planejamento e monitoramento das ações, bem como análise dos indicadores.

Quanto a implantação do Código de Vigilância em Saúde para o município de Rio Branco, o mesmo foi elaborado parcialmente, em 2023, contemplando apenas a Vigilância Sanitária, e está programado para o ano de 2024 a conclusão do mesmo.

Diretriz: Fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica direcionadas a situação de saúde local, com base no conhecimento do cenário epidemiológico e ambiental, atuando para a prevenção das doenças e agravos por meio da identificação de fatores ambientais que impactem, direta ou indiretamente, na saúde individual e coletiva.

Objetivo: Reduzir a incidência e prevalência de agravos em saúde.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
5. Realizar a notificação de todos os tipos de violências notificáveis pelos serviços de saúde.	100	Unidade de Saúde	%	17	13	0		0	
6. Apoiar as instituições de trânsito visando a redução de mortes e lesões por acidente de trânsito.	4	Inst.	Nº abs.	0	0	2		2	
7. Acompanhar, monitorar e avaliar os indicadores de saúde relacionados aos óbitos.	100	Ind.	%	100	100	100		100	
8. Promover ações e intervenções de vigilância e assistência a saúde conforme o cenário epidemiológico visando a redução de óbitos.	100	Planos de ação	%	100	100	100		100	
9. Monitorar e avaliar os indicadores de saúde DANTs e DT.	100	Indicadores	%	100	100	100		100	
10. Promover ações e intervenções de vigilância e assistência a saúde conforme o cenário epidemiológico visando a redução de DANTs e DT.	100	Planos de ação	%	100	100			0	

11. Monitorar e avaliar a cobertura vacinal conforme os indicadores preconizados pelo MS.	100	Ind. monitorados	%	100	100	0		0	
12. Fortalecer a cobertura vacinal do calendário obrigatório no município.	100	Postos de vacinação	%	100	100	0		0	
13. Monitorar e avaliar surtos e/ou epidemias relacionados a agravos emergentes, reemergentes ou eventos climáticos inusitados de forma imediata.	100	Casos monitorados	%	100	100	0		0	
14. Elaborar e executar planos de ação para enfrentamentos de surtos e/ou epidemias relacionados a agravos emergentes, reemergentes ou eventos climáticos no tempo oportuno.	100	Planos de ação	%	100	100	0		0	
15. Ampliar as ações da vigilância ambiental no município de Rio Branco.	1	Serviços	Nº Abs.	0	0	0		1	0

Análise e Considerações:

O Departamento de Vigilância Epidemiológica e Ambiental tem realizado o monitoramento de seus indicadores por meio de Boletins Epidemiológicos, que são elaborados mensalmente por meio das áreas técnicas. Quando identificado risco de surto ou agravo de

interesse de saúde pública para determinado agravo, uma nota de alerta é encaminhada à Secretaria Municipal de Saúde por meio do RBDOD.

Quanto aos indicadores de violência que não foram alcançados, destaca-se como um dos problemas enfrentados é a recusa por parte dos profissionais de saúde notificarem as violências nas UBSs, por medo de represália por parte de facionados, devido à crescente onda de violência, principalmente nos bairros mais violentos.

Diretriz: Desenvolver ações de Vigilância Sanitária (fiscalização sanitária e licenciamento dos estabelecimentos de interesse à saúde) com foco na eliminação dos riscos à saúde pública do particular e/ou do coletivo, decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens, produtos e serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde em todas as etapas e processos, da produção ao consumo e descarte, assegurando a oferta de produtos e serviços seguros quanto aos aspectos sanitários.

Objetivo: Prevenir, eliminar ou mitigar os riscos à saúde da população por meio das ações de vigilância sanitária.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
16. Realizar ações educativas para orientação em Vigilância Sanitária voltadas para a população e setor regulado.	12	Ações	Nº abs.	4	5	0		0	
17. Realizar inspeções sanitárias nos estabelecimentos de interesse à saúde sujeitos à Vigilância Sanitária.	100	Inspeções	%	100	100	100		100	
18. Atender as denúncias cadastradas demandadas pela ouvidoria.	100	Denúncias	%	100	100	100		100	0
19. Analisar os Projetos Básicos de Arquitetura.	100	Projetos	%	100	100	100		100	0



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



20. Participar de eventos fora do Estado para apresentação de trabalhos ou participação em Congressos, Fóruns, Oficinas e outros eventos da área de saúde.	12	Nº de técnico	Nº abs.	2	0	0		0	

Análise e Considerações:

As ações educativas para orientação em Vigilância Sanitária voltadas para a população e setor regulado do 1º quadrimestre foram alcançadas.

As Ações Estratégicas previstas neste Plano Anual para desenvolver ações de Vigilância Sanitária com foco na eliminação dos riscos à saúde pública do particular e/ou do coletivo, nesse período incrementou-se as atividades executadas pelos Auditores Fiscais Sanitários como: ações educativas para orientação em Vigilância Sanitária voltadas para a população e setor regulado; inspeções sanitárias nos estabelecimentos de interesse à saúde sujeitos à Vigilância Sanitária; Atendimento de denúncias cadastradas demandadas pela ouvidoria; análise de Projetos Básicos de Arquitetura.

No 1º quadrimestre de 2024 não houve a participação dos Técnicos do Departamento de Vigilância Sanitária em Eventos fora do Estado, dessa forma a meta fica programada para o 2º quadrimestre.

Diretriz: Promover ações e serviços que propiciam o conhecimento e detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças zoonóticas.

Objetivo: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção detecção e prevenção de doenças zoonóticas.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.

21. Realizar a coleta (necrópsia) e o encaminhamento de amostras de cães e gatos recebidos no DCZ com lesões neurológicas, agressores compulsivos, em estágios terminais de doenças degenerativas, que vieram a óbito natural ou foram submetidos à eutanásia.	100	Nº de Amostr as	%	100	0	100		100	
Não foram enviados nenhuma amostra por ausência de insumos.									
22. Manter a cobertura vacinal antirrábica de cães e gatos.	80	Nº de Anima is	%	80	9,26	80		80	
Ação em andamento									
23. Fortalecer as ações do Programa Área Controle de Leptospirose.	100	Áreas control e	%	0	0	0		0	
Ação não iniciada por falta de insumos (rodenticida) necessários.									
24. Realizar o recolhimento seletivo de cães e gatos com sintomas sugestivos de doenças zoonóticas.	100	Nº de anima is	%	100	100	0		0	
25. Ampliar o diagnóstico de doenças zoonóticas.	100	Nº de Animai s	%	100	0	100		100	
Essa ação terá início depois da reforma e ampliação do departamento de Controle de Zoonoses, pois o mesmo contemplará um laboratório, dando mais precisão aos diagnósticos de zoonoses.									
26. Intensificar as vistorias zoosanitárias provenientes de solicitações sobre animais sinantrópicos.	100	Vistoria s Zoosani tárias	%	100	100	100		100	

27. Desenvolver atividades educativas voltadas ao Bem-Estar Animal, Programa de Prevenção à Raiva Animal, Leptospirose, Criptococose, Histoplasmosse, Leishmaniose Tegumentar Americana e Hidatidose.	10	Educação em Saúde	Nº abs.	4	6	4		2	
28. Realizar as esterilizações de cães e gatos.	100	Nº de animais	%	100	0	100		100	
Não realizado por falta de equipamentos para realização de procedimento cirúrgico, que está em processo de aquisição.									
29. Registrar cães e gatos de áreas urbanas durante as campanhas de vacinação, conforme art. 41 Lei n.º 2.215/2016.	1500	Nº de registros	Nº abs.	0	0	500		500	
Ação programada para início no 2º quadrimestre									

Análise e Considerações:

As ações de prevenção de zoonoses caracterizam-se por serem executadas de forma permanente, de modo espontâneo ou busca ativa, dependendo do contexto epidemiológico, por meio de ações, atividades e estratégias de orientação em saúde, manejo ambiental e vacinação animal. Em situação real de risco relacionada a uma população animal, o Departamento de Controle de Zoonoses procede conforme as medidas de controle cabíveis, além da manutenção das medidas de vigilância e intensificação das medidas de prevenção, ambas adequadas à nova realidade epidemiológica circunstancial. Todavia, alguns fatores como a falta de insumo e estrutura, interferiram no desenvolvimento das ações. Algumas ações não foram realizadas, pela impossibilidade de deslocamento fluvial, e o período sazonal não contribuir, sendo necessário adaptações no que outrora fora programado para as ações, algumas metas sofreram prejuízos ficando abaixo do esperado, mostrando a necessidade de novas estratégias e planejamento das ações para superar as dificuldades e prevenir possíveis problemas que impeçam o cumprimento de metas.

Diretriz: Fortalecer as ações voltadas à saúde do trabalhador e da trabalhadora, priorizando os indivíduos ou grupos em situação de vulnerabilidade, com foco na redução dos índices de morbimortalidade em parcerias com Organizações Não-Governamentais

Objetivo: Realizar atividades com ênfase nas ações de prevenção, promoção e vigilância dos ambientes de trabalho de acordo com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
30. Realizar notificação de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	75	Unidades	%	10	15	30		35	
31. Realizar o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	Notificações	%	100	97,4*	0		0	
*Dados sujeitos a alterações									
32. Avaliar e monitorar o ambiente e as condições de trabalho para minimizar os riscos de agravos relacionados a saúde do (a) trabalhador (a) de acordo com as demandas identificadas.	100	Notificações	%	25	30	35		40	

Análise e Considerações:

As ações voltadas à Saúde do trabalhador e da trabalhadora pactuadas foram atingidas na sua maioria, exceto o indicador - preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. O mesmo ainda pode ser alterado com a atualização dos dados do Sistema de Informação.

6.3 GESTÃO DA SAÚDE

Diretriz: Atendimento resolutivo com otimização o recurso público.

Objetivo: Regular os serviços de saúde utilizando as bases de dados dos Sistemas de Informações.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
1. Fortalecer o Sistema de Gestão Municipal de Saúde da SEMSA.	100	UBS	%	100	100	100		100	
2. Reorganizar o fluxo dos procedimentos daatenção primaria.	3	Unidad es	Nº Abs.	0	0	3		0	
3. Realizar o seminário de regulação, envolvendo profissionais e gestores da esfera municipal	1	Seminá rio	Nº abs.	0	0	1		0	
4. Ampliar o Serviço de Telemedicina contemplandoas especialidades.	2	Serviço	Nº absolut o	2	2	0		0	

Diretriz: Monitoramento, controle e avaliação com a incorporação de saberes necessários às práticas da gestão do SUS.

Objetivo: Aprimorar as práticas nas áreas de controle, avaliação, regulação e auditoria.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
5. Atualizar de forma sistemática os cadastros dos estabelecimentos e dos profissionais da Rede de Atenção Primária no CNES.	100	Cadas tros	%	100	100	100		0	

6. Realizar o monitoramento da alimentação dos sistemas de informação pelas equipes da Atenção Primária.	100	Equipes	%	100	100	100		0	
7. Promover a divulgação e retroalimentação das metas e resultados pactuados de produção e de indicadores.	3	Boletins	Nº abs.	1	1	1		1	
8. Promover a reorganização dos territórios e mapeamento das áreas a serem assistidas na Rede de saúde municipal.	6	Seg.	Nº abs.	3	0	3		0	
9. Monitorar os indicadores de desempenho prioritários da Atenção Primária em Saúde.	100	Equipe	%	100	100	100		100	
10. Monitorar os cadastros domiciliares e individuais.	100	Cad.	%	100	100	100		100	

Análise e Considerações:

Para a reorganização e mapeamento se faz necessária a contratação de profissionais especializados para realização de do georreferenciamento e produção dos mapas.

Diretriz: Qualificação das ações finalísticas da Secretaria Municipal de Saúde.

Objetivo: Aperfeiçoar os processos de gestão da saúde.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
11. Elaborar os instrumentos de gestão da SEMSA no tempo oportuno.	5	Instr.	Nº abs.	2	2	1		2	
12. Captar e monitorar os recursos para investimento e custeio das ações da SEMSA.	2	Emen	Nº abs.	1	1	1		0	
Até o momento foram registradas 11 propostas nas plataformas federais aguardam a liberação do recurso, sendo 1 (uma) liberada.									
13. Apoiar os processos de regionalização da saúde no Estado.	1	Com.	Nº abs.	0	0	0		0	
14. Estabelecer convênios e cooperação com instituições governamentais e não governamentais de interesse público.	3	Termos	Nº abs.	3	5	0		0	
15. Ampliar e reformar a rede de atenção primária em saúde	38	Unid.	Nº abs.	3	3	20		15	

Análise e Considerações:

As captações de recursos são realizadas através das plataformas federais. No início do ano a equipe técnica realizou a indicação de algumas propostas com base nas necessidades apresentadas pelas diretorias, que visam o fortalecimento das ações de saúde.

No 1º quadrimestre houve a aprovação e habilitação de uma UBS+, oriunda do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), no valor de R\$ 6.173.319,00 (seis milhões, cento e setenta e três mil, trezentos e dezenove reais) para a ampliação do serviço de saúde no segundo distrito da capital.

Destaca-se que a equipe técnica fez a inclusão de 11 (onze) propostas até o momento, algumas já aprovadas e em fase de empenho e formalização da proposta, conforme demonstrado na imagem a seguir:



Imagem 1: Demonstrativo das propostas cadastradas do município de Rio Branco, Acre em 2024.

Fonte: InvestSUS/MS/2024.

As propostas referem-se à Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas, Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas e Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde.

6.4 GESTÃO DE PESSOAS

Diretriz: Valorização dos trabalhadores da saúde no âmbito da gestão e da atenção à saúde.

Objetivo: Possibilitar o desenvolvimento do servidor público da saúde municipal.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
1. Revisar o Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração, estimulando o desenvolvimento do servidor de carreira.	1	Revisão	Nº abs.	0	0	0		1	
2. Manter o quadro funcional de servidores efetivos para atender as ações e serviços da rede.	1	Concurso	Nº abs.	1	1	0		0	
3. Promover a integração e a saúde dos trabalhadores da saúde.	1	Encontro	Nº abs.	0	0	0		1	

Diretriz: Qualificação do processo de trabalho na atenção primária.

Objetivo: Contribuir com a resolutividade da atenção à saúde.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
4. Qualificar os trabalhadores da saúde da SEMSA que atuam na atenção à saúde e vigilância em saúde	10	Curso	Nº abs.	0	0	5		5	
5. Qualificar dos Gestores da SEMSA	1	Curso	Nº abs.	0	0	1		0	

6. Formar preceptores em parceria com as Instituições de Ensino	1	Curso	Nº abs.	0	0	0		1	
7. Fortalecer a Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família e Comunidade	1	Turma	Nº abs.	1	1	0		0	
8. Integrar o Serviço com as Instituições de Ensino Superior e Técnico	1	Encontro	Nº abs.	1	1	0		0	
9. Incentivar o desenvolvimento de Pesquisas na área da atenção primária em saúde.	100	Processo	%	100	100	0		0	
10. Apoiar as práticas curriculares e extracurriculares desenvolvidas no âmbito da SEMSA.	100	Processo	%	100	100	0		0	

Análise e considerações:

Considerando algumas dificuldades para implementação das ações programadas, algumas ações estão sendo previstas para quadrimestres futuros.

É previsto que as ações de Qualificação dos trabalhadores da SEMSA, sejam realizadas em parceria com as áreas técnicas, quando a Divisão de Educação na Saúde, auxilia na elaboração das estratégias de ensino.

Foi ofertada a Especialização em Gestão de Programas de Residência e Preceptorial no SUS (DGPSUS) em Rio Branco, em parceria com o Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês - IEP/HSL, acompanhados por uma Comissão Gestora Local (CGL), para qualificação de coordenadores e preceptores, sendo a formação finalizada em novembro de 2023;

A Integração Ensino Serviço tem ocorrido com a participação da Divisão nas reuniões regulares da Comissão de Integração

Ensino Serviço (CIES), bem como nos encontros com Coordenadores de Cursos/Estágios das Universidades parceiras da SEMSA, sendo realizadas nesse período um encontro da CIES e um encontro da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU)

No que se refere aos estágios curriculares e pesquisas no âmbito da SEMSA foram atendidas todas as solicitações encaminhadas à Divisão de Educação na Saúde.

6.5 INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Diretriz: Aprimoramento dos processos de informação e comunicação com a população.

Objetivo: Esclarecer a população através de uma comunicação inclusiva e acessível.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
1. Estruturar a área da comunicação para o desenvolvimento das ações de comunicação e informação.	1	Setor estruturado	Nº abs.	0	0	0		1	
2. Elaborar material de comunicação e informação de acordo com as demandas das áreas, com linguagem acessível para o público.	100	Áreas	%	100	100	0		0	
3. Fortalecer os canais de comunicação com a sociedade, alimentando as redes e subsidiando a mídia com os conteúdos em pauta.	100	Processos	%	100	100	0		0	

Análise e considerações:

No período em análise, foi executada 100% das metas estabelecidas, no que se refere a elaboração de material informativo além das pautas e canais de comunicação com a sociedade.

6.6 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Diretriz: Participação e controle social na gestão do SUS.

Objetivo: Fortalecer o controle social e os mecanismos de participação popular.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
1. Reorganizar os Conselhos Populares de Saúde (COPS).	6	Conselhos	Nº abs.	2	0	2		2	
2. Estruturar o Conselho Municipal de Saúde com equipamentos, materiais e pessoal.	1	Conselho	Nº abs.	0	0	1		0	
3. Convocar a realização da 11ª Conferência Municipal de Saúde e Conferências Temáticas definidas pelo Conselho Nacional de Saúde.	2	Conferências	Nº abs.	1	0	1		0	
4. Ampliar o debate em sobre as políticas públicas de saúde no município por meio de discussões em espaços coletivos como seminários, oficinas, encontros e outros.	1	Encontros	Nº abs.	0	0	1		0	

Análise e Considerações:

Não foi possível o cumprimento da meta de reorganização dos Conselhos Populares de Saúde (COPS), bem como a meta de ampliação do debate sobre políticas públicas em espaços coletivos, considerando a situação de emergência vivenciada pelo município de Rio Branco em decorrência da alagação bem como pela organização do processo eleitoral para o triênio 2024/2027. Para estruturar o Conselho Municipal de Saúde com equipamentos, materiais e pessoal, os processos para de licitação estão em andamento na secretaria.

Com relação as Conferências Temáticas definidas pelo Conselho Nacional de Saúde, havia previsão de realização de uma

conferência temática no 1º trimestre, no entanto, o Conselho Nacional de Saúde prorrogou os prazos para realização até junho de 2024.

Diretriz: Atendimento às demandas da sociedade para qualificar a gestão do SUS.

Objetivo: Ampliar os canais de comunicação com a sociedade.

Ações Realizadas	Meta 2024	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
1. Criar mecanismos para avaliação da satisfação dos usuários da rede.	1	Processo	Nº absoluto	0	0	1		0	
2. Qualificar os profissionais envolvidos com o atendimento às demandas da Ouvidoria.	2	Cursos	%	1	1	0		1	
3. Sensibilizar os profissionais e gestores quanto ao papel da ouvidoria.	4	Encontros	%	1	1	1		2	
4. Ampliar a capacidade resolutiva às demandas apresentadas.	96	Demandas res	%	82	85	0		0	

Análise e considerações:

A realização de visitas as Unidades de Saúde permitiu uma melhoria no âmbito informativo, haja vista que in loco os usuários foram melhor orientados sobre os serviços prestados pela Ouvidoria, bem como foi realizada a devida coleta de dados para complementação dos relatórios internos do setor.

Ainda, a partir dos encontros com os interlocutores das áreas com a devida aprimoração do atendimento, resolução de demandas e reafirmação dos prazos estabelecidos e do retorno esperado foi possível a melhoria dos atendimentos individualizados das demandas cadastradas.

7. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da avaliação do primeiro quadrimestre permite observar, no que se refere ao financiamento e orçamento da saúde, que a aplicação em serviços públicos de saúde, teve alcance de 21,88% considerando as despesas empenhadas, acima do percentual definido em Lei que é de 15%. Quanto à execução orçamentária dos recursos de repasse fundo a fundo, na fonte SUS, referente ao bloco de custeio foi empenhado 24,66% do orçamento enquanto, que no bloco de investimento foi de 26,28% em decorrência dos processos meio, como elaboração dos projetos e licitação.

O município de Rio Branco tem como responsabilidade a gestão da atenção primária em saúde, para tanto, a Secretaria dispõe de 89,61% dos estabelecimentos públicos de saúde, para oferta das ações e serviços da atenção básica.

Na análise dos indicadores epidemiológicos e de cobertura da atenção primária (Quadro 8), destaca-se a mortalidade decorrentes de Doenças Crônicas Não Transmissíveis com 30,04/100.000, abaixo de 258,40/100.000 indicador pactuado para o ano e a mortalidade infantil com 5,50 no quadrimestre, tendo sido pactuado 14/1.000 Nascidos Vivos. Já o indicador relacionado à gravidez na adolescência teve alcance de 13,12%, abaixo do pactuado que foi de 14,92%.

Analisando as ações e metas previstas para o período, no que diz respeito à atenção à saúde foram alcançadas 20 (vinte) das 23 (vinte e três) programadas, na área da vigilância em saúde foram alcançadas 18 (dezoito) das 28 (vinte e oito) programadas, na área da gestão foram alcançadas 11 (onze) metas de 12 (doze) programadas, na área da gestão de pessoas foram executadas 5 (cinco) metas de 5 (cinco) planejadas, na área de informação e comunicação foram executadas 2 (duas) metas de 2 (duas) planejadas, do Controle Social não foram executadas as metas dentre as 2 (duas) planejadas, por fim, no que se refere às metas da Ouvidoria, foram realizadas 3 (três) metas das 3 (três) programadas.



CÂMARA MUNICIPAL DE RIO BRANCO

Gabinete Da Presidência



OF/GAB/CMRB/Nº.492/2024

Rio Branco - AC, 10 de julho de 2024.

À Senhora
Izabelle Souza Pereira Pontes
Diretora Legislativa - CMRB
N e s t a

Assunto: Encaminhamento de Ofício.

Prezada Senhora,
Cumprimentando-a cordialmente, encaminho para conhecimento e demais providências cabíveis, o OFÍCIO/Nº.01355/2024/SEMSA.

Atenciosamente,

Ver. RAIMUNDO NENÉM
Presidente – CMRB

RECEBIDO EM 12/07/24
DIREGIS
[Assinatura] - 10:12



CÂMARA MUNICIPAL DE RIO BRANCO
Diretoria Legislativa



AUTOR: Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA

ASSUNTO: 1º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL 2024.

DESPACHO

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

Rio Branco/Acre, 12 de julho de 2024.


Izabelle Souza Pereira Pontes
Diretora Legislativa