

OF/GAB/SEMSA/Nº 1.759/2022

Rio Branco – Acre, 23 de novembro de 2022.

Ao Senhor,
Manoel José Nogueira Lima (Cap. N. Lima)
Presidente da Câmara Municipal de Rio Branco

Assunto: Encaminhamento do 1º Relatório Quadrimestral 2022.

Senhor Presidente,

Com nossos cordiais cumprimentos, dirijo-me em consideração ao planejamento das ações e serviços de saúde como estratégia fundamental para a gestão do Sistema Único de Saúde.

Assim, considerando a visibilidade e publicidade da gestão pública no âmbito da atenção primária em saúde, encaminho a vossa senhoria o **1º Relatório Quadrimestral 2022**, no qual apresenta as diretrizes, objetivos, ações e metas, bem como justificativas e possíveis observações pertinentes as análises obtidas.

Informo ainda que, em observância aos dispostos legais, este documento está partilhado em 4 (quatro) capítulos, sendo eles: (1) Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no Período; (2) Informações sobre Auditorias; (3) Oferta e produção de serviços públicos na Rede Assistencial própria, contratada e conveniada de indicadores de saúde; (4) Monitoramento das ações previstas na Programação Anual de Saúde de 2022.

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

Atenciosamente,


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

CÂMARA MUNICIPAL DE RIO BRANCO
Protocolo Geral

Data: 06-12-2022
Hora: 14:51
Recebido: Jaluckie

PROTOCOLO GERAL
Processo / CMRB Nº 12.896
Em: 06/12/2022
Jaluckie



Câmara Municipal de Rio Branco – Acre
Diretoria Legislativa

OF/CMRB/DILEGIS/Nº 401/2022

Rio Branco-AC, 1º de dezembro de 2022.

A Senhora

SHEILA ANDRADE VIEIRA

Secretária Municipal de Saúde

Av. Brasil, 475 - Centro (2º andar)

Rio Branco - AC

Senhora Secretária,

Cumprimentando-a cordialmente, solicitamos o encaminhamento do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas da Saúde referente ao 1º Quadrimestre de 2022, uma vez que até a presente data não foi encaminhado a esta Casa.

Atenciosamente,


CAP. N. Lima
Presidente da Câmara Municipal de Rio Branco

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Protocolo nº 33170/2022
Recebido em: 06/12/22 às 09 h 59
Sheila



1º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL 2022

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE
SEMSA



PREFEITURA DE
RIO BRANCO
PRODUÇÃO, EMPREGO
E DIGNIDADE

Sebastião Bocalom Rodrigues

Prefeito de Rio Branco

Sheila Andrade Vieira

Secretária Municipal de Saúde

Maria Rosângela Rosa dos Santos

Diretoria de Gestão

Maria Clícia Moreno de Araújo

Diretoria de Assistência à Saúde

Edson Carneiro da Costa Filho

Diretoria de Vigilância em Saúde

Rafaela Sales Bonfim Brito

Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação

Mauro Roney da Costa Silva

Coordenadoria do Fundo Municipal de Saúde



FORMULAÇÃO/ORGANIZAÇÃO

Eufrasia Santos Cadorin

Leandro Siqueira de Souza

Departamento de Planejamento Estratégico em Saúde/Diretoria de Gestão

E-mail: inst.gestaosemsarb@gmail.com Telefone: (68) 3213-2525

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Andressa Karen Araújo de Assis

Analdemyra da Costa Moreira

Alexsandra de Souza Andrade

Juliane Candido Dapont

Elizangela de Siqueira Rodrigues

Maria Doroteia Rodrigues Justino

Valgerlangela Maria Sousa da Silva

Angela Costa de Oliveira

Maria Tereza Mont'alverne

Diretoria de Assistência à Saúde

Maria do Socorro Martins de Souza

Deane da Silva Fernandes

Paulo Alexandre Filgueiras Silva Walter

Edson Carneiro da Costa Filho

Diretoria de Vigilância em Saúde

Dheyva Blanmy Rodrigues Mendes

Meiry Bezerra da Silva

Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação

Jorge Clei Ferreira da Silva

Giovanni Catter Beserra

Diretoria de Gestão

Andressa Fernandes Januário

Coordenadoria do Fundo Municipal de Saúde

Bruna Roseno de Souza Maia

Jaqueline Rocha Araújo

Sandra Maria Oliveira de Souza

Ouvidoria Municipal de Saúde

Fernanda da Costa Camelo

Janaina Santos da Silva

Conselho Municipal de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO	11
3. INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS	22
4. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA E INDICADORES DE SAÚDE	23
5. MONITORAMENTO DAS AÇÕES PREVISTAS NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022	48
5.1 ATENÇÃO À SAÚDE	48
5.2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	56
5.3 GESTÃO DA SAÚDE	63
5.4 GESTÃO DE PESSOAS	66
5.5 INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE	68
5.6 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	69
6. REFERÊNCIAS	71

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: Mauro Roney da Costa Silva

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 2022 (PAS 2022) 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 2022, 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 2022			
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)	177.037.312,00	177.037.312,00	72.753.774,91
IPTU	37.125.958,00	37.125.958,00	19.682.687,00
ITBI	8.248.482,00	8.248.482,00	3.015.454,03
ISS	84.687.445,00	84.687.445,00	30.424.495,76
IRRF	32.340.390,00	32.340.390,00	11.797.269,50
ITR	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Imp.	14.635.037,00	14.635.037,00	7.833.868,62
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)	711.181.971,00	711.181.971,00	277.837.204,40
Cota-Parte FPM	466.880.546,00	466.880.546,00	193.935.515,85
(-) Cota parte FPM-adic. (Art. 159 – I - alin.D CF/88)	0,00	0,00	0,00
Cota-Parte ITR	105.831,00	105.831,00	29.054,09
Cota-Parte do IPVA	36.234.617,00	36.234.617,00	15.112.053,58
Cota-Parte do ICMS (100%)	207.831.087,00	207.831.087,00	68.713.337,91
Cota-Parte do IPI - Exportação (100%)	129.890,00	129.890,00	47.242,97



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 1º QUADRIMESTRE DE 2022			
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	888.219.283,00	888.219.283,00	350.590.979,31

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	14,82%
--	---------------

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 14,82%, estando próximo ao 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 2022		
RECEITAS		
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITA ATUALIZADA
		ATÉ O QUADRIMESTRE
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	62.975.628,00	20.468.315,22
Bloco de Custeio	60.723.464,00	20.037.390,22
Bloco de Investimento	2.252.164,00	430.925,00
Provenientes da União - Convênios	61.526.426,00	20.220.838,53
Proveniente dos Estados	1.449.202,00	247.476,69
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	461.352,00	2.112.213,61
RECEITAS DE OPERAÇÕES E CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	461.352,00	2.112.213,61
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FUNCIONAMENTO DA SAÚDE	63.436.980,00	22.580.528,83

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 2022					
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	188.171.395,00	188.171.395,00	70.710.881,07	48.524.308,81	25,79%
Despesas Correntes	188.171.395,00	188.171.395,00	70.710.881,07	48.524.308,81	25,79%
Pessoal e Encargos Sociais	104.465.613,00	104.615.613,00	35.938.871,43	35.938.871,43	34,35%
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
Outras Despesas Correntes	83.705.782,00	83.555.782,00	34.772.009,64	12.585.437,38	15,06%
BLOCO DE INVESTIMENTO	14.303.531,00	14.303.531,00	91.443,70	84.227,49	0,59%
Despesa de Capital	14.303.531,00	14.303.531,00	91.443,70	84.227,49	0,59%
Investimentos	14.303.531,00	14.303.531,00	91.443,70	84.227,49	0,59%
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
Total (IV)	202.474.926,00	202.474.926,00	70.802.324,77	48.608.536,30	24,01%

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS
Despesas por grupo da natureza definidos pela Portaria nº 3.992/2017 – que define as despesas por bloco de financiamento em apenas dois blocos: Bloco de Custeio e Bloco de Investimento – a execução orçamentária continua a refletir as despesas por categorias econômicas

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 1º QUADRIMESTRE DE 2022						
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)	46.991.816,00	46.991.816,00	14.440.703,32	8.987.206,57	8.987.206,57	19,13
Despesas Correntes	35.081.810,00	35.081.810,00	14.349.259,62	8.902.979,08	8.902.979,08	25,38
Despesas de Capital	11.910.006,00	11.910.006,00	91.443,70	84.227,49	84.227,49	0,71
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	4.440.002,00	4.440.002,00	1.686.950,00	284.368,32	284.368,32	6,40
Despesas Correntes	4.440.001,00	4.440.001,00	1.686.950,00	284.368,32	284.368,32	6,40
Despesas de Capital	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	3.946.264,00	3.946.264,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	3.946.264,00	3.946.264,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	248.001,00	248.001,00	89.670,00	16.868,01	16.868,01	6,80
Despesas Correntes	248.000,00	248.000,00	89.670,00	16.868,01	16.868,01	6,80
Despesas de Capital	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	5.898.530,00	5.898.530,00	1.607.511,42	421.720,88	421.720,88	7,15
Despesas Correntes	5.748.528,00	5.748.528,00	1.607.511,42	421.720,88	421.720,88	7,34
Despesas de Capital	150.002,00	150.002,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	40.001,00	40.001,00	0,00	0,00	0,00	0,00



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 1º QUADRIMESTRE DE 2022						
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO MÍNIMO - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA						
Despesas Correntes	40.000,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	2.070.004,00	2.070.004,00	1.033.353,83	1.033.353,83	1.033.353,83	49,92
Despesas Correntes	2.070.002,00	2.070.002,00	1.033.353,83	1.033.353,83	1.033.353,83	49,92
Despesas de Capital	2,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	63.634.618,00	63.634.618,00	18.858.188,57	10.743.517,61	10.743.517,61	16,88

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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 1º QUADRIMESTRE DE 2022						
DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA						
DESPESA COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	Dotação Inicial R\$	Dotação Atualizada (c) R\$	Empenhadas (d) R\$	DESPESAS EXECUTADAS Até o Bimestre		
				Liquidadas (e) R\$	Despesas Pagas (f) R\$	% (F/C)x 100/100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	126.894.693,00	126.894.693,00	50.843.136,20	37.571.418,69	37.571.418,69	29,61
Despesas Correntes	125.191.177,00	125.191.177,00	50.843.136,20	37.571.418,69	37.571.418,69	30,01
Despesas de Capital	1.703.516,00	1.703.516,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	3.000.003,00	3.000.003,00	1.101.000,00	293.600,00	293.600,00	9,79
Despesas Correntes	3.000.002,00	3.000.002,00	1.101.000,00	293.600,00	293.600,00	9,79
Despesas de Capital	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4.500.003,00	4.500.003,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	4.500.003,00	4.500.003,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA 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)	4.147.803,00	4.147.803,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	3.607.803,00	3.607.803,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	540.000,00	540.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	2,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Despesas Correntes	2,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES	4,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	3,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	138.542.508,00	138.542.508,00	51.944.136,20	37.865.018,69	37.865.018,69	27,33

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 estabelecidos no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 1º QUADRIMESTRE DE 2022			
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÕES EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	51.944.136,20	37.865.018,69	37.865.018,69
(-) 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)	51.944.136,20	37.865.018,69	37.865.018,69
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) X 15% (LC 141/2012)	52.588.646,90		
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	644.510,70	14.723.628,21	14.723.624,21
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor inferior a zero)	644.510,70	-	-
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)	14,82	10,80	-
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 primeiro quadrimestre de 2022, o município de Rio Branco realizou em ASPS, até o período, 14,82%.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ii. Relatório da Execução Financeira por Bloco de Financiamento.

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO - 1º QUADRIMESTRE DE 2022				
DESPESA COM SAÚDE (Por Bloco de Financiamento)	FONTE SUS RECURSOS FEDERAL			
	Dotação Atualizada	Empenhada	Liquidada	Paga
BLOCO DE CUSTEIO	49.918.338,00	18.766.744,87	10.659.290,12	10.659.290,12
301 - Atenção Básica	35.081.809,00	14.349.259,62	8.902.979,08	8.902.979,08
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	4.440.001,00	1.686.950,00	284.368,32	284.368,32
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2.490.000,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	248.000,00	89.670,00	16.868,01	16.868,01
305 - Vigilância Epidemiológica	5.548.528,00	1.607.511,42	421.720,88	421.720,88
306 - Alimentação e Nutrição	40.000,00	0,00	0,00	0,00
122 – Administração Geral	2.070.000,00	1.033.353,83	1.033.353,83	1.033.353,83
BLOCO DE INVESTIMENTO	12.060.012,00	91.443,70	84.227,49	84.227,49
301 - Atenção Básica	11.910.006,00	91.443,70	84.227,49	84.227,49
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	1,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	1,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	150.002,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	1,00	0,00	0,00	0,00
122 – Administração Geral	1,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	61.978.350,00	18.858.188,57	10.743.517,61	10.743.517,61

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO - 1º QUADRIMESTRE DE 2022				
DESPESA COM SAÚDE (Por Bloco de Financiamento)	FONTE SUS RECURSOS ORDINÁRIOS/RP			
	Dotação Atualizada	Empenhada	Liquidada	Paga
BLOCO DE CUSTEIO	138.253.057,00	51.944.136,20	37.865.018,69	37.865.018,69
301 - Atenção Básica	125.401.178,00	50.843.136,20	37.571.418,69	37.571.418,69
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	3.000.002,00	1.101.000,00	293.600,00	293.600,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	5.956.267,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	3.895.603,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	2,00	0,00	0,00	0,00
122 – Administração Geral	2,00	0,00	0,00	0,00
182 – Defesa Civil	3,00	0,00	0,00	0,00
BLOCO DE INVESTIMENTO	2.243.519,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	1.703.516,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	1,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	540.000,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00
122 – Administração Geral	1,00	0,00	0,00	0,00
182 – Defesa Civil	1,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	140.496.576,00	51.944.136,20	37.865.018,69	37.865.018,69

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 2022
AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO
SEM AUDITORIAS NO PERÍODO PELOS ORGÃOS DE CONTROLE.

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

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

Quadro 1. Serviços de saúde por tipo de estabelecimento no município de Rio Branco em abril de 2022. Rio Branco, Acre. Brasil. (2022).

2022/

Tipo de Estabelecimento	Jan/22			Total	Fev/22			Total	Mar/22			Total	Abr/22			Total
	TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO			
	Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal	
Academia da Saúde	0	0	4	4	0	0	4	4								
Central de Regulação	0	2	1	3	0	2	1	3								
Central de Regulação Médica das Urgências	0	1	0	1	0	1	0	1								
Centro de Atenção Hemoterápica e/ou Hematológica	0	1	0	1	0	1	0	1								
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	0	1	1	2	0	1	1	2								
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	0	2	65	67	0	2	65	67								
Central de Notificação Captação e Distribuição Órgão/Estadual	0	2	0	2	0	2	0	2								

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

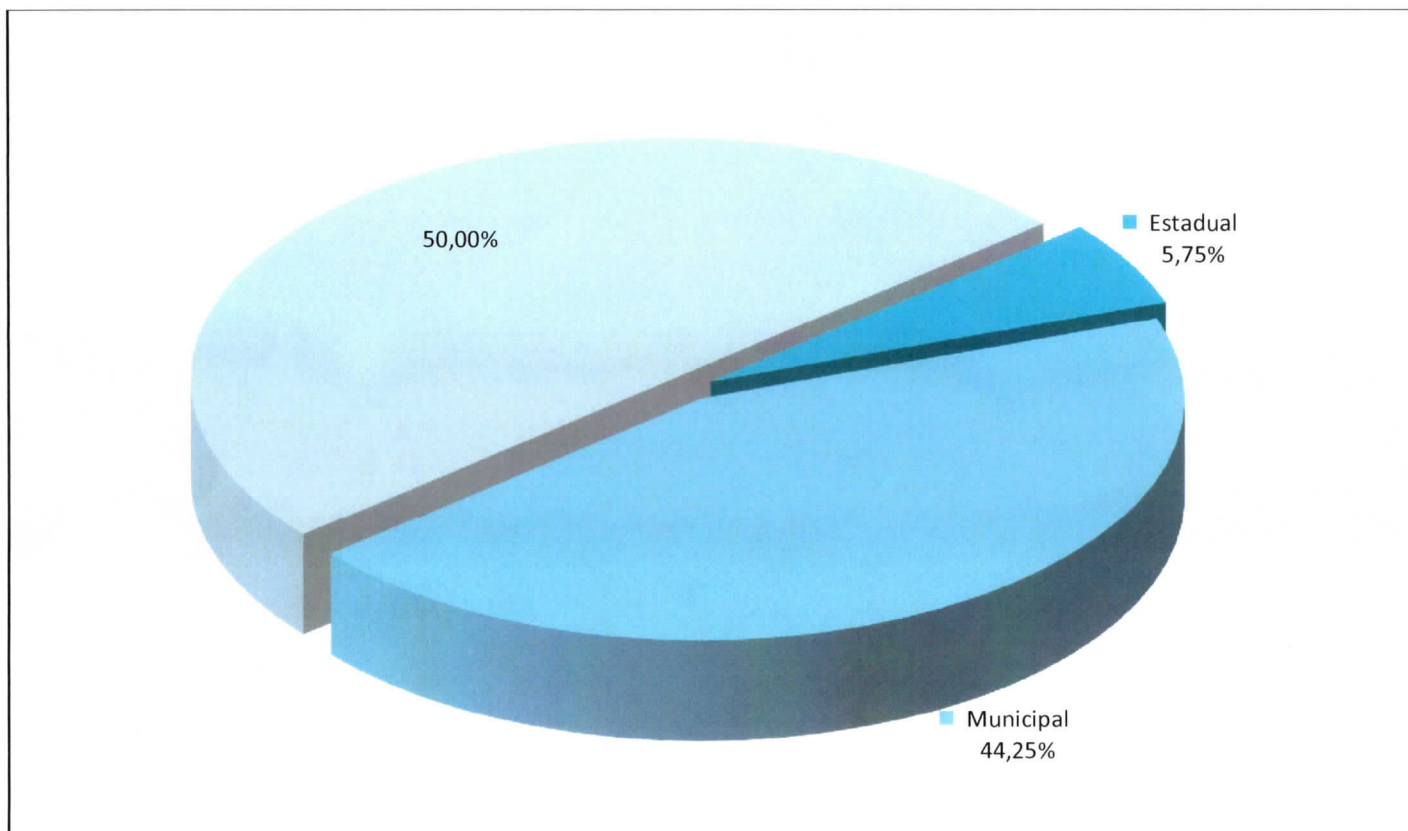
Tipo de Estabelecimento	Jan/22			Total	Fev/22			Total	Mar/22			Total	Abr/22			Total
	TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO			
	Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal	
Clinica Espec./Ambulatório Especializado	0	24	38	62	0	23	39	62								
Consultorio	0	0	405	405	0	0	432	432								
Farmácia	0	2	37	39	0	2	37	39								
Hospital Especializado	0	4	0	4	0	4	0	4								
Hospital Geral	0	9	0	9	0	9	0	9								
Laboratório de Saúde Pública	0	1	1	2	0	1	1	2								
Policlinica	0	4	5	9	0	4	5	9								
Pronto Atendimento	0	3	0	3	0	3	x	3								
Secretaria de Saúde	0	1	1	2	0	1	1	2								
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	0	0	4	4	0	0	5	5								
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	0	0	2	2	0	0	2	2								
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	0	10	27	37	0	10	27	37								
Unidade de Vigilância em Saúde	0	1	3	4	0	1	3	4								

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tipo de Estabelecimento	Jan/22			Total	Fev/22			Total	Mar/22			Total	Abr/22			Total
	TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO				TIPO DE GESTÃO			
	Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal		Dupla	Estadual	Municipal	
Unidade Móvel de Nível Pre-Hosp-Urgencia/Emergenci	0	11	0	11	0	11	0	11								
Unidade Móvel Terrestre	0	2	0	2	0	2	0	2								
Telessaúde	0	1	0	1	0	1	0	1								
TOTAL	0	82	594	676	0	81	623	704								

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. (2022).

Gráfico 1. Estabelecimentos de saúde por tipo de gestão no município de Rio Branco em abril de 2022. Rio Branco. Acre. Brasil. (2022).



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. (2022).



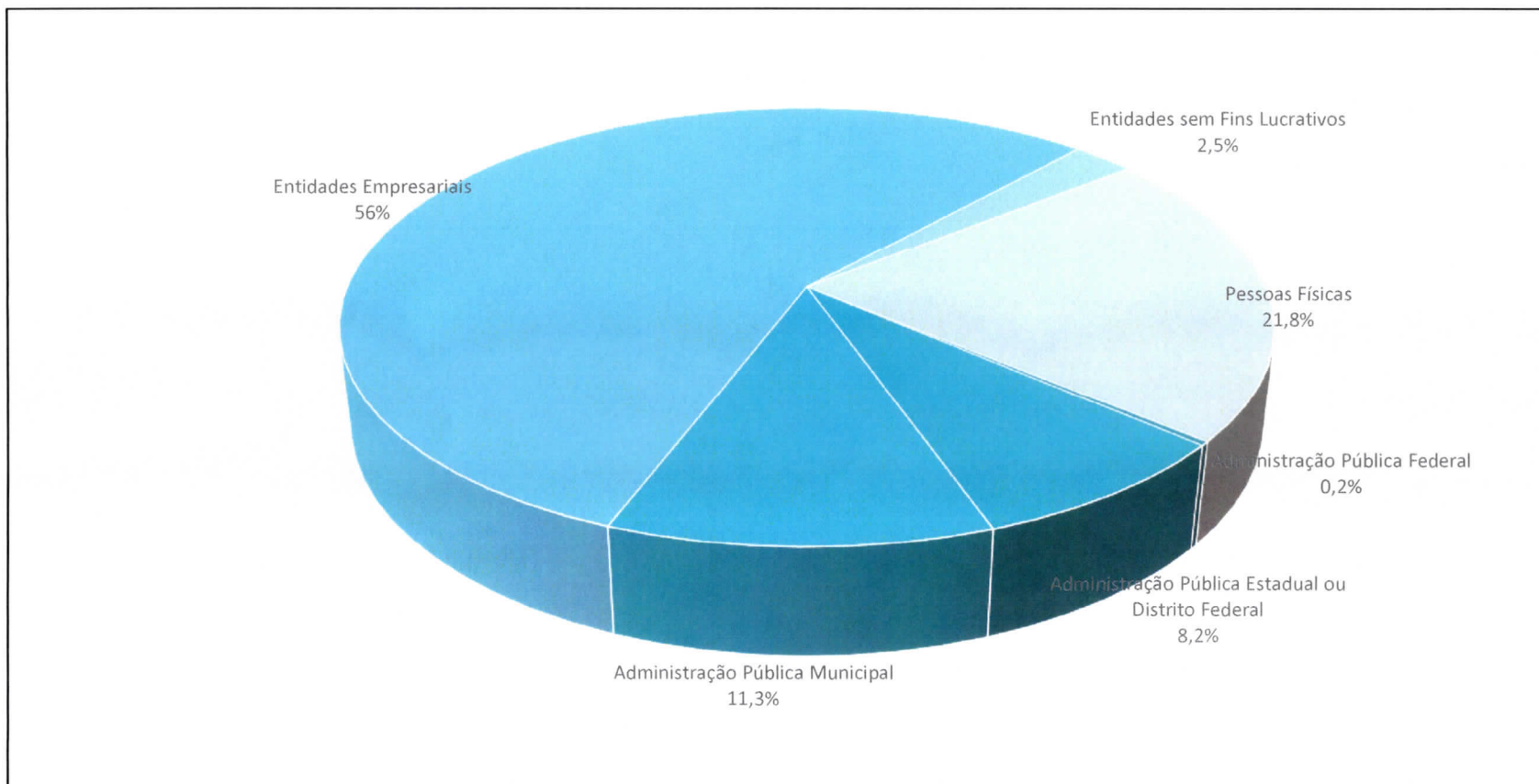
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro 2. Serviços de saúde por tipo de gestão segundo esfera jurídica no município de Rio Branco em fevereiro de 2022. Rio Branco, Acre. Brasil. (2022).

Esfera Jurídica	Dupla	Estadual	Municipal	Total	%
Administração Pública Federal	0	0	2	2	0,2
Administração Pública Estadual ou Distrito Federal	0	40	18	58	8,2
Administração Pública Municipal	0	0	80	80	11,3
Entidades Empresariais	0	38	359	397	56,0
Entidades Sem Fins Lucrativos	0	8	10	18	2,5
Pessoas Físicas	0	0	155	155	21,8
TOTAL	0	86	624	710	100

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. (2022).

Gráfico 2. Unidades de saúde, considerando o percentual por tipo de gestão segundo esfera jurídica no município de Rio Branco em fevereiro de 2022. Rio Branco, Acre. Brasil. (2022).



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. (2022).

Obs.: Conforme Portaria n.º 1.646, de 2/10/2015, 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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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.

Quadro 3. Emendas do legislativo municipal com execução direta. Rio Branco, Acre. Brasil. (2022).

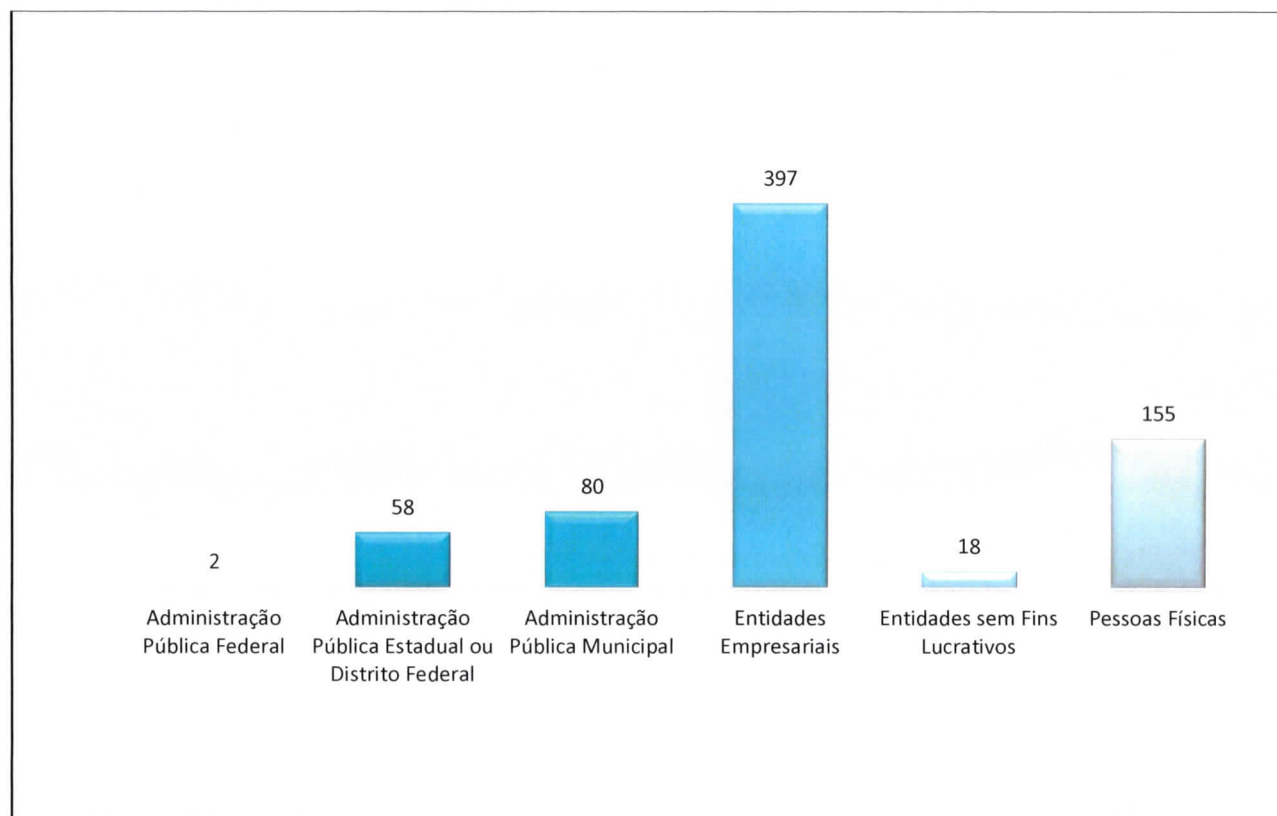
Objeto	Valor	Fonte	Situação		
			1º Quad	2º Quad	3º Quad
Destinada à Unidade de Saúde da Família Agripino Lindoso, Posto de Saúde do Benfica (visa dar apoio na aquisição de materiais de consumo de necessidades).	20.000,00	Francisco das Chagas Belo de Oliveira	R\$ 0,00		
Apoio à execução dos Serviços Desenvolvido no Centro de Atendimento ao Autista Mundo Azul no Município de Rio Branco (compra de material de consumo).	10.000,00	Hildegard Gondim Nogueira	R\$ 0,00		
Aquisição de equipamentos de informática para auxiliar as atividades desenvolvidas na Policlínica Barral y Barral.	5.000,00	Ismael dos Santos Machado	R\$ 0,00		
Aquisição de material de informática, a fim de subsidiar as atividades diárias da Policlínica Barral y Barral.	12.800,00	Joaquim Florêncio da Silva	R\$ 0,00		
Apoio ao Mundo Azul (compra de equipamentos eletrônicos e de informática, no que se diz sobre: televisores, computadores, telas, datashow, para agregar mais conhecimento e viabilizar um lazer na instituição).	16.800,00	Rutênio Sá de Oliveira	R\$ 0,00		
Destinação a unidade de saúde Mundo Azul, para aquisição de materiais e equipamentos para melhorar o atendimento dos pacientes com autismo	15.000,00	Samir Figueiredo Bestene	R\$ 0,00		
Divulgação da Lei Municipal Nº 2.275/2018/ destinada para ações de execução e divulgação da Lei Municipal nº 2.275/2018 através de palestras, material informativo, foolders e etc.	10.000,00	Sirlene Oliveira da Cunha	R\$ 0,00		

Quadro 4. Emendas do legislativo municipal com execução indireta. Rio Branco, Acre. Brasil. (2022).

Objeto	Valor	Fonte	Situação		
			1º Quad	2º Quad	3º Quad
Apoio ao Hospital Veterinário da UFAC, para ampliar os números de atendimentos clínicos aos cães e gatos da população de Rio Branco, além de aumentar as castrações.	R\$ 87.800,00	Emerson Oliveira Jarude Thomaz	R\$ 0,00		
Destinada ao Hospital de Amor - Unidade de Rio Branco - AC, para subsidiar o custeio das atividades de prevenção e tratamento de câncer.	R\$ 10.000,00	Joaquim Florêncio da Silva	R\$ 0,00		
Apoio ao Hospital Veterinário da UFAC - FUNDAPE, para ampliação e aumento no número de atendimentos clínicos e castrações dos cães e gatos da população de Rio Branco.	R\$ 87.800,00	José Célio Brito da Silva	R\$ 0,00		
Custeio da Unidade do Hospital do Amor de Rio Branco.	R\$ 47.800,00	Manoel José Nogueira	R\$ 0,00		
Aquisição de material para consumo, contratação de assistente social/ responsável técnico ACAPEV.	R\$ 87.800,00	Raimundo Nonato Ferreira da Silva	R\$ 0,00		
Apoio ao Hospital do Amor (compra de material de consumo).	R\$ 15.000,00	Rutênio Sá de Oliveira	R\$ 0,00		
Destinação de emenda parlamentar para aquisição de material de consumo para o Hospital do Amor do Acre.	R\$ 15.000,00	Samir Figueiredo Bestene	R\$ 0,00		
Destinada ao Hospital de Amor para custear (insumos, material médico hospitalar) a unidade de Rio Branco – AC.	R\$ 20.000,00	Sirlene Oliveira da Cunha	R\$ 0,00		

Fonte: Divisão de Projetos e Convênios/Departamento de Planejamento Estratégico em Saúde/SEMSA. (2022).

Gráfico 3. Unidades de saúde em números absolutos por tipo de gestão segundo esfera jurídica no município de Rio Branco em abril de 2022. Rio Branco, Acre. Brasil. (2022).



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. (2022).

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 no primeiro quadrimestre de 2022, no município de Rio Branco em abril de 2022. Rio Branco, Acre. Brasil. (2022).

Relatórios	1º QUAD 2022					2º QUAD 2022					3º QUAD 2022				
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Relatório de Procedimentos	16.346	20.505	24.456	24.456	81.135										
Procedimentos Consolidados	9.663	10.722	11.654	11.654	40.872										
Procedimentos e Pequenas Cirurgias	1.543	2.422	2.982	2.982	9.500										
Administração de Medicamentos	2.422	3.016	3.688	3.688	12.250										
Teste Rápido	1.674	2.659	3.164	3.164	10.254										
Saúde Bucal	525	852	1.504	1.504	4.167										
Fornecimento	519	834	1.464	1.464	4.092										
Relatório de Conduta	16.960	81.644	84.687	68.386	311.677										
Condutas	29.447	30.613	32.770	27.419	120.249										
Desfecho da Visita Domiciliar	19.108	21.585	20.515	16.604	75.812										
Encaminhamentos	27.233	28.113	29.575	24.982	109.903										
Encaminhamento para Serviços Especializados	1.172	1.333	1.827	1.381	5.713										
Relatório de Exames (solicitados)	17.590	21.325	25.062	18.918	82.895										
Exames (Solicitados)	11.812	14.035	16.086	11.757	53.690										
Outros Exames (Solicitados)	5.778	7.290	8.976	7.161	29.250										
Relatório de Atendimentos	52.189	53.916	57.395	48.875	212.375										
Consultas Agendadas	13.420	14.249	14.138	12.518	54.325										
Demanda Espontânea	7.976	7.600	8.551	6.752	30.879										

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Consultas Odontológicas	519	834	1.463	1.264	4.080									
NASF/Polo	30.177	31.149	33.131	28.108	122.565									
Atividade Coletiva	97	84	112	233	526									
Relatório de acompanhamento	101.732	115.238	115.909	87.918	420.797									
Motivo da Visita	49.906	57.672	54.599	38.971	201.148									
Tipos de Acomp.	7.042	8.793	9.025	6.267	31.127									
Tipos de Busca Ativa	5.746	6.804	7.571	5.515	25.636									
Controle Ambiental/Vetorial	2.072	2.314	1.977	1.536	7.899									
Problemas/Condição Avaliadas	14.750	16.686	19.040	15.599	66.075									
Problemas/Condição Avaliadas - Rastreamento	900	1.183	1.541	1.554	5.178									
Problemas/Condição Avaliada - Doenças Transmissíveis	248	338	315	241	1.142									
Agravos e/ou Sintomas Mais Frequentes – CID10	13.818	14.330	14.252	11.761	54.161									
Problemas Mais Frequentes - Classificação Internacional Atenção Primária (CIAP)	7.250	7.118	7.589	6.474	28.431									
Relat. de Média Compl. BPA - I	2.952	3.967	Sem dados	Sem dados	6.919									
Relat. Exa. CAD	66.890	80.916	93.613	86.813	328.232									
TOTAL GERAL	334.659	377.511	401.122	330.738	1.444.030									

Fonte: E-sus/BPA/SIA. (2022).

Observação: Dados preliminares, relatórios de média complexidade BPA – I nas competências 03 e 04 ainda indisponíveis no Datasus.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro 6. Consolidado dos procedimentos na atenção primária em saúde no no primeiro quadrimestre de 2022. Rio Branco, Acre. Brasil. (2022).

CONSOLIDADOS			
QUADRIMESTRE	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Consultas Médicas/Enfermeiros/Outros Prof de Nível Superior	212.375		
Exames e Análises Clínicas	335.151		
Atendimento Domiciliar	394.572		
Relatório de Acompanhamento	420.797		
Procedimentos Odontológico, de Enfermagem e Médico	81.135		
TOTAL	1.444.030		

Fonte: E-sus/BPA/SIA. (2022).

Quadro 7. Assistência Farmacêutica no primeiro quadrimestre de 2022. Rio Branco, Acre. Brasil. (2022).

CONSOLIDADOS			
DESCRIÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Aquisição de Medicamentos	R\$ 5.251.827,00		
Valor total em medicamentos dispensados	R\$ 3.289.281,12		
Dispensação de Medicamentos	17.167.361		
Pacientes atendidos	125.724		

Fonte: Sistema de Gestão Municipal de Saúde - Gmus. Rio Branco. Acre. (2022).

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 8. Indicadores epidemiológicos e de cobertura na atenção primária em saúde. Rio Branco, Acre. Brasil. (2022).

NÚMERO DO INDICADOR	INDICADORES DE SAÚDE	META ANUAL	1º QUADRIMESTRE 2022	2º QUADRIMESTRE 2022	3º QUADRIMESTRE 2022
01 - U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Circulatório, Câncer, Diabetes e Respiratórias Crônicas)	266/100.000	49,04/100.000*		
02 - E	Proporção de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados	100%	0,00%*		
08 - U	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano	66	10*		
14 - U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias (10 a 19 anos)	15,52%	16,34%*		
15 - U	Taxa de mortalidade infantil (menor de 1 ano)	15,63%	10,29%*		
16 - U	Número de óbitos maternos	4	0*		
17 - U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	59,57%	59,07%**		
19 - U	Cobertura populacional estimada saúde bucal na atenção básica	48,62%	46,52%***		
4.17. U	Proporção de internações de causas sensíveis à atenção básica	15%	19,39%**		

*Dados atualizados em 03 de maio de 2022; **Dados atualizados até fevereiro de 2022; ***Dados atualizados em dezembro de 2021;

Fonte: e-SUS Atenção Primária - e-SUS APS; Sistema de Informação sobre Mortes – SIM; Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC; Sistema de Informações Hospitalares - SIH/Datasus & Vigilância em Saúde – VS/SEMSA/RB. (2022).



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

No município de Rio Branco o indicador de taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis DCNTs (circulatório, câncer, diabetes e respiratórias crônicas), pactuado para o ano de 2022 é de 271/100.000. No primeiro quadrimestre, atingiu-se 49,04/100.000, o que demonstra que as ações de acompanhamento e tratamento dos pacientes estão contribuindo para que o indicador mantenha uma avaliação positiva.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), estão entre os agravos de interesse para a saúde pública, responsáveis por uma alta carga de morbimortalidade no mundo, com sérias consequências para os indivíduos acometidos, sendo que em 2007, a taxa de mortalidade por DCNT no Brasil foi de 540 óbitos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2021). Apesar de sua magnitude, na última década, observou-se uma redução de 20%, principalmente em relação às doenças do aparelho circulatório e respiratórias crônicas.

O monitoramento da mortalidade por DCNT é realizado acompanhando o indicador de taxa de mortalidade prematura (faixa etária de 30 a 69 anos), em relação as quatro principais DCNTs, (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratória crônicas). Este monitoramento é um dos principais parâmetros para o planejamento e pactuação de serviços de saúde em todos os níveis de atenção, voltados para portadores de doenças crônicas.

A atenção primária contribui na promoção a saúde e no controle das DCNTs por meio de intervenções nos fatores de riscos onde se destacam o sedentarismo, tabagismo, hipertensão, diabete, alimentação inadequada, sobrepeso e obesidade, consumo excessivo de bebidas alcoólicas, incentivo à atividade física e da prevenção terciária com a reabilitação e prevenção de futuras complicações resultantes de acidente vascular cerebral ou diabetes não controlada. A maior parte das evidências sobre a eficácia da atenção primária parece estar na área da prevenção secundária com a gestão de fatores de risco e da coordenação dos cuidados e uso de medicamentos (MACINKO et al. 2011).

Para prevenção e controle das DCNTs, a Secretaria, por meio da Divisão de Rede de



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Atenção à Pessoas com Condições Crônicas (DRAPCC), desenvolve ações para auxiliar as equipes de saúde na atenção à população com condições crônicas: (i) cadastro e atualização de pacientes; (ii) implantação e implementação das linhas de cuidado; (iii) qualificação das equipes para o acompanhamento e monitoramento dos pacientes; (iv) levantamento das necessidades de materiais permanentes e medicamentos que auxiliem no tratamento destas doenças; (v) educação em saúde em momentos de espera das consultas médica; (vi) formação e fortalecimento de grupos de cuidados crônicos (tabagismo, obesidade, hipertensão e diabetes); (vii) realização de rodas de conversas com grupos de acompanhamento em datas específicas planejadas pela equipe de saúde; (viii) visitas técnicas para o acompanhamento dos serviços e orientações dos profissionais quanto a importância de atingir as metas e os indicadores de saúde; (ix) qualificação para os profissionais de saúde nos serviços necessários para identificação fatores de risco para DCNT (como antropometria, por exemplo); e (x) avaliações clínicas e nutricionais. Com estas ações espera-se que os resultados 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.

De acordo com o banco de dados do Sistema de Informação sobre Mortes (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH/Datasus), atualizados em 03 de maio de 2022, os casos em investigação ainda não foram encerrados e lançados no sistema.

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

Para o ano de 2022, foram pactuados 66 (sessenta e seis) casos, sendo que no primeiro quadrimestre foram confirmados 10 (dez) casos, mostrando a necessidade da implantação e do fortalecimento de ações estratégicas para reduzir o número de Sífilis Congênicas no município. Nos últimos anos, os casos de Sífilis vêm aumentando significativamente no município de Rio Branco. Alta incidência pode está relacionada a baixa assistência durante o pré-natal, diagnóstico tardio da infecção e esquema de tratamento incompleto, seja pela má adesão ao tratamento da gestante ou do parceiro. Esse indicador avalia a realização de testes para Sífilis no pré-natal, uma vez que a



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sífilis pode ser diagnosticada e tratada durante a gestação e/ou durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical, reduzindo os número de casos de Sífilis Congênita (BRASIL, 2021).

A Sífilis Congênita é uma doença de fácil diagnóstico e baixo custo para o tratamento, sendo necessário intensificar a atenção e os cuidados com a gestante visando reduzir os danos que possam causar à mãe e ao bebê. Dentre as ações estratégicas para redução da Sífilis no Município, temos: (i) realização de VDRL no pré-natal, (ii) estimular o parceiro das gestantes para realizar o tratamento; (iii) realização do exame VDRL para acompanhamento do tratamento; (iv) rodas de conversas nas UBS, abordando principalmente sobre o tratamento e uso do preservativo; (v) conscientização da gestante e do parceiro sobre a importância do tratamento; e, (vi) monitoramento e busca ativa das gestantes faltosas ao tratamento por meio das equipes das unidades.

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

No município de Rio Branco o indicador de proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos pactuado para o ano de 2022 é de 15,52%. Com o monitoramento no primeiro quadrimestre foi possível identificar que o resultado alcançado foi de 16,34%, o que demonstra a necessidade rever planejamento estratégico intersetorial para efetivação da Política de Saúde do Adolescente, a fim de reduzir o índice de gravidez na adolescência.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei n.º 8069/90, adolescente é todo indivíduo com idade entre 12 e 18 anos, e para a Organização Mundial de Saúde (OMS) esse período envolve indivíduos com idades entre 10 a 19 anos. A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano situada entre a infância e a vida adulta, fase está permeada por grandes transformações físicas, cognitivas, psicossociais e afetivas, para a mesma, a gravidez neste período é tida como precoce, e, vista na maioria dos casos como um problema social (PAPALIA; OLDS, 2000).

Atualmente a gravidez na adolescência é uma problemática de Saúde Pública que requer ações eficazes para a sua redução, tendo em vista que além das mudanças físicas impostas pela faixa etária, envolve um período de profundas mudanças biopsicossociais, especialmente relacionadas à maturação sexual, a busca da

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

identidade adulta e a busca incessante de autonomia frente aos pais (FREITAS; SANTOS, 2020).

É nessa fase que o adolescente também se capacita, descobrindo suas habilidades e buscando sua autonomia, quando ocorre uma gravidez precoce neste período suas ações ficam comprometidas pelos impactos ocasionados e oferece implicações no desenvolvimento tanto para o adolescente quanto para aqueles envolvidos nessa situação.

Os impactos causados na gravidez precoce, independentemente de ser planejada ou não, vão desde a evasão escolar, baixa autoestima, conflito familiares, dependência familiar, comprometimento da saúde mental, risco de morte materna e infantil, parto prematuro, anemia, depressão pós-parto, aborto prematuro, eclampsia. Em relação à paternidade precoce os adolescentes sofrem impactos relacionados a questões emocionais e trabalho informal. No entanto, a falta de conhecimento, a impossibilidade de obter métodos anticoncepcionais e informações suficientes para o planejamento reprodutivo, afeta diretamente um grande número de gestações na adolescência (BRASIL, 2021).

Dentre as ações para redução da gravidez na adolescência, a Área Técnica de Saúde do Adolescente destaca as seguintes ações de saúde que são desenvolvidas nas unidades que compõem a Rede de Atenção Primária: (i) realização de busca ativa para cadastro e atualização de usuários de saúde; (ii) implantação da Política de Saúde do Adolescente nas APS, (ii) incentivo a utilização da Caderneta de Saúde do Adolescente de forma efetiva; (iii) qualificação dos profissionais para promoção de Saúde Sexual; (iv) ampliação da parceria entre serviço de saúde, escolas e Centros de Referência a Assistência Social (CRAS) com orientações quanto aos métodos anticoncepcionais, uso correto e disponibilização nas Unidades de Saúde; (V) e realização do acolhimento com facilidade ao acesso do adolescente aos serviços ofertados.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro 9. Proporção de gravidez na adolescência no primeiro quadrimestre. Rio Branco, Acre. Brasil. (2022).

Faixa Etária Detalhada	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
10	0	0	0	0								
11	0	0	0	0								
12	0	0	0	0								
13	1	2	0	1								
14	2	2	4	2								
15	5	9	8	4								
16	7	11	13	8								
17	19	19	13	8								
18	22	15	15	6								
19	31	15	15	13								
TOTAL	87	73	68	42								
Nascidos vivos	488	407	507	250								
%	17,83	17,94	13,41	16,80								

Fonte: e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS). Rio Branco. Acre. (2022).

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

270/1.652*100=16,34%

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

No primeiro quadrimestre de 2022, é possível perceber um declínio na taxa de mortalidade, com redução de 6,14% comparado ao ano anterior. Atribui-se essa redução à melhoria dos serviços de atenção primária à saúde, que proporcionou maior acesso ao pré-natal, promoção do aleitamento materno, maior oferta de consultas especializadas em pediatria na primeira semana de vida do bebê, avaliação nutricional, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança no primeiro ano de vida e os exames da Triagem Neonatal (Teste do Pezinho), realizados em nossas Unidades de Saúde.

Esse indicador monitora a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano. A mortalidade infantil é um importante indicador de saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

e condições de vida de uma população. Através do cálculo da sua taxa, estima-se o risco de um nascido vivo morrer antes de chegar a um ano de vida (BRASIL, 2021). A necessidade de educação em saúde desse público suscitou a implantação via Lei municipal n.º 2.340 21 de novembro de 2019 que institui a Semana do Bebê realizada no mês de outubro de cada ano, onde todas as equipes se mobilizam para realizar ações educativas intersetorial, de sensibilização e motivacionais do cuidado à criança. É notório que o Município vem avançando na redução da mortalidade infantil, mas ainda é preciso um grande esforço, investindo nas ações de assistência ao pré-natal, intensificando as ações da Primeira Infância como a puericultura, o aleitamento materno e a imunização, realizando busca ativa de mulheres para início do pré-natal até a 12ª semana, com equipes motivadas e qualificadas para o desenvolvimento de ações contínuas e sistemáticas, e assim, alcançar índices mais baixos.

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

Indicador	Resultado 1º QUAD.*	Resultado 2º QUAD.	Resultado 3º QUAD.
Taxa de Mortalidade Infantil	10,29		
Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce	6,05		
Taxa de Mortalidade Neonatal Tardia	0,00		
Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal	4,24		
Total de Óbitos	17		
Número de Nascidos Vivos	1652		

*Dados atualizados em 03 de maio de 2022.

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Rio Branco. Acre. (2022).

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. No quadrimestre em análise, até o momento, não foram confirmados casos de morte materna no Município. Há de se considerar que ações desenvolvidas no pré-natal com a garantia do acesso às consultas em toda a Rede de Atenção Primária, a oferta aos exames de rotina, o teste da mãezinha, as consultas com especialistas, e a consulta puerperal têm contribuído para a melhoria desse indicador.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzem as mortes maternas e evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecção perinatal (BRASIL, 2021).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), na 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), define morte materna como “a morte de mulheres durante a gestação ou dentro de um período de 42 (quarenta) dias após o término da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais”. Esta definição é aceita pelas associações de ginecologia e obstetrícia, internacionais e nacionais, entre elas, a International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO).

As mulheres morrem como resultado de complicações que ocorrem durante ou depois da gestação e do parto, que se desenvolvem durante a gravidez e a maior parte delas podem ser evitadas e tratadas. Outros problemas de saúde podem acontecer antes da gestação, mas são agravadas durante a mesma, especialmente se não forem tratadas como parte do cuidado da mulher (OPAS, 2022).

Para o fortalecimento das estratégias que contribuem para redução da mortalidade materna se faz necessária a garantia da realização de 7 ou mais consultas de pré-natal, a consulta puerperal, a qualidade nas informações prestadas para a contrarreferência do pré natal de alto risco, 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.

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

A Atenção Básica envolve “um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual ou coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, situadas no primeiro nível de atenção do sistema de saúde” O Caderno de Atenção Básica, nº 17. O processo de trabalho deve ser permeado por práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, dirigidas à populações de territórios bem delimitados, considerando a singularidade e dinâmica dos territórios onde vivem essas populações,



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

desenvolvidos pelas equipes de saúde. O indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, pactuado para o ano de 2022 é de 59,57%. No primeiro quadrimestre de 2022 o alcance foi de 59,07%, estando um pouco aquém da meta.

A Atenção Primária em Saúde, assegura o acesso universal, equânime e ordenado, as ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), e dentre as responsabilidades comuns às esferas de governo, se encontram o provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e vínculo, bem como a adoção de estratégias para ampliar o escopo da Atenção Básica, considerando as necessidades de saúde de cada localidade Portaria 2.436, de 21 de dezembro de 2017, em seu capítulo I, artigo 7º, item V. Com o aumento da cobertura populacional pelas Equipes de Saúde da Atenção Básica, é possível uma maior acessibilidade do usuário aos serviços de Atenção Primária à Saúde, por meio de acompanhamento do território identificando os grupos prioritários, vulneráveis e os riscos de agravos à Saúde.

Para o alcance da meta no Município é necessário ampliar a cobertura com equipes de saúde bem como qualificar as ações das equipes com o fortalecimento das ferramentas do processo de trabalho por meio do planejamento estratégico para a identificação e acompanhamento dos usuários, com foco nas ações de prevenção e promoção de saúde, tratamento, recuperação e reabilitação.

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 2022 é de 48,62%, com o alcance de 46,52% no quadrimestre em análise. O indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal atualmente é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços na Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com o artigo *“Evolução da cobertura das equipes de saúde bucal nas macrorregiões brasileiras”*, publicado na Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, para a reorganização do modelo assistencial, foi instituído em 1994, a Estratégia Saúde da Família (ESF) que é principal ferramenta para fortalecer a Atenção Básica Brasileira. A saúde bucal inseriu-se nesse modelo de atenção com a



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Portaria n.º 1.444/2000, que estabelece incentivo financeiro para reorganização da atenção à saúde bucal, impulsionando a expansão das ações em saúde bucal no País e com outras ações ministeriais que contribuíram para a implantação das Equipes de Saúde Bucal qualificando o serviço odontológico com o conceito do cuidado como eixo de reorientação do modelo centrado na promoção da qualidade de vida e intervenção nos fatores que colocam em risco os indivíduos, a família e a comunidade (PINHO et al. 2015).

A diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, apontam para a reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis de atenção e para o desenvolvimento de ações intersetoriais, tendo o conceito do cuidado como eixo de reorientação do modelo, respondendo a uma concepção de saúde não centrada somente na assistência aos doentes, de promoção e prevenção forma mais abrangente (BRASIL, 2000).

Com o desenvolvimento de ações preventivas e de promoção da saúde além de educação em saúde ofertadas no Programa Saúde nas Escolas (PSE Federal), são desenvolvidas ações de planejamento, acompanhamento, monitoramento e avaliação da equipe, de forma a contribuir com a ampliação do escopo das ações irá contribuir com o alcance da cobertura populacional e ainda contribuir para o alcance e demais indicadores da área como a média da ação coletiva de escovação dental supervisionada e proporção de exodontia em relação aos procedimentos).

De forma a ampliar a cobertura populacional voltada a oferta dos serviços de saúde bucal, faz-se necessário o fortalecimento da equipe, através da ampliação do número de equipes de Saúde Bucal por meio de contratação de pessoal bem como o acompanhamento, monitoramento e avaliação *in loco*.

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

Existe um grande desafio das gestões estaduais e municipais no sentido de incluir o monitoramento e avaliação que agrupe os sistemas de saúde especializados e hospitalares a rede de atenção primária para trabalhar em todos os espaços de educação permanente a estes vinculados (BORDIN, 2017).

Observa-se que na cidade de Rio Branco o indicador de proporção de internações de causas sensíveis à Atenção Básica, pactuado para o ano de 2019 foi de 15%.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Segundo a avaliação, realizada até fevereiro de 2022, para este indicador atingiu-se 19,39%, o que demonstra que as ações de acompanhamento e tratamento dos pacientes devem ser intensificadas para que as internações sejam reduzidas. As causas de internações por causas sensíveis à atenção primária no município de Rio Branco, no primeiro quadrimestre do ano de 2022, tem como maior ocorrência de doenças do aparelho circulatório (Insuficiência Cardíaca) e endócrino (Diabetes Mellitus).

O termo Condições Sensíveis à Atenção Primária representa um conjunto de problemas de saúde para os quais a efetiva ação da atenção primária diminuiria o risco de internações. Esse indicador possibilita identificar as internações que poderiam ser evitadas com a oferta de ações de qualidade, razão pela qual tem se expandido como instrumento de avaliação do acesso à atenção oportuna e resolutiva no primeiro contato de atenção à saúde (SANTOS et al. 2017). Altas taxas de internações por causas sensíveis à atenção básica em uma população indica sérios problemas de acesso ao sistema de saúde ou de seu desempenho.

Para a atenção a população com condições crônicas são propostas as seguintes ações: (i) cadastro e atualização de pacientes; (ii) expansão da planificação nas unidades de saúde; (iii) implantação e implementação das linhas de cuidado; (iv), qualificação das equipes para o acompanhamento e monitoramento 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, hipertensão e diabetes) com integração da equipe de vigilância em saúde; (ix) realização de rodas de conversas em datas específicas planejadas pela equipe de saúde.

Além disso, a gestão deve apoiar as equipes com visitas técnicas para o acompanhamento dos serviços e orientações dos profissionais quanto a importância de atingir as metas e os indicadores de saúde de acordo com os resultados alcançados no quadrimestre anterior, capacitação para os profissionais de saúde nos serviços necessários para identificação fatores de risco para DCNT.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro 11. Indicadores de saúde de desempenho na atenção primária em saúde do primeiro quadrimestre. Rio Branco, Acre. Brasil (2022).

Indicadores de Saúde	META ANUAL	3º Quad. 2021	1º Quad. 2022	2º Quad. 2022	3º Quad. 2022
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação*	60%	40%	Dados indisponíveis		
Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV*	60%	51%	Dados indisponíveis		
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado*	60%	4%	Dados indisponíveis		
Cobertura de exame citopatológico*	40%	21%	Dados indisponíveis		
Cobertura vacinal de Poliomielite e de Pentavalente*	95%	48%	Dados indisponíveis		
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre*	50%	5%	Dados indisponíveis		
Percentual de diabéticos com solicitação de Hemoglobina Glicada*	50%	12%	Dados indisponíveis		

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - Sisab (2022).

Observação: os dados referentes ao 1º quadrimestre de 2022 ainda não estão disponíveis no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), para fins de acompanhamento, desta forma, foram inseridos os dados referentes ao 3º quadrimestre de 2021.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro 12. Indicadores de condições sensíveis na atenção primária em saúde no primeiro quadrimestre. Rio Branco, Acre. Brasil (2022).

CONDIÇÕES SENSÍVEIS:	Jan/22	Fev/22	Mar/22	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Jul/22	Ago/22	Set/22	Out/22	Nov/22	Dez/22
1. Doenças evitáveis por imunização e outras DIP	6	1										
2. Gastroenterites infecciosas e complicações	3	2										
3. Anemia	2	1										
4. Deficiências nutricionais	2	2										
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	0	0										
6. Pneumonias bacterianas	2	5										
7. Asma	0	1										
8. Bronquites	16	12										
9. Hipertensão	0	2										
10. Angina	15	30										
11. Insuficiência cardíaca	18	16										
12. Diabetes Mellitus	20	18										
13. Epilepsias	4	1										
14. Infecção do rim e do trato urinário	18	17										
15. Infecção da pele e tecido subcutâneo	9	10										
16. Doença inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos	9	7										
17. Síndrome da Rubéola Congênita	0	0										
TOTAL	124	125										
TOTAL GERAL	249											

Fonte: Sistema de Internação Hospitalar (SIH), atualizados em fevereiro de 2022.

5. MONITORAMENTO DAS AÇÕES PREVISTAS NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

5.1 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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Implantar Equipes de Saúde da Família	10	Equipes	Nº abs.	0		0		10	
Estruturar as unidades de saúde para atender as ações propostas nas diretrizes dos Projetos/Programas específicos para estratégia em Saúde da Família	25	UBS	%	0		0		25	
Implantar e implementar o acolhimento com classificação de risco	25	UBS	%	0		0		25	
Estruturar as ações do Apoio Institucional nas Unidades Básicas de Saúde.	100	UBS	%	23	23	38		39	
Implantar e validar os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) nas UBS.	100	UBS	%	100	100	100		100	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Implantar os procedimentos clínicos e cirúrgicos da atenção primária em saúde.	25	UBS	Nº abs.	18	18	04		03	
Estruturar o serviço do Centro de Atendimento ao Autista.	1	Centro	Nº abs.	0		0		1	
Estruturar o Programa Saúde na Comunidade para o desenvolvimento das ações de saúde voltadas à população rural e ribeirinha.	1	Programa	Nº abs.	0		0		1	

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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Ampliar o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III).	1	CAPS	Nº abs.	0		0		1	
Implantar o Serviço Residencial Terapêutico (SRT).	1	Serviço	Nº abs.	0		0		1	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação programada para o 3º quadrimestre.									
Implantar o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil CAPS i nível II.	1	CAPS	Nº abs.	0		0		1	
Ação programada para o 3º quadrimestre.									
Estruturar o Consultório na Rua.	1	Consultório	Nº abs.	0		0		1	
Ação programada para o 3º quadrimestre.									
Fortalecer as ações da Unidade de Acolhimento Adulto (UAA).	1	Unidade	Nº abs.	0		0		1	
Implantar Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM).	2	Equipe	Nº abs.	2	2	0		0	
Realizar matriciamento em saúde mental considerando as situações de risco e vulnerabilidade identificadas na atenção primária.	100	Matriciamento	%	30	30	70		100	
Fortalecer as ações de promoção da saúde mental e prevenção de doenças mentais nas Unidades Básicas de Saúde.	50	UBS	%	10	10	30		50	
Realizar fóruns intersetoriais de discussão sobre a política de Saúde Mental.	1	Fóruns	Nº abs.	0		0		1	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1° Quad.		2° Quad.		3° Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Efetivar a Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade.	25	UBS	%	15	15	5		5	
Revisar as Linhas de Cuidados de Hipertensão, Diabetes e Doença Renal Crônica.	3	UBS	N.º abs.	0		0		3	
Fortalecer as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas nas UBS.	100	UBS	%	25	25	50		100	
Implementar o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Auxílio Brasil.	100	UBS	%	100	100	100		100	
Fortalecer ações do Programa Saúde na Escola (PSE) nas unidades pactuadas.	100	PSE	%	100	0	100		100	
Ação não realizada no primeiro quadrimestre devido a Pandemia de Covid-19, pois as escolas estavam com ensino remoto e as atividades presenciais suspensas.									

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Implementar e monitorar as ações do Plano de Alimentação e Nutrição (PAN) nas UBS.	100	UBS	%	100	100	100		100	

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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Efetivar as diretrizes da política de saúde das populações específicas.	100	UBS	%	34	34	33		33	
Estruturar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos relacionados às populações específicas.	25	UBS	%	15	15	5		5	
Elaborar e implementar as linhas de cuidado em Saúde do Idoso e da Pessoa com Deficiência nas UBS.	25	UBS	%	19	19	5		1	
Realizar fóruns intersetoriais de discussão sobre a política de saúde de populações específicas.	2	Fóruns	Nº abs.	0		1		1	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1° Quad.		2° Quad.		3° Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Implementar as Políticas de Saúde que regulamentam as ações de saúde por ciclos de vida nas UBS.	25	UBS	%	15	15	5		5	
Estruturar as ações de promoção da saúde da criança, do adolescente, da mulher e do homem.	25	UBS	%	10	10	7,5		7,5	
Implementar as ações da Rede Cegonha nas UBS	25	UBS	%	25	25	25		25	
Implementar o Plano de Atendimento Integral dos Adolescentes em cumprimento de Medidas socioeducativas.	100	Plano Oper.	%	25	25	50		100	

Diretriz: Implementação da atenção à saúde bucal, ampliando o acesso a 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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1° Quad.		2° Quad.		3° Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ampliar as equipes de saúde bucal.	9	ESB	Nº abs.	0		0		9	
Desenvolver as ações de tratamento e reabilitação de acordo com a Política Nacional de Saúde Bucal.	100	ESB	%	100	100	100		100	
Fortalecer as ações de prevenção da saúde bucal.	100	UBS	%	0		50		100	
Realizar fóruns intersetoriais de discussão sobre a política de Saúde Bucal	2	Fóruns	Nº abs.	0		1		1	

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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Ampliar o serviço de farmácia clínica.	2	Serviço	Nº abs.	0		1		1	
Estruturar o Programa Farmácia Viva tipo III.	1	Programa	Nº abs.	0		0		1	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Implantar serviço de assistência farmacêutica em tempo integral nas URAPs.	6	Serviço	Nº abs.	4	4	1		1	
--	---	---------	---------	---	---	---	--	---	--

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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Fortalecer as ações especializadas no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	1	CEO	Nº abs.	0		0		1	
Estruturar serviços de Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).	1	LRPD	Nº abs.	0		0		1	
Fortalecer os serviços do Centro de Apoio Diagnóstico de imagem.	1	CAD	Nº abs.	0		0		1	
Fortalecer os serviços do Centro de Apoio Diagnóstico de análises clínica.	1	CAD	Nº abs.	0		0		1	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.2 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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Divulgar o perfil socioepidemiológico dos agravos transmissíveis e não transmissíveis do município.	4	Relatórios	Nº abs.	0		2		2	
Realizar reuniões com a Assistência à Saúde para avaliação e planejamento das atividades de vigilância e promoção da saúde.	6	Relatórios	Nº abs.	0		3		3	
Realizar reuniões com os departamentos para monitoramento e avaliação dos indicadores de Vigilância em Saúde.	3	Relatórios	Nº abs.	1	1	1		1	
Implantar o Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	1	Departamento	Nº abs.	0		0		1	
Implantar o Código de Vigilância em Saúde para o Município de Rio Branco.	1	Código	Nº abs.	0		0		1	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Realizar a notificação de todos os tipos de violências notificáveis pelos serviços de saúde.	25	Unidade de Saúde	Nº abs.	7	11	10		4	
No quadrimestre 11 unidades notificaram casos suspeitos de violência, ficando esta acima da meta programada.									
Apoiar as instituições de trânsito visando a redução de mortes e lesões por acidente de trânsito.	4	Instituições	Nº abs.	1	1	2		1	
Acompanhar, monitorar e avaliar os indicadores de saúde relacionados aos óbitos.	100	Indicadores pactuados	%	100	100	100		100	
Promover ações e intervenções de vigilância e assistência à saúde conforme o cenário epidemiológico visando a redução de óbitos.	100	Planos de ação	%	0		100		100	

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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Monitorar e avaliar os indicadores de saúde DANTs e DT.	100	Indicadores pactuados	%	100	100	100		100	
Promover ações e intervenções de vigilância e assistência à saúde conforme o cenário epidemiológico visando a redução de DANTs e DT.	100	Planos de ação	%	0		100		100	
Monitorar e avaliar a cobertura vacinal conforme os indicadores preconizados pelo MS.	100	Indicadores monitorados	%	100	100	100		100	
Fortalecer a cobertura vacinal do calendário obrigatório nos postos de vacinação do Município.	100	Postos de vacinação	%	100	100	100		100	
Monitorar e avaliar surtos e/ou epidemias relacionados a agravos emergentes, reemergentes ou eventos climáticos inusitados de forma imediata..	100	Casos monitorados	%	100	100	100		100	
Elaborar e executar planos de ação para enfrentamentos de surtos e/ou epidemias relacionados a agravos emergentes, reemergentes ou eventos climáticos no	100	Planos de ação	%	100	100	100		100	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

tempo oportuno..									
Ampliar as ações de vigilância ambiental no município de Rio Branco.	1	Serviços	Nº abs.	0		0		1	

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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Realizar ações educativas para orientação em Vigilância Sanitária voltadas para a população e setor regulado.	12	Ações	Nº abs.	5	5	6		1	
Realizar inspeções sanitárias nos estabelecimentos de interesse à saúde sujeitos à Vigilância Sanitária.	100	Inspeções	%	100	100	100		100	
Atender as denúncias cadastradas demandadas pela ouvidoria.	100	Denúncias	%	100	100	100		100	

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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Analisar os Projetos Básicos de Arquitetura.	100	Projetos	%	100	100	100		100	
Participar de eventos fora do Estado para apresentação de trabalhos ou participação em Congressos, Fóruns, Oficinas e outros eventos da área de saúde.	6	Nº de técnico	Nº abs.	0		3		3	

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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
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 Amostras	%	100	0	100		100	
O grau de alcance se refere aos casos suspeitos que chegam ao Departamento, sendo que no 1º quadrimestre não foi identificado nenhum caso sugestivo.									
Manter a cobertura vacinal antirrábica de cães e gatos.	80	Nº de Animais	%	10	3,07	30		40	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Meta não alcançada em virtude da realização parcial da Campanha de Vacinação Antirrábica Ribeirinha, devido a logística (barco/motor). A estratégia foi replanejada, com acesso a parte das localidades via ramal somadas aos números de vacinação de rotina no departamento. Para a campanha do 1º quadrimestre, a estimativa era vacinar 2.880 animais, sendo alcançado somente 1.490 animais. Vale ressaltar que a partir do 3º quadrimestre, ocorre intensificação da campanha de vacinação urbana.									
Fortalecer as ações do Programa Área Controle de Leptospirose.	100	Áreas controle	%	100	0	100		100	
Meta proposta não alcançada, pois ainda devido ao contexto epidemiológico da pandemia da Covid-19 com aumento de casos em janeiro e fevereiro, as atividades realizadas pelos agentes de zoonoses foram direcionadas para ações de combate a Covid-19. Outro fator de interferência foi com relação aos recursos como veículos e de insumos (rodenticida e mulcida) necessários para a realização das ações.									
Realizar o recolhimento seletivo de cães e gatos com sintomas sugestivos de doenças zoonóticas.	100	Nº de animais recolhidos	%	100	100	100		100	
Ampliar o diagnóstico de doenças zoonóticas.	100	Nº de Animais	%	0		0		100	
Intensificar as vistorias zoosanitárias provenientes de solicitações sobre animais sinantrópicos.	100	Vistorias Zoosanitárias	%	100	100	100		100	
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.	0		6		4	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Realizar as esterilizações de cães e gatos.	100	Nº de animais	%	100	100	100		100	
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		500		1000	
Ampliar e reformar o Departamento de Controle de Zoonoses	1	Reforma	Nº abs.	0		0		1	

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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Realizar notificação de doenças ou agravos relacionados ao trabalho nas unidades de saúde	25	UBS	%	0		6		6	
Realizar o preenchimento do campo ocupação, nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	Notificações	%	100	94,3	100		100	
Meta não alcançada, pois segundo o banco de dados do SINAN, as informações do campo <i>ocupação</i> , não estavam disponíveis.									

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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Avaliar e monitorar o ambiente e as condições de trabalho para minimizar os riscos de agravos relacionados à saúde do (a) trabalhador (a) de acordo com as demandas identificadas.	100	Notificações	%	0		100		100	
Organizar fluxo de atendimento aos acidentados (as) no trabalho e aos suspeitos e/ou portadores de doença.	1	Fluxo elaborado	Nº abs.	0		1		0	

5.3 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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Fortalecer o Sistema de Gestão Municipal de Saúde da SEMSA.	100	UBS	%	0		100		100	
Reorganizar o fluxo dos procedimentos da atenção primária, nas Unidades de Referência da Atenção Primária e Policlínica.	3	Unidades	Nº abs.	0		2		1	

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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Realizar o seminário de regulação, envolvendo profissionais e gestores da esfera municipal	1	Seminário	Nº abs.	0				1	
Ampliar os agendamentos do Telessaúde por meio de contato telefônico e aplicativos de troca de mensagem.	10	Agendamento	%	0		10		0	
Estruturar o atendimento do Telessaúde.	1	Serviço	Nº abs.	1	1	1		1	
Ampliar o Serviço de Telemedicina contemplando as especialidades.	1	Serviço	Nº abs.	1	0	1		1	

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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Atualizar de forma sistemática os cadastros dos estabelecimentos e dos profissionais da Rede de Atenção Primária no CNES.	100	Cadastros	%	100	100	100		100	
Realizar o monitoramento da alimentação dos sistemas de informação pelas equipes da Atenção Primária.	100	Equipes	%	100	100	100		100	

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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Promover a divulgação e retroalimentação das metas e resultados pactuados de produção e de indicadores.	3	Boletins	Nº abs.	1	1	1		1	
Promover a reorganização dos territórios e mapeamento das áreas a serem assistidas na Rede de saúde municipal.	2	Segmentos	Nº abs.	1	1	1		0	
Monitorar os indicadores de desempenho prioritários da Atenção Primária em Saúde.	100	Equipes	%	100	100	100		100	
Monitorar os cadastros domiciliares e individuais.	100	Cadastros	%	100	100	10		100	

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

Objetivo: Aperfeiçoar os processos de gestão da saúde.

Ações Realizadas	Meta 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Elaborar os instrumentos de gestão da SEMSA no tempo oportuno.	5	Instrumentos	Nº abs.	1	1	1		3	
Captar e monitorar os recursos para investimento e custeio das ações da SEMSA.	15	Emendas Parlamentares	Nº abs.	15	24	0		0	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

		entares							
No início de 2022 foram indicadas pelos senadores, deputados federais, estaduais e vereadores, mais emendas que as programadas inicialmente.									
Apoiar os processos de regionalização da saúde no Estado.	1	Comissão	Nº abs.	1	1	1		1	
Estabelecer convênios e cooperação com instituições governamentais e não governamentais de interesse público.	2	Termos	Nº abs.	0	0	2		0	
Ampliar e reformar a rede de atenção primária em saúde	42	Unidades	Nº abs.	14	16	2	18	10	
Conferir sexta pela manhã									

5.4 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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Revisar o Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração, estimulando o desenvolvimento do servidor de carreira.	1	Revisão	Nº abs.	1	1	0		0	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Promover a integração e a saúde dos trabalhadores da saúde.	1	Encontro	Nº abs.	0	0	0	0	1	0
---	---	----------	---------	---	---	---	---	---	---

Diretriz: Qualificação do processo de trabalho na atenção primária.

Objetivo: Contribuir com a resolutividade da atenção à saúde.

Ações Realizadas	Meta 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Qualificar os trabalhadores da saúde da SEMSA que atuam na atenção à saúde e vigilância em saúde.	10	Cursos	Nº abs.	0	0	5		5	
Qualificar dos Gestores da SEMSA	1	Curso	Nº abs.	0	0	0		1	
Formar preceptores em parceria com as Instituições de Ensino	1	Curso	Nº abs.	1	0	0		0	
Fortalecer da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família e Comunidade	1	Turma	Nº abs.	1	0	1		1	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Integrar o Serviço com as Instituições de Ensino Superior e Técnico	1	Encontr os	Nº abs.	0	0	0		1	
Incentivar o desenvolvimento de Pesquisas na área da atenção primária em saúde.	100	Proces sos	%	100	100	100		100	
Apoiar as práticas curriculares e extracurriculares desenvolvidas no âmbito da SEMSA	100	Proces sos	%	100	100	100		100	

5.5 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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Estruturar a área da comunicação para o desenvolvimento das ações de comunicação e informação.	1	Setor estruturado	Nº abs.	0		1		0	
Contratar pessoal com formação e/ou experiência na área.	1	Pessoa	Nº abs.	0		0		1	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Elaborar material de comunicação e informação de acordo com as demandas das áreas, com linguagem acessível para o público.	100	Áreas	%	100	100	100		100	
Fortalecer os canais de comunicação com a sociedade, alimentando as redes e subsidiando a mídia com os conteúdos em pauta.	100	Processos	%	100	100	100		100	

5.6 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 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Reorganizar os Conselhos Populares de Saúde (COPS).	3	Conselhos	Nº abs.	0		0		3	
Estruturar o Conselho Municipal de Saúde com equipamentos, materiais e pessoal.	1	Conselho	Nº abs.	0		0		1	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Convocar a realização da 10ª Conferência Municipal de Saúde e Conferências Temáticas definidas pelo Conselho Nacional de Saúde.	1	Conferências	Nº abs.	1	1	0		0	
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		1		0	

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

Objetivo: Ampliar os canais de comunicação com a sociedade.

Ações Realizadas	Meta 2022	Ind.	Unid. de Medida	Meta					
				1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.	
				Prog.	Exec.	Prog.	Exec.	Prog.	Exec.
Criar mecanismos para avaliação da satisfação dos usuários da rede.	1	Processo	Nº absoluto	0		1		0	
Qualificar os profissionais envolvidos com o atendimento às demandas da Ouvidoria.	100	Cursos	%	50	50	25		25	
Sensibilizar os profissionais e gestores quanto ao papel da ouvidoria.	100	Encontros	%	25	25	50		25	

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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ampliar a capacidade resolutiva às demandas apresentadas.	80	Deman das resolvid as	%	30	30	25		25	
									

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

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica, nº 17**. Brasília, MS. 2008

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico, nº37, volume 52**. Brasília, MS. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília, MS, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Sífilis 2021**. Brasília, MS, 2021.

BRASIL. **Portaria 2.436, de 21 de dezembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

PARIZ, J.; MENDERDA, C. F.; FRIZZO, G. B. **Assistance and care provided for teenage pregnancies in the family, in public policies and in the society: a literature review**. Saúde e Sociedade, 2012; 21(3): 623-636.

BRASIL. **Portaria N.º 1444/ GM em 28 de dezembro de 2000**. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família.

MACINKO, J.; DOURADO, I.; GUANAIS, F. C. **Doenças crônicas, atenção primária e desempenho dos sistemas de saúde diagnósticos, instrumentos e intervenções**. Banco Interamericano de Desenvolvimento, 2011; IDB-DP-189: 1-36.

OPAS. Organização Pan-americana. **Saúde Materna**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/63100> . Acesso em: 16 mai. 2022

PAPALIA, E. D.; OLDS, W. S. **Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PINHO, J. R. O.; SOUZA, T. C.; BÔAS, M. D. V.; MARQUES, C. P. C.; NEVES, P. A. M. **Evolução da cobertura das equipes de saúde bucal nas macrorregiões brasileiras**. Revista da Associação Paulista de Cirurgias Dentistas, 2015; 69 (1): 80-95.

SANTOS, C.; S.; BORDIN, R. **Internações por condições sensíveis à atenção básica: uma revisão, 2005-2014**. Gestão em Saúde no Rio Grande do Sul: casos, análises e práticas, 2017; 2:191-208.



CÂMARA MUNICIPAL DE RIO BRANCO
GABINETE DA PRESIDÊNCIA

OF/CMRB/GAPRE/Nº1037/2022

A Sua Senhoria a Senhora
Izabelle Souza Pereira Pontes
Diretora Legislativa
N e s t a

Assunto: Cópia do OF/GAB/SEMSA/Nº1.759/2022.

Senhora Diretora,

Cumprimentando-a cordialmente, encaminho a Vossa Senhoria para ciência e demais providencias cabíveis, a Cópia do OF/GAB/SEMSA/Nº1.759/2022, que trata do 1º Relatório Quadrimestral 2022, no qual apresenta as diretrizes, objetivos, ações e metas, bem como justificativas e possíveis observações pertinentes as análises obtidas.

Atenciosamente,

Rio Branco-AC, 07 de Dezembro de 2022.


Ver. Cap. N. Lima
Presidente CMRB

Rua Hugo Carneiro , Nº567 - Bairro Bosque - Rio Branco - AC - CEP 69.900-550

Fone: 68 3302-7200 - E-mail: camara@riobranco.ac.leg.br

RECEBIDO 7/12/22

Aracis Lima
08:55 min.