

Relatório Anual de Gestão 2024

CLERTON RODRIGUES FLORENCIO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| UF | AM |
| Município | PARINTINS |
| Região de Saúde | Baixo Amazonas |
| Área | 5.952,33 Km ² |
| População | 101.956 Hab |
| Densidade Populacional | 18 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 21/03/2025

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PARINTINS |
| Número CNES | 6441289 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 04329736000169 |
| Endereço | RUA HERBERTH DE AZEVEDO 985 |
| Email | smspin@parintinsnet.com |
| Telefone | (92) 3533 6061 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/03/2025

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|------------------------------|
| Prefeito(a) | FRANK LUIZ DA CUNHA GARCIA |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | CLERTON RODRIGUES FLORENCIO |
| E-mail secretário(a) | clertonflorencio@hotmail.com |
| Telefone secretário(a) | 92991413890 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 21/03/2025

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 06/1992 |
| CNPJ | 11.429.713/0001-91 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | CLERTON RODRIGUES FLORENCIO |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 21/03/2025

1.5. Plano de Saúde

| | |
|----------------------------------|-----------|
| Período do Plano de Saúde | 2022-2025 |
| Status do Plano | Aprovado |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 10/08/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Baixo Amazonas

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|--------------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| BARREIRINHA | 5750.534 | 33436 | 5,81 |
| BOA VISTA DO RAMOS | 2586.829 | 25769 | 9,96 |
| MAUÉS | 39988.394 | 65714 | 1,64 |
| NHAMUNDÁ | 14105.619 | 21106 | 1,50 |
| PARINTINS | 5952.333 | 101956 | 17,13 |

1.7. Conselho de Saúde

| | | |
|--|------------------------------|----|
| Instrumento Legal de Criação | LEI | |
| Endereço | Rua hebert de azevedo | |
| E-mail | | |
| Telefone | | |
| Nome do Presidente | MARIA ROSA DE OLIVEIRA SILVA | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 14 |
| | Governo | 6 |
| | Trabalhadores | 6 |
| | Prestadores | 0 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento de planejamento do SUS, com elaboração anual no Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão-SARGSUS, disponibilizada pelo Ministério da Saúde, cuja validação do relatório é realizada pelo Conselho Municipal de Saúde-CMS. O RAG, está em conformidade com a Lei Complementar Federal nº 141/2012, será apresentado ao Conselho Municipal de Saúde de Parintins (CMS/PIN) para homologação e aprovação, garantindo implicação e corresponsabilização dos representantes dos usuários/comunidade.

No relatório apresentado, constam os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde 2024. Esse compilado serve para manter o redirecionamento da nova programação anual de saúde, ou mesmo, do próximo Plano Municipal de Saúde a ser elaborado para o próximo quadriênio, dependendo dos resultados alcançados pelo município. Em analogia ao ciclo PDCA, podemos entender que o RAG contribui com a avaliação (C) e com os ajustes (A) deste ciclo, influenciando diretamente nas próximas macro programações da organização.

O presente relatório, apresenta os desdobramentos das ações previstas e os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários a Programação Anual de Saúde-PAS no ano vigente. Constitui-se ainda, um instrumento de comprovação da aplicação dos recursos financeiros aplicados na área da saúde incluindo os repassados para Fundo de Saúde de Parintins-Am.

A gestão do sistema de saúde de Parintins, ao longo do ano desenvolveu ações que envolveram diretamente os esforços de todos os seus trabalhadores, os quais geraram resultados diretos nos serviços prestados à população. Esses resultados são públicos e, garantem a transparência e publicização da utilização dos recursos em conformidade com a legislação do SUS.

É importante destacar, que este, se constitui num instrumento de transparência da Administração Municipal, cujo o compromisso é promover a Gestão participativa, para tanto, disponibiliza informações para que os órgãos de controle externo e comunidade possam conhecer as ações realizadas na rede de saúde e assim, poder emitir suas avaliações e contribuir com propostas que ajudem a melhorar a oferta de políticas públicas de saúde para Parintins.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A elaboração do Relatório Anual de Gestão-RAG é obrigação legal do município, sendo parte do acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde. O presente relatório tem como objetivo apresentar as ações de saúde desenvolvidas no ano 2024 pelas diversas áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Parintins, bem como sistematizar as informações referentes às receitas e despesas com saúde, em conformidade com as prestações de contas apresentadas no conselho municipal de saúde, durante o exercício de 2024. Utiliza como instrumentos norteadores o Plano Municipal de Saúde-PMS e a Programação Anual de Saúde-PAS. As informações constantes neste relatório, são provenientes dos sistemas de informação nacionais do Datasus, que são utilizados para avaliação dos serviços e tomada de decisão.

A Secretaria Municipal de Saúde realizou o monitoramento do PMS 2022-2025, da PAS 2024 e da elaboração de seu Relatório Anual de Gestão-RAG, através da sua prestação de contas quadrimestrais, atendendo ao determinado na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, em seu capítulo IV, seção III.

Deve-se ressaltar, que alguns dados apresentados são parciais uma vez que muitas das bases oficiais de informação podem sofrer atualizações até seis meses após a data de realização, seja de procedimentos, internações, receitas ou despesas com saúde (a exemplo do SIA, SIH e SIOPS).

Intenciona-se que os resultados apresentados a seguir, referentes ao ano de 2024, possam embasar e (re) direcionar as ações e metas que serão executadas no ano vigente, como também, contribuir na elaboração da Programação Anual de Saúde 2025, visto que trazem importantes contribuições à análise da situação de saúde municipal e ainda o fechamento da gestão Prefeito Frank Bi Garcia e nortear o início do primeiro mandato do Prefeito Mateus Ferreira Assayag.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|--------------|--------------|---------------|
| 0 a 4 anos | 6313 | 6027 | 12340 |
| 5 a 9 anos | 6464 | 6154 | 12618 |
| 10 a 14 anos | 5870 | 5572 | 11442 |
| 15 a 19 anos | 5326 | 5009 | 10335 |
| 20 a 29 anos | 10741 | 10545 | 21286 |
| 30 a 39 anos | 8559 | 8372 | 16931 |
| 40 a 49 anos | 6569 | 6106 | 12675 |
| 50 a 59 anos | 4565 | 4105 | 8670 |
| 60 a 69 anos | 3055 | 2671 | 5726 |
| 70 a 79 anos | 1503 | 1432 | 2935 |
| 80 anos e mais | 719 | 762 | 1481 |
| Total | 59684 | 56755 | 116439 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 18/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-------------------|------|------|------|------|
| PARINTINS | 1805 | 2039 | 1923 | 1783 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 18/03/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

| Capítulo CID-10 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 1182 | 1558 | 245 | 295 | 271 |
| II. Neoplasias (tumores) | 92 | 163 | 153 | 246 | 161 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 42 | 65 | 106 | 62 | 75 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 56 | 76 | 157 | 141 | 186 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 11 | 53 | 81 | 117 | 165 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 37 | 31 | 25 | 60 | 44 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 8 | 7 | 3 | - | 61 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 1 | 5 | 6 | 13 | 11 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 221 | 269 | 324 | 358 | 415 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 339 | 396 | 616 | 1032 | 846 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 420 | 518 | 703 | 795 | 894 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 63 | 91 | 103 | 215 | 355 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 40 | 33 | 29 | 42 | 65 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 248 | 306 | 441 | 755 | 966 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 2245 | 2564 | 2417 | 2193 | 2523 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 203 | 241 | 216 | 167 | 292 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 16 | 16 | 23 | 31 | 37 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 122 | 249 | 394 | 486 | 636 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 494 | 543 | 574 | 561 | 670 |

| | | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 7 | 26 | 79 | 212 | 511 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 5847 | 7210 | 6695 | 7781 | 9184 |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 18/03/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------------|------------|------------|------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 190 | 287 | 30 | 18 |
| II. Neoplasias (tumores) | 51 | 60 | 67 | 77 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 2 | 6 | 4 | 5 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 40 | 49 | 66 | 33 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 4 | 2 | 2 | 6 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 8 | 8 | 10 | 12 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 106 | 131 | 112 | 153 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 48 | 57 | 52 | 51 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 18 | 26 | 29 | 21 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 1 | 2 | 3 | 3 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 1 | - | 2 | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 4 | 12 | 11 | 10 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | 3 | 1 | 2 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 18 | 25 | 18 | 17 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 5 | 6 | 8 | 7 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 7 | 7 | 13 | 4 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 36 | 66 | 69 | 74 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| Total | 539 | 747 | 497 | 493 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 18/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos do município de Parintins, ainda são baseados na população de 2021. Com prevalência do sexo masculino. A grande maioria da população de Parintins está entre as faixas etárias entre 0 a 49 anos, o que define uma população economicamente ativa.

Atualmente o município ampliou as ações e serviços voltados à saúde do homem, com ações de prevenção tanto para patologias, quanto para a prevenção aos agravos, dentre eles, as ações de saúde mental, fortalecendo a prevenção às violências e a redução do consumo de álcool e outras drogas ilícitas.

No quadrimestre avaliado, um total de **9.184** pessoas foram internadas no Hospital Jofre Cohen, em comparação ao ano de 2023 que foram **7.781** internações, houve aumento de internações das doenças geniturinário, doenças da pele e do tecido subcutâneo, doenças dos olhos e anexos, reflexo do período da estiagem no município, doenças do aparelho circulatório, transtornos mentais e comportamentais, causas externas entre outras. Deste total de internação, 2.523 foram internações por parto e puerpério.

Destacamos as cinco maiores causas de internações, exceto parto e puerpério, são: doenças do aparelho geniturinário, seguida de doenças do aparelho digestivo, doenças de pele do tecido subcutâneo e lesões ou envenenamento por causas externas. Considerando que esta última causa faz parte dos agravos a saúde, cuja origem deve ser fruto de discussões acerca de fragilidade em outras políticas públicas, como por exemplo, a segurança pública e assistência social.

Se comparado com o 3º Quadrimestre de 2023, houve uma redução na taxa de internação da população por doenças parasitárias, neoplasias, doenças do sistema nervoso, doenças do aparelho respiratório. O município investiu e fortaleceu as ações da Atenção Primária para o tratamento das doenças parasitárias; fortalecemos os cuidados paliativos na visita domiciliar das equipes da Estratégia Saúde da Família e equipes multiprofissional; Ampliou-se os exames testes para diagnóstico das arboviroses nas Emergências do Hospital e UPA; oferta dos exames de imagem: radiografia e tomografia.

Quanto a mortalidade os dados deverão ser inseridos em anexo, com o relatório da Vigilância em Saúde. Os dados apresentados no sistema, não está disponível o ano analisado.

Vale destacar, que os índices crescentes de morbimortalidade por causas externas no ano analisado, tornou-se um problema de saúde pública para o município. Para o enfrentamento deste problema, a gestão municipal implantou o Projeto Vidas no trânsito em parceria com a Empresa Municipal de Transporte e Trânsito-EMTT com vistas à educação no trânsito; Fortaleceu o programa Saúde nas Escolas com ações voltadas as temáticas de prevenção ao álcool e outras drogas; Bullying na Escola; Exploração sexual de crianças e adolescentes nas Escolas e violências em geral. Com o Conselho Tutelar alinhamos a assistência às vítimas de Violência sexual no Hospital Jofre Cohen. O Caps Ad Dr Renato e Caps II Adolfo Lourido intensificaram as parcerias com Escolas, universidades e Empresas privadas para redução das violências e redução de álcool e outras drogas ilícitas. Entre outras ações realizadas junto com as áreas técnicas da Semsa em parceria com as Secretarias de Governo e outras organizações não governamentais.

A Semsa participa do Conselho Municipal da criança e Adolescente, Conselho Distrital Indígena, Conselho Municipal dos Direitos da Mulher, Conselho do Meio Ambiente, Conselho da Assistência Social e Conselho da Cidade para traçar estratégias para redução das violências e outros temas que impacta diretamente nesse indicador de saúde.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|--------------------------|------------|
| Visita Domiciliar | 309.632 |
| Atendimento Individual | 170.009 |
| Procedimento | 401.428 |
| Atendimento Odontológico | 25.281 |

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Acoes de promocao e prevencao em saude | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | 18971 | 887379,47 | - | - |
| 03 Procedimentos clinicos | 1227 | 20866,92 | 4396 | 1579766,33 |
| 04 Procedimentos cirurgicos | 13528 | 434173,43 | 757 | 363688,94 |
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais | 34 | 25825,40 | - | - |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude | 390 | 1443,00 | - | - |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 18/03/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

| Sistema de Informações Ambulatoriais | | |
|---|---------------|----------------|
| Forma de Organização | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial | 11713 | 98233,80 |
| Sistema de Informações Hospitalares | | |
| Forma de Organização | AIH Pagas | Valor total |
| 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais | 168 | 12601,46 |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 18/03/2025.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Acoes de promocao e prevencao em saude | 136912 | 20541,60 | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | 567597 | 4243589,40 | - | - |
| 03 Procedimentos clinicos | 898305 | 5518419,53 | 4396 | 1579766,33 |
| 04 Procedimentos cirurgicos | 24577 | 1300477,71 | 1393 | 1375719,78 |
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais | 808 | 199975,40 | - | - |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude | 90181 | 335353,70 | - | - |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 18/03/2025.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | 3144 | - |
| Total | 3144 | - |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 18/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

De acordo com o Sistema de Informação da Atenção Básica-SISAB, a Atenção Primária em saúde apresentou um total de 906.237 atendimentos em todos os seus serviços. Sendo 170.009 atendimentos individuais, os quais são: consultas médicas, de enfermagem e demais profissionais da equipe multiprofissional. Os procedimentos realizados somam 401.428, que envolve desde a triagem, administração de medicamentos injetáveis, imunização, realização de testes rápidos de HIV (Aids, sífilis, hepatites virais), teste do pezinho, curativos, inalação, debridamento, sutura etc. Os atendimentos odontológicos foram 25.281 e 309.519 visitas domiciliares.

No grupo de procedimentos da produção de urgência e emergência ambulatorial os de Procedimentos com Finalidades Diagnósticas foi de 18.971, o que perfaz um valor de R\$ 887.379,47, superando o valor faturado em 2023, com um montante de R\$ 377.130,78. Nesse grupo, se concentram os exames laboratoriais básicos e especializados e exames de imagens (eletrocardiograma, ecocardiograma, Raio x diversos e Ultrassonografias diversas) da média e alta complexidade. Nesses procedimentos estão incluídos tanto os procedimentos próprios da rede SUS, quanto os contratados com valor de tabela SUS.

A produção acima, possui caráter de Urgência ou emergência, ou seja, foram realizados/solicitados nas unidades de urgência/emergência da Unidade de Pronto Atendimento do Bumbódromo e Hospital Jofre Cohen.

O grupo de procedimentos clínicos ambulatorial realizou 1.227, procedimentos cirúrgicos 13.528 e procedimentos de órtese e próteses 34. Ações complementares da saúde 390, esse grupo envolve os procedimentos da equipe multiprofissional (serviço social, nutrição, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, entre outros).

Procedimentos clínicos hospitalares de urgência, 4.396, perfazendo o valor de R\$ 1.579.766,33 e procedimentos cirúrgicos: 757 no valor de R\$ 363.688,94.

Quanto aos procedimentos de Atendimento/Acompanhamento psicossocial ambulatorial realizado no Caps Ad Dr Renato Menezes e Caps 2 Adolfo Lourido, apresentaram um total de 11.713 procedimentos, perfazendo um valor de R\$ 98.233,80. Em relação ao Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais hospitalar no Hospital Jofre Cohen, foram 168 procedimentos, perfazendo um montante de R\$ 12.601,46.

Quando ao procedimento da Emergência ambulatorial hospitalar foram 1.718.380 procedimentos realizados, perfazendo um valor de R\$ 11.618.357,34. Sendo que procedimentos clínicos e cirúrgicos hospitalares foram: 5.789, perfazendo um valor de R\$ 2.955.486,11.

Relacionado aos Procedimentos com finalidade diagnostica da Vigilância em Saúde computaram um total de 3.144.

Nos procedimentos apresentados neste RAG, foram contemplados a assistência aos usuários provenientes dos municípios do Baixo Amazonas: Barreirinha, Boa Vista do Ramos, maués e Nhamundá e municípios do oeste do Pará: Faro, Terra Santa e Juruti seja nos atendimentos ambulatoriais, laboratoriais e hospitalar.

Destaque ainda, para assistência à população indígena Sateré Mawé e Hexcaryana, que está sob a cobertura da gestão do DSEI do Baixo Amazonas, as ações estão em conformidade com o preconizado no plano de metas e ação do incentivo a assistência a população indígena I/PMA/ IEAPI do Caps Adolfo Lourido e Hospital Jofre Cohen.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2024

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|-----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 1 | 1 | 2 |
| TELESSAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 0 | 2 | 2 |
| UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA | 0 | 0 | 3 | 3 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 4 | 4 |
| PRONTO ATENDIMENTO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO | 0 | 1 | 1 | 2 |
| POLICLINICA | 0 | 0 | 2 | 2 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 18 | 18 |
| UNIDADE MOVEL FLUVIAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 0 | 5 | 5 |
| FARMACIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 3 | 3 |
| UNIDADE MOVEL TERRESTRE | 0 | 0 | 2 | 2 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 2 | 2 |
| CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 2 | 50 | 52 |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/03/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL | 0 | 1 | 0 | 1 |
| MUNICIPIO | 42 | 0 | 0 | 42 |
| ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL | 4 | 0 | 0 | 4 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 4 | 0 | 0 | 4 |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| ASSOCIACAO PRIVADA | 0 | 1 | 0 | 1 |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| Total | 50 | 2 | 0 | 52 |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/03/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

De acordo com SCNES, a Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, por tipo de gestão e estabelecimento no sistema de saúde de Parintins é composto por 52 Estabelecimentos de saúde cadastrados. Sendo 50 estabelecimentos da gestão municipal, 02 Unidades da gestão Estadual. E 03 do Poder Executivo Federal (Saúde Indígena).

Os estabelecimentos de Entidades Empresariais são 04.

Entidades sem Fins Lucrativos (Associação Privada) há 01 estabelecimento cuja a Gestão é Estadual.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2024

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1) | Autônomos (0209, 0210) | 72 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 8 | 25 | 21 | 231 | 44 |
| | Informais (09) | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 26 | 136 | 167 | 657 | 133 |
| Privada (NJ grupos 2, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 1 | 0 | 3 | 6 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2025.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |
| Privada (NJ grupos 2, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 1 | 1 | 3 | |
| | Celetistas (0105) | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| Pública (NJ grupo 1) | Autônomos (0209, 0210) | 79 | 74 | 75 | 84 | |
| | Bolsistas (07) | 14 | 15 | 9 | 17 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 170 | 169 | 263 | 447 | |
| | Informais (09) | 0 | 1 | 3 | 5 | |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 1 | 19 | 13 | 8 | |
| Sem fins lucrativos (NJ grupo 3) | Autônomos (0209, 0210) | 5 | 4 | 22 | 0 | |
| | Informais (09) | 1 | 1 | 3 | 3 | |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 54 | 11 | 19 | 22 | |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|-------|-------|-------|-------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |
| Privada (NJ grupos 2, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 20 | 21 | 19 | 18 | |
| Pública (NJ grupo 1) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 1.251 | 1.388 | 1.425 | 1.500 | |
| Sem fins lucrativos (NJ grupo 3) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 161 | 53 | 60 | 3 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A força de trabalho da Rede SUS em Parintins é predominantemente de servidores contratados pessoa física e os médicos clínicos e especialistas são pessoas jurídicas, conforme descrição acima.

Quadro de detalhamento por categoria profissional contratado pela Prefeitura Municipal de Parintins, disponível na Gerência de Recursos Humanos da SEMSA:

**QUADRO GERAL DESCRITIVO E QUANTITATIVO DE SERVIDORES
SAÚDE 2024.**

| ORDEM | CARGOS/FUNÇÕES | Quantidade. |
|-------|---|--------------|
| 1 | Agente Comunitário de Endemias | 31 |
| 2 | Agente Comunitário de Saúde Rural | 131 |
| 3 | Agente Comunitário de Saúde Urbano | 155 |
| 4 | Agente de Zoonoses | 08 |
| 5 | Analista em Ass. Social | 01 |
| 6 | Artífice | 06 |
| 7 | Assessor Administrativo I | 02 |
| 8 | Assessor Administrativo II | 01 |
| 9 | Assessor Jurídico | 02 |
| 10 | Assessor Técnico I | 02 |
| 11 | Assessor Técnico II | 02 |
| 12 | Assistente Social | 21 |
| 13 | Auxiliar de Cozinha | 00 |
| 14 | Auxiliar de Enfermagem | 03 |
| 15 | Auxiliar de Laboratório | 01 |
| 16 | Auxiliar de Patologia Clínica | 04 |
| 17 | Auxiliar de Saúde Bucal | 1 |
| 18 | Auxiliar de Serviços Gerais | 41 |
| 19 | Auxiliar Administrativo | 115 |
| 20 | Assistente Técnico Administrativo efetivo | 54 |
| 21 | Bioquímico (a) | 00 |
| 22 | Bióloga | 00 |
| 23 | Coordenadores | 02 |
| 24 | Contramestre Fluvial | 01 |
| 25 | Cozinheiro (a) | 07 |
| 26 | Digitador | 01 |
| 27 | Diretores de Unidade de Saúde | 21 |
| 28 | Educador (a) Físico | 03 |
| 29 | Enfermeiro (a) CAPS | 1 |
| 30 | Enfermeiro (a) JOFRE | 19 |
| 31 | Enfermeiro (a) PSF | 45 |
| 32 | Enfermeiro (a) SEMSA | 35 |
| 33 | Farmacêutico (a) | 05 |
| 34 | Fiscal de Saúde | 05 |
| 35 | Fiscal Municipal | 05 |
| 36 | Fisioterapeuta | 25 |
| 37 | Fonoaudiólogo | 05 |
| 38 | Gerentes | 07 |
| 39 | Marinheiro Fluvial Auxiliar de Máquina | 01 |
| 40 | Marinheiro Fluvial de Convés | 01 |
| 41 | Marinheiro Fluvial de Máquina | 00 |
| 42 | Médico Veterinário | 00 |
| 43 | Motorista | 16 |
| 44 | Motorista fluvial | 17 |
| 45 | Nutricionista | 03 |
| 46 | Odontólogo | 33 |
| 47 | Pedagogo | 03 |
| 48 | Psicólogo | 12 |
| 49 | Recepcionista | 01 |
| 50 | Secretária | 02 |
| 51 | Secretário Executivo do CMS | 01 |
| 52 | Secretário Municipal de Saúde | 01 |
| 53 | Socorristas | 10 |
| 54 | Subgerente | 01 |
| 55 | Subsecretário Municipal de Saúde | 01 |
| 56 | Técnico de Enfermagem CAPS | 04 |
| 57 | Técnico de Enfermagem JOFRE | 42 |
| 58 | Técnico de Enfermagem/ efetivo | 21 |
| 59 | Técnico de Enfermagem PSF | 29 |
| 60 | Técnico de Enfermagem SEMSA | 108 |
| 61 | Técnico em Laboratório | 01 |
| 62 | Técnico em Patologia Clínica | 14 |
| 63 | Técnico em Radiologia | 06 |
| 64 | Técnico em Saúde Bucal | 04 |
| 65 | Tecnólogo em Radiologia | 01 |
| 66 | Terapeuta Ocupacional | 01 |
| 67 | Vigia | 54 |
| | TOTAL | 1.156 |

**QUADRO GERAL PRESTADORES DE SERVIÇOS PESSOA FÍSICA.
DEZEMBRO 2024.**

| Nº | Função | Quantidade |
|----|-----------------------------|------------|
| 1 | Artesã | 2 |
| 2 | Artífice | 5 |
| 3 | Assistente Social | 4 |
| 4 | Auxiliar Administrativo | 67 |
| 5 | Auxiliar De Serviços Gerais | 29 |
| 6 | Biólogo | 1 |
| 7 | Biomédico | 1 |
| 8 | Cozinheira | 2 |
| 9 | Diretora | 1 |
| 10 | Enfermeiro | 22 |
| 11 | Engenheira Química | 1 |
| 12 | Farmacêutico | 2 |
| 13 | Fiscais De Vigilância | 4 |

| | | |
|--------------|-----------------------------|------------|
| 14 | Fisioterapeutas | 4 |
| 15 | Motorista | 5 |
| 16 | Motorista Fluvial | 1 |
| 17 | Odontólogo | 7 |
| 18 | Pedagoga | 1 |
| 19 | Psicóloga | 3 |
| 20 | Recepcionista | 1 |
| 21 | Socorrista | 13 |
| 22 | Técnica Em Saúde Bucal | 5 |
| 23 | Técnico Em Radiologia | 2 |
| 24 | Técnico Em Análises Clínica | 2 |
| 25 | Técnico Em Enfermagem | 80 |
| 26 | Técnico Em Manutenção | 1 |
| 27 | Técnico Em Patologia | 5 |
| 28 | Vigia | 12 |
| 29 | Medica Veterinária | 1 |
| TOTAL | | 283 |

QUADRO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS

| ORDEM | CARGO/FUNÇÃO | 2023 | 2024 |
|-------|---|-----------|-----------|
| | Médicos Programa Mais Médicos (Bolsistas) | 17 | 18 |
| | Médicos Generalistas PJ | 18 | 23 |
| | Médicos Especialistas PJ | 28 | 35 |
| | TOTAL | 63 | 76 |

Fonte: Gerencia de Recursos Humanos da SEMSA, 2024.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde e Atenção Básica, Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Doenças Crônicas, Psicossocial e Atenção às Pessoas com Deficiência, respeitando as diversidades e contemplando as demandas específicas de toda a população rural e urbana, aperfeiçoando o sistema de regulação, otimizando o sistema de referência e contra referência, por meio de prontuário eletrônico único, garantindo a oferta de consultas, exames, medicamentos e procedimentos em todos os níveis de complexidade.

| OBJETIVO Nº 1 .1 - Fortalecer e qualificar a APS, como porta de entrada preferencial e ordenadora do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde, através das diretrizes da política de humanização do SUS, para a integralidade da atenção, com equidade e qualidade em todos os pontos de Atenção à Saúde. | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Adotar o PLANIFICASUS como estratégia de apoio na organização de estrutura e processo de trabalho na APS, conforme a PNAB. | Número de UBS com organização do processo de trabalho com as ferramentas do PLANIFICASUS. | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 80,00 | 80,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar atividades de planificação em todas as Unidades básicas de saúde da zona urbana e rural. | | | | | | | | | |
| 2. Expansão do PLANIFICASUS em 100 das UBS | Número de UBS com execução PLANIFICASUS. | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 80,00 | 80,00 |
| Ação Nº 1 - Executar plano de ação com as metas previstas em todas as UBS | | | | | | | | | |
| 3. Qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das unidades. | Percentual de unidades com acolhimento da demanda espontânea | Percentual | | | 100,00 | 80,00 | Percentual | 10,00 | 12,50 |
| Ação Nº 1 - Ofertar cursos de capacitação para equipe administrativa das UBS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implantar ações de acolhimento na recepção das Unidades de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Monitorar a lista de pacientes com absenteísmo nas UBS; | | | | | | | | | |
| 4. Implantar fluxograma de acolhimento e classificação de risco nas UBS. | Percentual de UBS com fluxograma implantado. | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 10,00 | 20,00 |
| Ação Nº 1 - Iniciar a implantação do fluxo de acolhimento e classificação de riscos a partir da Unidade da União (laboratório para o PlanificaSUS). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Sensibilizar e capacitar a equipe da ESF; | | | | | | | | | |
| 5. Implantar Protocolo de Acolhimento e escuta qualificada em todas as UBS urbana e rural. | Percentual de UBS com protocolo implantado. | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Elaborar o protocolo de acolhimento para as UBS usando a metodologia do PlanificaSUS. | | | | | | | | | |
| 6. Implantar Protocolo de estratificação de risco, implementação do rastreamento das DCNT com olhar ampliado de saúde para os territórios das equipes. | Número de UBS com protocolo de estratificação implantado. | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 50,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar o protocolo de estratificação de risco das DCNT nas UBS. | | | | | | | | | |
| 7. Manter cobertura de 85% dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil, acompanhados pelas ESF. | Percentual de beneficiários acompanhados. | Percentual | | | 85,00 | 85,00 | Percentual | 85,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Monitorar as ações realizadas para os beneficiários do Programa Auxilio Brasil; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Alimentar os sistemas de informações do datasus; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social e Secretaria de Educação para realização das ações intersetoriais | | | | | | | | | |
| 8. Implantar as linhas de cuidado das Redes de Atenção à Saúde nas UBS. | Número de UBS com protocolo de linha de cuidado implantado. | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 20,00 | 20,00 |
| Ação Nº 1 - Implantar e implementar as Redes de Atenção em saúde com ações efetivas na Atenção Primária; | | | | | | | | | |
| 9. Realização de atividades de Introdutório da PNAB para 100% das UBS e Equipes da APS | Número de Introdutório realizados. | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |

| Ação Nº 1 - Realização do curso introdutório Saúde da Família para novos Agentes Comunitários de Saúde contratados via processo seletivo; | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 10. Atualizar a Territorialização de todas as unidades básicas de saúde - ESF para o redimensionamento de forma justa e proporcional por ESF-ACS em todas as unidades de saúde da família | ESF com territorialização atualizada. | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 30,00 | 60,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar oficinas para redimensionamento e distribuição das equipes da ESFs no território das unidades de saúde. | | | | | | | | | |
| 11. Ampliar a cobertura da ESF urbana e rural com credenciamento de acordo com a necessidade de ampliação de cobertura e teto populacional | Número de novas equipes implantadas | Número | | | 10 | 3 | Número | 3,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar projeto de credenciamento de novas equipes para a Estratégia Saúde da Família. | | | | | | | | | |
| 12. Ampliar a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica (psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, farmacêutico, fonoaudiólogo, assistente social e educador físico), para viabilizar uma equipe multiprofissional por UBS. | Número de UBS com equipe multiprofissional contratada. | Percentual | | | 100,00 | 25,00 | Percentual | 25,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Contratar profissionais para equipe multiprofissional para preencher as vagas existentes. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1 .2 - Aprimorar a política municipal de assistência à saúde bucal, com organização em linha de cuidado para ofertar ações de promoção, prevenção e assistência odontológica de qualidade com eficiência e resolutividade nos serviços básicos e especializados nos diferentes ciclos da vida (saúde bucal). | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Promover a ampliação da Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica, com implantação de novas equipes de acordo com o número de equipes de ESF. | Percentual da cobertura Saúde Bucal | Percentual | | | 100,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o quadro de profissionais de saúde bucal (CD e TSB), de acordo com o número de ESF. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir que os procedimentos na zona rural sejam completos, mesmo que básicos, não apenas exodontias. Oferecer também Restaurações, Profilaxias, Raspagem, Exodontias. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir que em todas as unidades de saúde (zona urbana, rural e serviço especializado) esteja funcionando de maneira satisfatória, o que promove a atenção ao usuário e cobertura de saúde bucal. | | | | | | | | | |
| 2. Manter em funcionamento adequado os Consultórios odontológicos existentes com pessoal, materiais, mobiliários. | Percentual de consultórios odontológico funcionando | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o quadro de profissionais de saúde bucal (CD e TSB). Garantir a aquisição de insumos, equipamentos e instrumentais, bem com o a manutenção adequada dos equipamentos. | | | | | | | | | |
| 3. Atingir 85% da proporção de gestantes em atendimento de pré-natal na Atenção Básica com atendimento odontológico realizado | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado em relação ao previsto | Percentual | | | 85,00 | 85,00 | Percentual | 85,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Efetivação e validação do cadastro da gestante. Garantir disponibilidade de agendamento para grávidas no atendimento odontológico. Estipular o número mínimo de consultas Odontológicas para as grávidas (1 por trimestre). Encontro mensal da ESB com as grávidas da unidade. Capacitação para odontólogos com o tema do protocolo do pré-natal | | | | | | | | | |
| 4. Realizar acompanhamento odontológico das demandas prioritárias nas UBS/ESF: idoso, pessoas com deficiência, diabético, crianças e etc. | Percentual de pessoas acompanhadas | Percentual | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Melhorar o registro do atendimento desse público e fazer o monitoramento no sistema de informação. | | | | | | | | | |
| 5. Manter a cobertura de saúde bucal na Atenção Básica | Percentual de cobertura de primeira consulta odontológica na atenção primária | Percentual | | | 60,00 | 70,00 | Percentual | 60,00 | 85,71 |

| Ação Nº 1 - Garantir que em todas as unidades de saúde (zona urbana e rural) esteja funcionando de maneira satisfatória, o que promove a atenção ao usuário e cobertura de saúde bucal. Garantir que os procedimentos na zona rural sejam completos, mesmo que básicos, não apenas exodontias. Oferecer também Restaurações, Profilaxias, Raspagem, Exodontias. | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 6. Ampliar, até 2025, a razão entre tratamentos concluídos em relação à primeira consulta odontológica programática. | Razão ampliada | 0 | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 16,80 | 33,60 |
| Ação Nº 1 - Trabalhar com agendamento, garantindo assim o retorno e a conclusão do tratamento. Trabalhar de forma equilibrada a demanda espontânea e o demanda agendada. | | | | | | | | | |
| 7. Ampliar, até 2025, a quantidade anual de primeiras consultas odontológicas em crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade na Rede Pública Municipal de Saúde | Crianças de 0 a 2 anos de idade com a 1ª consulta odontológica realizada | 0 | | | 100,00 | 25,00 | Percentual | 25,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Trabalhar a prevenção nas UBS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Fortalecer as ações do Odontomovel nas comunidades e garantir atendimento a esse público nas unidades de saúde. | | | | | | | | | |
| 8. Atender crianças cadastradas no PSE garantindo o acesso de crianças de 0 a 10 anos do Programa Saúde da Escola (PSE) às ações de Saúde Bucal | (Número de crianças cadastradas e atendidas pela Saúde Bucal-PSE dos territórios prioritário | 0 | | | 60,00 | 60,00 | Percentual | 60,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar ações integradas com o PSE. Intensificar as ações parcerias com o PSE, visando fortalecimento da promoção e prevenção a saúde bucal com orientações, rodas de conversas, escovação supervisionada e ATF. Uso do odontomovel nas ações do PSE. Definir programação anual de aquisição de kits, com recursos da AB. Elaboração de projetos junto a instituições privadas, que atuam na área de higiene bucal. | | | | | | | | | |
| 9. Implementar os serviços especializados no CEO de acordo com o preconizado pela Política Nacional de Saúde Bucal. | Número Especialidades ofertadas | 0 | | | 80,00 | 60,00 | Percentual | 60,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir os atendimentos/procedimentos especializados já ofertados. Contratação do Profissional Especialista BucoMaxiloFacial. Garantir a manutenção da estrutura física e de equipamentos. | | | | | | | | | |
| 10. Manter e ampliar a oferta de próteses dentárias, de acordo com a Política Nacional de SB e necessidades da população | Número de próteses ofertadas | 0 | | | 80,00 | 20,00 | Percentual | 20,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter e não reduzir o número de próteses já ofertadas. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1.3 - Organizar a Realização das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde nas UBS e demais serviços da Atenção Especializada | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Implantar Praticas Integrativas e Complementares de Saúde em 100% das UBS da zona urbana e rural, com participação de parteiras, benzedeiras, puxadores, erveiros, massoterapia, atividades físicas e demais práticas da medicina tradicional. | Unidades de Saúde com atividades de PIC, implantadas. | Percentual | | | 100,00 | 25,00 | Percentual | 10,00 | 40,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar oficina integrativas com os profissionais da UBS da zona rural com a participação de parteiras, benzedeiras, puxadores, erveiros, massoterapeutas e outras pessoas que fazem parte da medicina tradicional. -Realizar de atividades coletivas para a comunidade voltada as práticas integrativas e complementares. -Confecção de cartilhas, folders, banner para melhor entendimento das práticas integrativas e Complementares. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implementação da educação popular em saúde (EDUCAÇÃO FREIREANA) nas UBS e demais sistemas de saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Implantar praticas integrativas e Complementares em 100% dos serviços especializados, com participação de parteiras, benzedeiras, puxadores, erveiros, massoterapia, atividades físicas e demais práticas da medicina tradicional | Unidades de Saúde da Atenção Especializada com atividades de PIC, implantadas. | Percentual | | | 100,00 | 25,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantar praticas integrativas no Jofre de acordo com o Plano de ação do IEAPI | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1.4 - Ampliar Ações de Promoção e Prevenção a Saúde | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |

| | | | | | | | | | |
|---|---|--------|--|--|----|----|--------|-------|--------|
| 1. Realizar Campanhas Educativas Conforme o calendário Nacional e SEMSA: (Janeiro Branco, Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul, Dezembro Vermelho, Dia Internacional da Mulher, Dia Mundial de Combate à Tuberculose, Dia Nacional de Combate e Prevenção da Hanseníase, Dia Mundial de Combate à Hepatite, O Dia Mundial Sem Tabaco, Semana Mundial da Amamentação, Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio, Dia Nacional do Idoso, Dia Mundial da Saúde Mental, Dia Nacional da Vacinação, Dia Nacional da Saúde Bucal, Dia Nacional de Combate à Tuberculose, Dia Internacional da Não Violência Contra a Mulher, Dia Mundial de Luta contra a AIDS. | Número Absoluto de Campanhas Educativas realizadas. | Número | | | 24 | 12 | Número | 12,00 | 100,00 |
|---|---|--------|--|--|----|----|--------|-------|--------|

Ação Nº 1 - Mobilização da comunidade pelos Agentes Comunitários de Saúde para adesão as Campanhas voltadas à prevenção, promoção de saúde. - Confecção de materiais educativos como: folders, banner, cartilhas, para melhor entendimento as campanhas.

OBJETIVO Nº 1.5 - Ampliar e qualificar a Vigilância Alimentar e Nutricional e Promoção da Alimentação Adequada e Saudável

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Aumentar o número de pessoas de todos os ciclos de vida atendidas na rede básica de saúde com registro de dados do estado nutricional inseridos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, por meio da avaliação do estado nutricional (peso, altura e outros indicadores) e do consumo alimentar (por meio de marcadores de consumo) | Percentual de pessoas por ciclo de vida acompanhadas pelo SISVAN | Percentual | | | 80,00 | 20,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar avaliação antropométrica nas UBS com avaliação dos marcadores de consumo pelos nutricionistas das equipes multiprofissionais; | | | | | | | | | |
| 2. Manter o programa de Alimentação saudável e Nutricional e NutriSUS | Percentual de cobertura de crianças suplementadas com Fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó (Estratégia NutriSUS) | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Executar as ações do programa em todas as Unidades Básicas de Saúde com o acompanhamento dos nutricionistas e equipes multidisciplinares; | | | | | | | | | |
| 3. Realizar suplementação com Vitamina A, em crianças na faixa etária de 6 a 59 meses | Percentual de cobertura de crianças suplementadas com | Percentual | | | 100,00 | 85,00 | Percentual | 90,00 | 105,88 |
| Ação Nº 1 - Garantir a oferta da vitamina A e a coleta das planilhas mensalmente para alimentar o sistema da Vitamina A, garantindo os recursos para esta pasta. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar a oferta da Vitamina A. | | | | | | | | | |
| 4. Realizar suplementação profilática de ferro para todas as crianças de 6 a 24 meses de idade, gestantes ao iniciarem o pré-natal, independentemente da idade gestacional até o terceiro mês pós-parto, e na suplementação de gestantes com ácido fólico. | Percentual de cobertura de crianças suplementadas com | Percentual | | | 100,00 | 85,00 | Percentual | 85,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Monitorar a execução das ações do Programa Nacional de Suplementação de Ferro. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar a suplementação de ferro e acido fólico nas UBS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Inserir as fichas para o monitoramento do Ferro. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|--|--|--------|--------|------------|-------|-------|
| 5. Realizar suplementação profilática de ferro para todas as gestantes ao iniciarem o pré-natal, independentemente da idade gestacional até o terceiro mês pós-parto, e na suplementação de gestantes com ácido fólico. | Percentual de gestantes de crianças suplementadas com | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 85,00 | 85,00 |
|---|---|------------|--|--|--------|--------|------------|-------|-------|

Ação Nº 1 - Ofertar a suplementação de ferro e ácido fólico durante a realização do pré-natal nas UBS;

Ação Nº 2 - Alimentar e monitorar o SISVAN

| | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|------------|--|--|--------|------|------------|---|---|
| 6. Certificação das UBS na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil | Percentual de UBS certificadas. | Percentual | | | 100,00 | 1,00 | Percentual | 0 | 0 |
|--|---------------------------------|------------|--|--|--------|------|------------|---|---|

Ação Nº 1 - Realizar as ações previstas para certificação Amamenta Brasil

Ação Nº 2 - Realizar ações intersetoriais prevista no plano de ação do selo UNICEF

Ação Nº 3 - Capacitar a equipe da Estratégia Saúde da Família sobre alimentação e nutrição saudável

Ação Nº 4 - Participar das ações da Campanha Agosto Dourado

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|--|--|--------|-------|------------|-------|--------|
| 7. Desenvolvimento de ações de promoção à adoção de hábitos alimentares saudáveis e estímulo à redução do consumo de sal, açúcar, gordura e alimentos processados, com atividades nos territórios das ESF urbana e rural. | Percentual de ESF com Programas executados | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
|---|--|------------|--|--|--------|-------|------------|-------|--------|

Ação Nº 1 - Viabilizar o profissional nutricionista e Educador Físico nas UBS da Zona Rural, com a implantação de projetos voltados à educação alimentar e ao incentivo da atividade física.

Ação Nº 2 - Orientação do profissional técnico agrícola para execução de hortas na UBS e na Comunidade.

Ação Nº 3 - Aquisição de materiais como: cartilhas, folders, banner sobre educação alimentar.

Ação Nº 4 - Aquisição de equipamentos para atividade de educação física como: bola, bastão, corda, colchonetes etc.

| | | | | | | | | | |
|--|----------------------|--------|--|--|---|---|--------|------|-------|
| 8. Articulação entre a SEMSA , SEMED e SEDUC para estímulo à alimentação saudável nas cantinas das escolas públicas e particulares Articulação entre SEMSA e SEMAST/COSAN, Secretaria de Produção para construção de estratégias integradas de saúde e assistência social no combate à fome no território, com implantação de cozinhas comunitárias que sirvam de Laboratório para a preparação de alimentação saudável | Parcerias realizadas | Número | | | 3 | 3 | Número | 2,00 | 66,67 |
|--|----------------------|--------|--|--|---|---|--------|------|-------|

Ação Nº 1 - Apoiar a equipe de nutrição da Semed para melhorar o cardápio escolar de acordo com a especificidade regional

Ação Nº 2 - Realizar oficina para merendeiras e profissionais da saúde

Ação Nº 3 - Implantar um laboratório (cozinha comunitária) de referência para preparação de alimentação saudável

| | | | | | | | | | |
|---|----------------------|--------|--|--|---|---|--------|------|-------|
| 9. Articulação entre saúde e educação (Política Nacional Alimentação Escolar - PNAE) para desenvolvimento de ações de enfrentamento de Insegurança Alimentar e Nutricional em crianças e adolescentes no município de Parintins | Parcerias realizadas | Número | | | 2 | 2 | Número | 1,00 | 50,00 |
|---|----------------------|--------|--|--|---|---|--------|------|-------|

Ação Nº 1 - Buscar parceria com a Semed e Seduc para ações intersetoriais de enfrentamento a insegurança Alimentar nutricional em crianças e adolescentes do município;

Ação Nº 2 - Realizar ações em conjunto com o Programa Saúde nas Escolas

OBJETIVO Nº 1.6 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade com garantia da Triagem Neonatal em tempo oportuno.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Garantir a realização dos Testes do Coraçõzinho, da orelhinha e do olhinho para os RN na Maternidade, Ambulatório de Referência e UBS. | Percentual de RN com teste do coraçõzinho realizado | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

| Ação Nº 1 - Capacitar profissionais de saúde para realização das triagens neonatais no alojamento conjunto (ALCON) antes da alta hospitalar e dentro da Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) na Maternidade e nas avaliações subsequentes no Ambulatório de Referência e UBS's. | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 2. Descentralizar a realização do Teste do Pezinho para as UBS e ESF urbanas e rurais. | Número de mulheres com uso de métodos contraceptivos | Percentual | | | 50,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Estruturar as UBS's da zona urbana e rurais para realização do teste do pezinho, preenchimento de documentação, coleta, armazenamento e envio das amostras ao laboratório para análise. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar Oficina para capacitar e atualizar as equipes das áreas de Enfermagem sobre conhecimentos teóricos e práticos para realização do Teste do Pezinho (Triagem Biológica). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Estruturar as UBS's da zona urbana e rurais para realização do teste do pezinho, preenchimento de documentação, coleta, armazenamento e envio das amostras ao laboratório para análise | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1 .7 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade, na assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal no risco habitual e gravidez de risco. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Garantir o início do pré-natal até a 12ª semana de gestação | Percentual de gestantes que iniciam o pré-natal até a 12ª semana de gestação | Percentual | | | 85,00 | 85,00 | Percentual | 80,00 | 94,12 |
| Ação Nº 1 - Promover Campanhas de Educação em Saúde intersectoriais sobre Planejamento Familiar; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Incentivar as ESF's para captação precoce de gestantes e realização de cadastro no E-sus em tempo oportuno; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir a oferta de teste rápido de gravidez, exames laboratoriais e USG. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar e Manter 85% de gestantes com 6 ou mais consultas. | Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação | Proporção | | 0,00 | 85,00 | 85,00 | Proporção | 80,00 | 94,12 |
| Ação Nº 1 - Apoiar as equipes ESF para planejamento do Calendário Anual dos Grupos de Gestantes, com educação em saúde sobre Pré Natal, Parto, Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar educação continuada com os profissionais de saúde para o acolhimento, vinculação e escuta qualificada das gestantes e sua rede de apoio. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Instituir o Plano de Cuidado à gestantes de acordo com o Planifica SUS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Qualificar as equipes para identificar situações de risco e vulnerabilidades para acolhimento e fortalecimento da vinculação de gestantes. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Buscar apoio intersectorial para implementação das ações à saúde da gestante: Secretaria de Assistência Social e Habilitação (Programa Criança Feliz, Associação Vitória Régia, CRAS, CREAS); SEMED; SEDUC. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar busca ativa das pacientes faltosas no pré natal. | | | | | | | | | |
| 3. Ampliar e Manter 85% de gestantes com atendimento odontológico realizado durante o pré-natal. | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado | Proporção | | 0,00 | 85,00 | 85,00 | Proporção | 85,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Instituir e monitorar para que a 1ª consulta programática odontológica seja realizada após a 1ª consulta do Pré Natal ou conforme o fluxo, agendada para a data mais próxima. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Alimentar e monitorar o E-SUS. | | | | | | | | | |
| 4. Monitorar o preenchimento do cartão de pré-natal. | Percentual de gestantes cujo cartão de pré-natal foram preenchidos com os resultados dos exames do protocolo de pré-natal de baixo risco. | Proporção | | | 85,00 | 85,00 | Proporção | 85,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implementar a utilização da Ficha Perinatal como instrumento de coleta de dados para os profissionais de saúde da unidade e rede de serviços da gestante. | | | | | | | | | |
| 5. Realização exames para sífilis e HIV em 85% das gestantes. | Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV | Proporção | | | 85,00 | 85,00 | Proporção | 90,00 | 105,88 |
| Ação Nº 1 - Oferta de testagem combinada de HIV, Sífilis e Hepatite B e C à gestante durante a 1ª consulta do Pré Natal e 3º trimestre. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Fortalecimento das estratégias do Pré Natal do Pai/Parceiro; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover junto às equipes e Gerência Municipal de IST's HIV e Aids campanhas/movimentos para sensibilização e vinculação das gestantes e parceiros para adesão aos exames e cuidados preventivos durante à gestação. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Monitoramento contínuo do indicador através dos Sistemas. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|------------|--|--|-------|-------|------------|-------|--------|
| Ação Nº 5 - Oficinas de atualização com os profissionais de saúde; | | | | | | | | | |
| 6. Realização de vacinação na APS de crianças de 1 (um) ano de idade. | Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza e tipo b e Poliomielite Inativada ¹ | Proporção | | | 85,00 | 85,00 | Proporção | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Promover a realização de ações no território com vistas à vacinação oportuna e busca ativa dos faltosos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Acompanhar a vigilância das doses de vacinas aplicadas e treinamento contínuo das equipes. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Articulação intersectorial com a Rede de Proteção da Criança unindo estratégias para garantir a vacinação quanto direito da criança e dever dos pais/responsáveis; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Investir na comunicação efetiva com a mídia local e em redes sociais para alcance do público alvo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente junto às equipes ESF o mapeamento/cadastro de crianças menores de 01 ano no ESUS. | | | | | | | | | |
| 7. Reduzir a mortalidade Infantil. | Taxa de mortalidade infantil(Nº de óbitos de residentes de menor de 1 ano) | Taxa | | | 15,00 | 2,00 | Taxa | 10,90 | 545,00 |
| Ação Nº 1 - Instituir Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover Educação Permanente com as equipes multiprofissionais da Rede Materno Infantil para fortalecer o pré-natal e puerpério; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar Oficinas para os profissionais da Maternidade, sobre a importância de registrar e preencher a Caderneta da Criança e a Ficha de Contra Referência para a APS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Monitorar as equipes para realização da Visita da 1ª Semana em tempo oportuno; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Instituir o uso da ficha de Estratificação de Risco da Criança referenciando para a AAE, quando necessário. | | | | | | | | | |
| 8. Redução do número de óbitos maternos em determinado período e local de residência. | Número absoluto de óbito materno | Número | | | 1 | 0 | Número | 1,00 | 1,00 |
| Ação Nº 1 - Fortalecer o acesso e a atenção integral e de qualidade às mulheres em seu período gravídico puerperal e ao planejamento reprodutivo; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais de saúde da APS e AAE para a utilização dos instrumentos instituídos no município pelo Projeto Planifica SUS: Nota Técnica da Saúde da Mulher na Gestaçao, Parto e Puerpério; Ficha de Estratificação de Risco, Plano de Cuidado e Compartilhamento do Cuidado. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Implantar o Comitê municipal de enfrentamento a mortalidade materno e infantil | | | | | | | | | |
| 9. Ampliar proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde | Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar | Proporção | | | 65,00 | 68,00 | Proporção | 60,90 | 89,56 |
| Ação Nº 1 - Garantir a vinculação da gestante desde o pré-natal ao local em que será realizado o parto de acordo com a estratificação de risco e as pactuações regionais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implementar a construção do plano de parto com o objetivo de orientar e fortalecer suas escolhas no trabalho de parto, parto e nascimento. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Sensibilizar os profissionais à utilização das Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento, proporcionando assistência humanizada e de qualidade. | | | | | | | | | |
| 10. Reduzir proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Número de nascidos vivos de mães adolescentes / Número total de nascidos vivos de mães de todas as idades x | Proporção | | | 10,00 | 10,00 | Proporção | 19,07 | 190,70 |
| Ação Nº 1 - Construir Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente, com enfoque na realidade municipal atual. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover ações educativas com equipe psicossocial nas escolas de Ensino Fundamental da Zona Urbana e Zona Rural. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover oficinas Intersetoriais sobre saúde do adolescente e fluxo de atendimento. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Ofertar preservativo masculino em pontos estratégicos | | | | | | | | | |
| 11. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. | Número de casos novos de sífilis congênita em menor de 01 ano. | Percentual | | | 50,00 | 60,00 | Percentual | 14,00 | 23,33 |
| Ação Nº 1 - Disponibilizar preservativos masculinos e femininos em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e demais pontos de atenção e locais estratégicos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Priorizar e garantir o acesso da gestante na UBS para início precoce do pré-natal, ou seja, antes de 12 semanas de idade gestacional; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Qualificar assistência ao pré-natal garantindo detecção precoce e tratamento adequado da sífilis para gestantes e parceiros | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|------------|--|--|--------|----------------|------------|--------|--------|
| Ação Nº 4 - Garantir a aplicabilidade do Protocolo de Prevenção e Investigação de Transmissão Vertical. | | | | | | | | | |
| 12. Incentivar e ampliar o Aleitamento Materno | Banco e posto de coleta de leite humano, implantados. | Número | | | 2 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais da APS e dos outros níveis de Atenção para o manejo clínico da Amamentação; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar campanhas educativas intersecretoriais sobre Aleitamento Materno com a Rede Materno Infantil; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Instituir a Semana do Bebê. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Implantar o Banco de Leite Humano no município e reestruturar o Posto de Coleta de Leite Humano no Hospital Jofre Cohen. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Promover Oficinas para o Manejo Clínico em Amamentação; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Promover a Campanha Agosto Dourado. | | | | | | | | | |
| 13. Reduzir as IST no período da gravidez | Percentual de gestantes com IST. | Percentual | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | 40,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir a captação precoce de gestantes (antes de 12 semanas); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar educação permanente sobre o Protocolo de Prevenção e Investigação de Transmissão Vertical. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Monitorar a realização dos testes rápidos para ISTs no pai/parceiro. | | | | | | | | | |
| 14. Ofertar Teste Rápido de detecção da gravidez em 100% das UBS e ESF. | Percentual de testes realizados na APS. | Percentual | | | 90,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Monitorar o quantitativo de mulheres com uso de métodos contraceptivos na faixa etária de 18 a 49 anos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir quantitativo de Teste Rápido de Gravidez que atenda o percentual de mulheres com suspeita de gravidez mensalmente. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Instituir o Teste Rápido de Gravidez como material de bolsa dos ACSs. | | | | | | | | | |
| 15. Ofertar USG Obstétrica para 90% das gestantes no primeiro trimestre. | Percentual de USG obstétrica realizadas no 1. Trim. | Percentual | | | 100,00 | 90,00 | Percentual | 90,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir uma cota mensal média de 200 exames de ultrassonografias para as grávidas do Pré-Natal. | | | | | | | | | |
| 16. Ofertar exame de USG ecodopler para 90% da gravidez de alto risco. | Percentual de gestante de alto risco com USG | 0 | | | | Não programada | Número | | |
| 17. Ofertar os exames laboratoriais para 90% das gestantes, conforme o preconizado pela Rede Materna Infantil em tempo oportuno. | Percentual de grávidas com exames laboratoriais realizados por trim. | Percentual | | | 90,00 | 90,00 | Percentual | 90,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ampliar a cota mensal média de exames de ultrassonografias morfológicas para as grávidas de alto risco. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Incluir Exame Proteinúria 24h, para diagnosticar pré eclampsia; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Ampliar o exame de TOTG e urocultura para gestantes; | | | | | | | | | |
| 18. Habilitar serviço ambulatorial de atenção a gestação de alto risco | Ambulatório de Alto Risco implantado e credenciado. | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de exames laboratoriais, durante o pré natal, com resultado oportuno conforme as diretrizes clínicas assistenciais vigentes no âmbito do Ministério da Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implementar as ações e serviços do AME para as gestantes de alto risco conforme os protocolos do PlanificaSUS | | | | | | | | | |
| 19. Implementar o funcionamento do Ambulatório de Atenção Especializada para Referência a atenção materna infantil, com utilização das metodologias do PLANIFICASUS. | Funcionamento do AAE na linha materno infantil. | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Apoiar e acompanhar a gestão no processo de habilitação do Serviço Ambulatorial de Atenção a Gestação de Alto Risco. | | | | | | | | | |
| 20. Ampliar, até 2025, o percentual de consultas de puerpério (até 42 dias pós-parto) pelas ESF-APS. | Consulta realizada | Percentual | | | 90,00 | 90,00 | Percentual | 70,00 | 77,78 |

| Ação Nº 1 - Alinhar o Atendimento Ambulatorial Especializado com equipe APS, de forma a estabelecer parâmetros para um atendimento integral e qualificado das gestantes. | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 2 - Incentivar a comunicação (cuidado compartilhado) entre os pontos de atenção por meio da Caderneta da Gestante e Plano de Cuidados. | | | | | | | | | |
| 21. Ampliar, até 2025, o número de consultas do pré-natal do parceiro da gestante na APS. | número de consultas do pré-natal do parceiro | Percentual | | | 60,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implementar a comunicação efetiva do Hospital com a equipe APS através do instrumento de contra referência de nascimento. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Desenvolver atividades de educação permanente para as equipes da APS para promoção da saúde e atenção integral ao puerpério, incluindo acesso aos métodos contraceptivos, Primeira Visita Domiciliar e/ou consulta, no período máximo de até 7º dia após o parto e identificação precoce de complicações. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Monitorar o acompanhamento das consultas puerperais através dos Sistemas de Informações. (SINAN, ESUS) | | | | | | | | | |
| 22. Habilitar 12 leitos de Alto Risco na maternidade | Leitos de alto risco implantados | Número | | | 12 | 4 | Número | 4,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar projeto de credenciamento dos leitos e encaminhar para a área técnica do Ministério da Saúde; | | | | | | | | | |
| 23. Implantar o Centro de Parto Normal intrerligado a Maternidade | CPN implantado | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Construir uma maternidade nas dependências do Hospital Jofre Cohen com anexo a casa de parto | | | | | | | | | |
| 24. Implantar casa da Gestante | Casa da Gestante implantada | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Construir Uma casa para atender as gestantes em trânsito. | | | | | | | | | |
| 25. Adequar a estrutura física das unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) da Maternidade no Hospital Regional Dr. Jofre de Matos Cohen, visando atender a legislação. | Execução da obra | Percentual | | | 100,00 | Não programada | Percentual | | |
| 26. Certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher, da Maternidade no HRJMC | Certificação realizada | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Elaborar plano de ação com as estratégias que visem a certificação do hospital amigo da Criança e da Mulher. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1.8 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade com Redução a gravidez não planejada com a ampliação da distribuição de métodos contraceptivos. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Ampliar e tornar mais acessível o acesso universal aos serviços e aos métodos contraceptivos, incluindo o planejamento reprodutivo, à informação e à educação, com foco na redução da gravidez indesejada. | Número de mulheres com uso de métodos contraceptivos | Percentual | | | 50,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Monitorar o mapeamento de 100% das mulheres em idade fértil e sua vinculação às equipes da ESF nos territórios; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar grupos mensais para promoção e aconselhamento ao Planejamento Familiar com equipe multidisciplinar da ESF. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir o acesso oportuno à oferta de métodos contraceptivos de acordo com os critérios assistenciais e a autonomia da mulher. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar e tornar mais acessível o acesso universal aos serviços e aos métodos contraceptivos, incluindo o planejamento reprodutivo, à informação e à educação, com foco na redução da gravidez indesejada na Adolescência. | Número de Adolescentes com uso de métodos contraceptivos | Percentual | | | 50,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde, assistência social, educação e demais profissionais da Rede de Proteção da Criança e Adolescente como multiplicadores na prevenção da gravidez indesejada na adolescência. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Articular junto a Coordenação do PSE atividades proativas de educação em saúde para os adolescentes. | | | | | | | | | |

| Ação Nº 3 - Realizar oficinas Inter setoriais de forma lúdica, culturais, esportivas ou palestras com metodologias ativas com apoio da Equipe Selo Unicef do município. | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 3. Ampliar a distribuição do DIU de cobre | Número de DIUs de cobre inseridos por ano | Número | | | 500 | 500 | Número | 27,00 | 5,40 |
| Ação Nº 1 - Implementar o Protocolo para Inserção do DIU; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar através das mídias a promoção da Inserção do DIU. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir acesso oportuno à oferta do DIU. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1 .9 - Atenção Integral à Saúde da criança e Adolescente | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Ampliar, até 2025, o número de atendimentos anuais de puericultura às crianças de 0 a 24 meses na APS. | Percentual de crianças de 0 a 24m atendidas | 0 | | | 50,00 | 50,00 | Percentual | 40,00 | 80,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar consultas de puericultura nas UBS, com orientações educativas, ações de prevenção de doenças e promoção de saúde, além da observação de possíveis riscos e vulnerabilidades a que a criança pode estar exposta. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Divulgar informação e comportamentos que favoreçam o desenvolvimento biopsicossocial das crianças | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar consulta com pediatra sempre que necessário. | | | | | | | | | |
| 2. Implementar, anualmente, as ações de atenção integral às doenças prevalentes na infância (AIDPI), na faixa etária de 2 a menor de 10 anos, em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com AIDPI implantado, até 2025. | - | 0 | | | 40,00 | 40,00 | Percentual | 40,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Utilizar o manual do AIDPI nas UBS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar ações de prevenção das doenças prevalentes da infância | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Incentivar o aleitamento materno e vacinação de rotina | | | | | | | | | |
| 3. Implantar o Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente nas UBS | UBS com protocolo implantado | 0 | | | 100,00 | 30,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Elaboração e execução do Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aprovar no Conselho Municipal de Saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar ações integradas com o Programa Saúde nas Escolas | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Manter assento no Conselho Municipal da criança e do Adolescente | | | | | | | | | |
| 4. Manter as ações do Programa Saúde na Escola. | Proporção de ações do Programa Saúde na Escola executadas | Proporção | | | 70,00 | 70,00 | Proporção | 80,00 | 114,29 |
| Ação Nº 1 - Executar as ações prevista no Programa Saúde na Escola na rede municipal e estadual de ensino, para as escolas pactuadas em 2024. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar atividades de mobilização social no território das Unidades Básicas de Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar Mostra de Experiencia Aqui tem PSE | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar Seminário e outros eventos durante as Campanhas de prevenção à saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar campanhas de mobilização da comunidade para a prevenção do suicídio. | | | | | | | | | |
| 5. Ampliação ao ano do número de ações do PSE para promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas | Número de ações do PSE realizadas | Percentual | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir a execução das ações do PSE para promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas com a com apoio da Equipe SELO UNICEF e NUCA (Núcleo de Cidadania de Adolescentes). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar atividades no PSE relacionadas à prevenção do uso de álcool e drogas. Realizar campanhas de mobilização da comunidade para a prevenção dos impactos de álcool de drogas na família e situações de violências. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Estimular as Instituições Públicas a instituir espaços de escuta e acolhimento em saúde mental para profissionais da educação e alunos da educação básica, técnica profissionalizante e superior. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar campanhas de mobilização da comunidade para a prevenção dos impactos de álcool de drogas na família e situações de violências. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1 .10 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero. | | | | | | | | | |

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Implantação de Protocolo de Coleta de Citopatológico nas unidades da Atenção Básica | Unidades com Protocolo implantado | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Instituir o POP para Coleta de Exame Citopatológico do Colo do Útero. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar a realização de coleta de exame citopatológico em mulheres na APS | Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS | Percentual | | | 50,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Buscar apoio intersetorial para alcance de mulheres faltosas em idade de rastreamento do Câncer do Colo do Útero. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Apoiar as equipes nas ações estratégicas no território. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Investir em Campanhas na mídia para sensibilização do público alvo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir que as equipe priorizem o acesso à mulher para realização da coleta do exame citopatológico. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar Projeto de Intervenção para aumentar a procura ao Exame Citopatológico nas Unidades de Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Intensificar a coleta de PCCU na mulher da zona rural | | | | | | | | | |
| 3. Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 60 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária | Percentual | | | 50,00 | 50,00 | Percentual | 0,08 | 0,16 |
| Ação Nº 1 - Disponibilizar a oferta diária de exame de mamografia no município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar a partir dos territórios das ESF as mulheres com realização ou não do exame de Mamografia. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Disponibilizar ultrassonografia de mama para os resultados de Mamografia BIRADS 0; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Intensificar ações intersetoriais e interinstitucionais relativas à divulgação e acesso a exames de mamografia da mulher de 50 a 69 anos de idade. | | | | | | | | | |
| 4. Rastrear 100% dos casos de mulheres com alterações no exame citopatológico e mamografia. | Percentual de Rastreamento executado. | Percentual | | | 50,00 | 100,00 | Percentual | 80,00 | 80,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir consulta de referência para mulheres que apresentarem lesões de colo uterino e alterações de mama no Ambulatório Municipal de Lesões Precursoras do Colo do Útero. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar o rastreamento junto às equipes ESF de mulheres na faixa etária preconizada pelo MS e de acordo com os Protocolos. | | | | | | | | | |
| 5. Manter o Serviço de Detecção do Câncer de Colo do Útero em funcionamento de forma qualificada. | Serviço em funcionamento com acesso em tempo oportuno | Percentual | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Acompanhar e apoiar junto aos gestores municipais de saúde a qualificação do Ambulatório Municipal de Lesões Precursoras do Colo do Útero. | | | | | | | | | |
| 6. Habilitar o Serviço de Detecção de Câncer de Mama | Serviço implantado | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Acompanhar e apoiar o Serviço de Detecção de Câncer de Mama. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter o atendimento mensal do médico mastologista no AME | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar busca ativa da mulher com alteração na mamografia | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Acompanhar via gerência de TFD as pacientes encaminhadas para o CECON. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1 .11 - Consolidar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, considerando o cenário local de determinantes e condicionantes | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Campanhas em mídia sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem | Campanhas realizadas | Número | | | 2 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Promover campanha na mídia local para as ações do Novembro Azul e setembro Amarelo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover a articulação interinstitucional com os meios de comunicação. | | | | | | | | | |

| 2. Institucionalização da Estratégia mensal dia da saúde do Homem na Atenção Primária em Saúde | Estratégia implantada | Número | | | 6 | 15 | Número | 15,00 | 100,00 |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Instituir e reorganizar as ações de saúde, através de uma proposta inclusiva onde os usuários e a rede compreendam o homem como sujeito que necessita de cuidados em todas as UBS da zona urbana e rural | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Articular ações intersectoriais com as Associações de mototaxis, mototaxistas, trabalhadores dos bois e garis | | | | | | | | | |
| 3. Qualificação das ESF para a atenção à saúde sexual e reprodutiva e às doenças prevalentes na população masculina | Número de Equipes qualificada | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ofertar oficinas de capacitação às equipes ESF com foco nos 5 Eixos da PNAISH. | | | | | | | | | |
| 4. Campanha anual de oferta do exame de PSA para os Homens a partir de 50 anos | Percentual de homens a partir de 50ª com realização do exame de PSA | Percentual | | | 60,00 | 60,00 | Percentual | 80,00 | 133,33 |
| Ação Nº 1 - Garantir a oferta do exame de PSA à homens a partir de 50 anos, incluindo exame de uréia, creatinina e EAS, ultrassom de próstata. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1 .12 - Ampliar e qualificar a atenção a saúde do Idoso na perspectiva da integralidade a saúde da pessoa Idosa. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Reduzir anualmente a taxa de internação por fratura de fêmur | Taxa de Internação | Taxa | | | 10,00 | 20,00 | Taxa | 15,00 | 75,00 |
| Ação Nº 1 - Reduzir a taxa de internação em idosos por causa dos acidentes domésticos (quedas) | | | | | | | | | |
| 2. Realização de Avaliação Multidimensional de 85% dos idosos. | ESF-NASF-registro de Avaliação Multidimensional ao ano. | Percentual | | | 85,00 | 85,00 | Percentual | 85,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar atividade com as Equipes multiprofissionais nas UBS e em domicílio para pacientes acamados. | | | | | | | | | |
| 3. Organizar os fluxos da Rede de Atenção à Saúde da População Idosa. | Fluxos implantados | 0 | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Estabelecer um fluxo de atendimento a pessoa idosa desde a Atenção Primária a Atenção Especializada. | | | | | | | | | |
| 4. Ofertar, Imunização Atividade Física, Alimentação Saudável e Saúde Bucal para 85% dos idosos. | Registro de atendimentos no e-SUS | Percentual | | | 85,00 | 85,00 | Percentual | 62,17 | 73,14 |
| Ação Nº 1 - Organização do cronograma de atendimento dos idosos pelas eESF de oferta e monitoramento das ações | | | | | | | | | |
| 5. Ofertar orientações de Sexualidade e Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis, de Quedas e de Violência. | Registro de atendimentos no e-SUS | Percentual | | | 85,00 | 85,00 | Percentual | 91,00 | 107,06 |
| Ação Nº 1 - Realização de oficina com equipe multiprofissional e ACS para o registro no e-SUS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientação para a população idosa e familiares sobre as temáticas | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Organização do cronograma de atendimento dos idosos pelas eESF | | | | | | | | | |
| 6. Garantir o atendimento continuado da pessoa idosa priorizando o agendamento para os demais níveis de atenção e sua reabilitação. | % dos idosos acompanhados pelas ESF-SB-NASF | Percentual | | | 85,00 | 85,00 | Percentual | 90,00 | 105,88 |
| Ação Nº 1 - Criação de fluxo de referência e contrarreferência | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1 .13 - Fortalecer o cuidado aos Portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Identificar no território os portadores de Hipertensão em conformidade ao percentual preconizado pelo Ministério da Saúde. | Número de hipertensos, acompanhados pelas ESF-NASF. | Percentual | | | 85,00 | 85,00 | Percentual | 85,00 | 100,00 |

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|--|--|--------|--------|------------|--------|--------|
| Ação Nº 1 - Realização de oficina com as eESF para cálculo da prevalência | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Criação de instrumento de coleta de dados | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realização de visita domiciliar pelo ACS para identificação conforme faixa etária | | | | | | | | | |
| 2. Execução do protocolo de classificação de risco e tratamento dos hipertensos por 100% das equipes | Execução do protocolo de classificação de risco e tratamento dos hipertensos por 100% das equipes | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 20,00 | 20,00 |
| Ação Nº 1 - Realização de oficina sobre estratificação de risco com os enfermeiros | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realização da classificação de risco dos hipertensos para atualização do grau de risco | | | | | | | | | |
| 3. Acompanhar 80% das pessoas com hipertensão nos territórios de ESF. | Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre | Proporção | | | 80,00 | 80,00 | Proporção | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Atualização mensal do cadastro dos hipertensos por ACS/ESF | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Criação de instrumento para acompanhamento da visita domiciliar pelo ACS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realização de oficina com médicos e enfermeiros para o registro no e-SUS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Ofertar exames protegidos ao cuidado dos pacientes, incluindo o eletrocardiograma | | | | | | | | | |
| 4. Identificar no território pessoas com Diabetes em conformidade ao percentual preconizado pelo Ministério da Saúde. | Número de pessoas com Diabetes, acompanhados pelas ESF-NASF. | Percentual | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Criação de instrumento de coleta de dados | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realização de visita domiciliar pelo ACS para identificação conforme faixa etária | | | | | | | | | |
| 5. Realizar exames do pé diabético em usuários diabéticos cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). | percentual de exames do pé diabético realizados | Percentual | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | 40,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Capacitação das equipes da ESF para realização do exame dos pés do paciente diabético | | | | | | | | | |
| 6. Execução do protocolo de classificação de risco e tratamento dos hipertensos por 100% das equipes | Execução do protocolo de classificação de risco e tratamento dos hipertensos por 100% das equipes | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 30,00 | 30,00 |
| Ação Nº 1 - Realização da classificação de risco dos diabéticos para atualização do grau de risco | | | | | | | | | |
| 7. Acompanhar 80% das pessoas com Diabetes nos territórios de ESF. | Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre | Percentual | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | 70,00 | 87,50 |
| Ação Nº 1 - Criação de instrumento para monitoramento dos pacientes diabéticos realizarem a hemoglobina glicada | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar exames protegidos ao cuidado dos pacientes | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Oferecer o exame de fundoscopia | | | | | | | | | |
| 8. Identificar e acompanhar as pessoas com cardiopatias. | Número de pessoas cardiopatas, acompanhadas pelas ESF. | Percentual | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Viabilização de consulta programada com cardiologista aos pacientes cardiopatas | | | | | | | | | |
| 9. Redução da mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - (DCNT) até 2025 | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas | Taxa | | | 229,39 | 220,30 | Taxa | 189,71 | 86,11 |
| Ação Nº 1 - Projetar a necessidade de medicações e garanti-las aos usuários | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaboração da Linha de Cuidado para DCNT | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 1 .14 - Promover a intensificação de ações relacionada à vulnerabilidade e risco a saúde e seus determinantes e condicionantes, potencializando as ações de intersetorialidade nos programas federais como programa Bolsa Família e Programa Saúde na Escola.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. 85% dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil, acompanhados pelas ESF. | Percentual de beneficiários acompanhados | Percentual | | | 85,00 | 85,00 | Percentual | 85,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Articular com as ESF o monitoramento das coletas de dados antropométricos e a inserção dessas coletas no sistema no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 7 anos (peso, altura, vacinação) e da saúde das mulheres de 14 a 44 anos (peso, altura, pré-natal e aleitamento materno). | | | | | | | | | |
| 2. Fortalecimento do Grupo Gestor Intersetorial | Grupo Gestor em funcionamento | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter regularmente as reuniões técnicas com o grupo de trabalho intersetorial municipal | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Parceria com a SEDUC, SEMED, Semasth, Conselho Municipal de Saúde e Educação, Conselho Tutelar APS, Saúde Indígena. | | | | | | | | | |
| 3. Realizar, anualmente, 100% das ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão nas escolas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado até 2025 | Percentual de Escolas Pactuadas. | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Executar 100% das ações prioritárias nas escolas vinculadas ao PSE. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aquisição de materiais didáticos/lúdicos, material de expediente, materiais para Educação Física, locação de lancha, gasolina, diesel, café da manhã, refeição. Aquisição de luvas, álcool, algodão, abaixador de língua, impresso, papel toalha, pilhas palito, pequena e média, carbono. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Aquisição de Otoemissões, otoscópio | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Manter a parceria com a SEDUC, SEMED, ESF, Equipe Multiprofissional Semasth, Conselho Tutelar, APS, PSE, IES, Curso de Educação Física UFAM, Nutrição, Internato RuralUEA e Medicina UFAM. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar Mostra ¿Aqui tem PSE¿ | | | | | | | | | |
| 4. 100% das ESF com pactuação de PSE em suas áreas adscritas | Percentual de ESF com realização de PSE | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Monitorar as atividades no sistema do E-SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Executar 100% das ações previstas, de acordo com as necessidades das escolas nos territórios e inserir no E-SUS as ações realizadas através da saúde e educação. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar a formação dos docentes das escolas, ESF, Equipe Multiprofissional, aderidas ao PSE por meio de plataforma Moodle através do Hospital Albert Eisnten/MS o ProjetoMetodologias para Formação em Educação em Saúde da Rede do PSE. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Monitorar as atividades através da plataforma. | | | | | | | | | |
| 5. Fortalecimento do Grupo Gestor Intersetorial | Grupo Gestor em funcionamento | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter regularmente as reuniões técnicas com o grupo de trabalho intersetorial municipal. | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 1 .15 - Promover atenção integral à saúde da população LGBT

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Implantar os requisitos de identidade gênero e de orientação sexual nos formulários, prontuários e sistema de informação em saúde, em todos os serviços de saúde. Com garantia do nome social nos prontuários para os Transexuais no município de Parintins | Formulários adequados a informações de diversidade de gêneros | Percentual | | | 100,00 | 60,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Adequar os materiais impressos para disponibilizar no atendimento dos serviços de saúde | | | | | | | | | |
| 2. Qualificar a rede de atenção à saúde nos cuidados às pessoas trans (transsexuais, travestis e pessoa não binária) | Rede Qualificada | Percentual | | | 100,00 | Não programada | Percentual | | |

OBJETIVO Nº 1 .16 - Oferecer tratamento para tabagismo nas Unidades Básicas de Saúde e CAPS AD

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Implantar ambulatórios de tabagismo nas UBS urbana e rural | Ambulatórios de tabagismo implantados | Número | | | 10 | 2 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Fazer levantamento de pessoas tabagistas, para traçar o perfil epidemiológico com busca ativa dos mesmos para ofertar o serviço no ambulatório com Médico e Equipe Multiprofissional capacitados. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Oferecer ao grupo de tabagistas todo suporte necessário com medicamentos (Farmacoterapia) e profissionais competentes para tratar o tabagismo | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Formar grupos terapêuticos por profissionais capacitados, pois os mesmos deverão conduzir todas as etapas necessárias até o término do tratamento. -Confecção de cartilhas, folders sobre as doenças que o tabagismo pode causar e suas complicações | | | | | | | | | |
| 2. Implantar ambulatório de tabagismo no CAPS AD | Ambulatório Implantado | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Oferecer ao grupo de tabagistas todo suporte necessário com medicamentos (Farmacoterapia) e profissionais competentes para tratar o tabagismo | | | | | | | | | |
| 3. Implantar o Consultório para população de rua | Consultório Implantado | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Credenciar junto ao Ministério da Saúde o Consultório de Rua. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar cadastro da população de rua | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1 .17 - Ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde no sistema de saúde de Parintins. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Implantar o Consultório para população de rua | Consultório Implantado | Número | | | 1 | Não programada | Número | | |
| OBJETIVO Nº 1 .18 - Implantar o Programa Melhor em Casa para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Credenciar e habilitar equipe do Programa Melhor em casa, para atendimento domiciliar com a implantação de equipe EMAD 12 h (finais de semana e feriados), considerando os vazios assistenciais e territórios de maior vulnerabilidade | equipe EMAD implantada com atendimento 12 horas, de segunda a domingo, inclusive feriados | Número | | | 2 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Elaborar o plano de ação da EMAD e credenciar junto ao Ministério da Saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Apresentar e aprovar o projeto no Conselho Municipal de Saúde | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1 .19 - Fortalecer o cuidado em Rede para as Pessoas com Deficiência, com ênfase na organização da rede de cuidados no âmbito do SUS, para iniciar a reabilitação no tempo clinicamente aceitável a fim de promover a redução de danos e evitar agravos, inclusive de recém-nascidos com algum tipo de deficiência. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Habilitar o Centro Especializado de Reabilitação CER tipo III. Física, Cognitiva e Auditiva. | Serviço Habilitado | Número | | | 1 | Não programada | Número | | |
| 2. Implantação de fluxo de cuidado da criança com deficiência, a partir da maternidade, com identificação dos pontos de atendimentos de acordo com as necessidades de cuidado que a criança apresentar. | Fluxo implantado | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Solicitação via MS ou estado de oficina para capacitação dos profissionais | | | | | | | | | |

| 3. Implantação do Fluxo de cuidado da rede da pessoa com deficiência em todos os níveis de atenção. | Fluxo implantado | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Criação de fluxograma de atendimento à pessoa com deficiência | | | | | | | | | |
| 4. Implantar Rede de Atendimentos a pacientes de TEA, com definição de Linhas de Cuidado em todos os níveis e RAS. | Número Absoluto de Rede de atendimentos a pacientes de TEA implantado. | Número | | | 1 | 10 | Número | 10,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Elaboração da linha de cuidado a pacientes com TEA | | | | | | | | | |
| 5. Implantar Programa de atendimento Domiciliar a Pessoa com Deficiência. | Número Absoluto de Programa de atendimento domiciliar a pessoa com deficiência implantado | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Elaboração do projeto | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1 .20 - Fortalecimento da rede de Atenção Psicossocial, com Elaboração da linha de cuidado em saúde mental de forma a organizar o acesso à saúde mental em todos os níveis de atenção através de diretrizes atualizadas | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Habilitar o CAPS AD de Parintins "Dr. Renato Menezes". | CAPS AD habilitado | Número | | | 1 | Não programada | Número | | |
| 2. Organizar a Rede de Atenção Psicossocial no município | Fluxos e protocolos da RAPS local | 0 | | | 50,00 | 50,00 | Percentual | 20,00 | 40,00 |
| Ação Nº 1 - Instituir protocolo clínico para referenciar os serviços de saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Instituir fluxos e para referenciar os serviços de saúde na RAPS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Capacitar a equipe para os cuidados com a saúde mental | | | | | | | | | |
| 3. Realizar Matriciamento das Equipes da Estratégia Saúde da Família. | Razão entre ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS (II e AD) com equipes de Atenção Básica | 0 | | | 100,00 | 50,00 | Razão | 30,00 | 60,00 |
| Ação Nº 1 - Capacitar a equipe para os cuidados com a saúde mental | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Organizar o fluxo de referência e contra referência na rede de saúde mental | | | | | | | | | |
| 4. Realizar Matriciamento na Atenção Especializada e Redes de Atenção com interface com a RAPS. | Razão entre ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS (II e AD), na AE. | 0 | | | 100,00 | 50,00 | Razão | 20,00 | 40,00 |
| Ação Nº 1 - Capacitar a equipe dos serviços especializados (hospital e UPA) para o manejo dos pacientes com transtornos mental | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Organizar o fluxo entre os serviços especializados de urgência e emergência e CAPS II e CAPS AD. | | | | | | | | | |
| 5. Realizar atividades no PSE relacionadas à prevenção do uso de álcool e drogas. | Alcançar 80% dos alunos a partir do 5o Ano do ensino fundamental. | Percentual | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar atividades socioeducativas nas escolas por meio do PSE | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar campanhas de mobilização da comunidade para a prevenção dos impactos de álcool de drogas na família e situações de violências | | | | | | | | | |
| 6. Realizar campanhas de mobilização da comunidade para a prevenção dos impactos de álcool de drogas na família e situações de violências. | Alcançar 80% da população, através de rádio, televisão, material educativo e palestras. | Percentual | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | 100,00 | 125,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar campanhas de mobilização da comunidade para a prevenção do suicídio | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar atividades de mobilização social no território das Unidades Básicas de Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar Seminário e outros eventos durante a Campanha Setembro Amarelo | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--------|--|--|----|----|--------|-------|--------|
| 7. Realizar parcerias com outras instituições para ampliação da rede de saúde mental e fomentar a geração de renda e complementação educacional. | Inserir os pacientes com transtornos mentais e de usos de Álcool e outras drogas na rede de educação e incrementar a geração de renda. | Número | | | 10 | 10 | Número | 10,00 | 100,00 |
|--|--|--------|--|--|----|----|--------|-------|--------|

Ação Nº 1 - Estimular as Instituições Públicas a instituir espaços de escuta e acolhimento em saúde mental para profissionais da educação e alunos da educação básica, técnica profissionalizante e superior.

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------|--|--|-------|-------|------------|-------|--------|
| 8. Realizar campanhas de mobilização da comunidade para a prevenção do suicídio. | Alcançar 80% da população, através de rádio, televisão, material educativo e palestras. | Percentual | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
|--|---|------------|--|--|-------|-------|------------|-------|--------|

Ação Nº 1 - Realizar atividades de mobilização social no território das Unidades Básicas de Saúde

Ação Nº 2 - Realizar Seminário e outros eventos durante a Campanha Setembro Amarelo

Ação Nº 3 - Firmar parcerias com a Semed e Seduc para executar ações preventivas nas Escolas da zona urbana e rural

| | | | | | | | | | |
|---|-------------------|--------|--|--|---|----------------|--------|--|--|
| 9. Implantar 6 Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) 02 equipes tipo II e 04 equipes tipo I nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025. | Equipe Implantada | Número | | | 6 | Não programada | Número | | |
|---|-------------------|--------|--|--|---|----------------|--------|--|--|

OBJETIVO Nº 1 .21 - Atualizar e aprimorar a Linha de Cuidado para Atenção Integral em Saúde das Pessoas em Situação de Violência nas suas dimensões de vigilância, prevenção, atenção, proteção, promoção e acesso ao Sistema de Garantia de Direitos

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Atualizar a Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência | Linha atualizada | 0 | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Instituir protocolo de atendimento as pessoas em situação de violências

Ação Nº 2 - Reavaliar a linha de cuidado integral a saúde das pessoas em situação de violências e propor novas ações intersetoriais com a Semasth, Conselhos de Direitos, Ministério Público e Defensoria Pública

| | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|---|--|--|---|---|--------|------|--------|
| 2. Fortalecer o funcionamento do SAVVIS | Funcionamento regular do SAVVIS | 0 | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
|---|---------------------------------|---|--|--|---|---|--------|------|--------|

Ação Nº 1 - Ampliar a quantidade de profissionais de saúde na equipe

Ação Nº 2 - Instituir fluxos de atendimento com as Unidades de Saúde

Ação Nº 3 - Ofertar cursos de capacitação para a equipe do Savvis.

Ação Nº 4 - Fortalecer a equipe com a rede de proteção à criança, adolescente e mulher

OBJETIVO Nº 1 .22 - Ofertar cuidados paliativos nos pontos da rede de atenção à saúde, observando o planejamento e a organização dos cuidados continuados integrados na atenção básica, atenção domiciliar, atenção ambulatorial, urgência e emergência e na atenção hospitalar

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Formular a Política Municipal e Linha de Cuidados Paliativos | Publicação da Política Municipal e Linha de Cuidados Paliativos | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Elaborar as diretrizes da linha de cuidado de acordo com a política nacional

OBJETIVO Nº 1 .23 - Ampliar e implementar os canais oficiais de informação e qualificar a comunicação com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no município.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Criar 2 aplicativo com informações sobre a Atenção Primária à Saúde (APS), Atenção Especializada e Redes de Atenção a Saúde (RAS) e Vigilância em Saúde. | Aplicativo criado | Número | | | 4 | Não programada | Número | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|--------|--|--|----|---|--------|------|--------|
| 2. Produzir 20 episódios de podcast com orientações e debates para a promoção da saúde e sobre prevenção e tratamento dos agravos de maior relevância epidemiológica para Parintins até 2025. | Episódio de podcast produzido | Número | | | 20 | 6 | Número | 2,00 | 33,33 |
| Ação Nº 1 - Produzir e divulgar podcast com orientações sobre temas da saúde pública em Parintins | | | | | | | | | |
| 3. Veicular 8 campanhas publicitárias de orientação ao cidadão para o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) Atenção Especializada e Redes de Atenção a Saúde (RAS) e Vigilância em Saúde no município de Parintins até 2025. | Campanha publicitária veiculada | Número | | | 8 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Produzir Campanhas publicitárias de orientação a população sobre temas da saúde | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 2 - Média e alta complexidade e garantir, ampliar e aprimorar o acesso da população aos serviços especializados e de Atenção às Urgências e emergências, com garantia de acesso a Pronto Atendimento, Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), e adesão as redes de atenção.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Implantar e implementar as ações do serviço de atendimento móvel de Urgências.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Habilitação do Resgate Municipal no SAMU. | Serviço habilitado | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Acompanhar proposta de habilitação e credenciamento do SAMU Parintins no Ministério da Saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitar a equipe para atuar no SAMU | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Organizar o serviço de resgate de acordo com os critérios estabelecidos no SAMU | | | | | | | | | |
| 2. Manutenção mecânica periódica da frota de veículos terrestre e fluvial; | Manutenção realizada | 0 | | | 20 | 20 | Número | 20,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar manutenção periódica da frota de veículos e ambulanchas da Semsa | | | | | | | | | |
| 3. Manter em 100% a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) na zona urbana e comunidades polos até 2025 | Cobertura do serviço mantido | 0 | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos para manter o funcionamento do serviço de resgate municipal na zona urbana e rural | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter a equipe de profissionais de saúde qualificados para assistência as urgências e emergências | | | | | | | | | |
| 4. Capacitar 100% dos servidores de níveis fundamental e médio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025. | Servidor capacitado | 0 | | | 2 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar oficina de capacitação em atendimento Pré-Hospitalar | | | | | | | | | |
| 5. Capacitar 100% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025. | Servidor capacitado | 0 | | | 2 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar oficina de capacitação em atendimento Pré-Hospitalar | | | | | | | | | |
| 6. Capacitar 04 instrutores de nível superior do Núcleo de Educação Permanente em Urgência até 2025. | Instrutor capacitado | Número | | | 4 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar oficina de capacitação com instrutor devidamente habilitado | | | | | | | | | |
| 7. Realizar anualmente, 16 capacitações para o público externo pelo Núcleo de Educação Permanente em Urgência até 2025. | Capacitação realizada | Número | | | 16 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar cursos e oficinas para público externo sobre urgência e emergência. priorizando os comunitários rurais | | | | | | | | | |

| 8. Renovar 100% da frota terrestre e fluvial de unidades de suporte básico e avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025. | Unidade de suporte básico e avançado do SAMU substituída | Percentual | | | 100,00 | 20,00 | Percentual | 0 | 0 |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Aquisição de ambulância e ambulancha para SAMU | | | | | | | | | |
| 9. Aquisição de Ambulancias para ampliação da frota | Ambulancias adquiridas | Número | | | 3 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Aquisição de uma ambulância para ampliar o serviço de resgate | | | | | | | | | |
| 10. Aquisição de Ambulanchas para ampliação da frota | Ambulanchas adquiridas | Número | | | 6 | 2 | Número | 3,00 | 150,00 |
| Ação Nº 1 - Aquisição ambulanchas para ampliar o serviço de resgate | | | | | | | | | |
| 11. Implantar a base descentralizada de Ambulancias | Construir 1 base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025. | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantar uma base para descentralizar as ambulâncias de acordo com as diretrizes do SAMU | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2 .2 - Garantir acesso e ampliação dos serviços de apoio ao diagnóstico. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Implantação dos postos de coletas nas unidades básicas de saúde | Quantidade de postos implantados | Número | | | 11 | 3 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantar pontos de coletas nas Unidades básicas de saúde da Vila Amazônia, Valéria e Ze-Açú | | | | | | | | | |
| 2. Garantir uma cota mensal média de 200 exames de ultrassonografias, urocultura, exames preconizados para o Pré-Natal, incluindo as sorologias Igg e Igm dos exames de Torch. | Números de exames realizados mensalmente | 0 | | | 30.000 | 2.400 | Número | 2.500,00 | 104,17 |
| Ação Nº 1 - Disponibilizar Ultrassonografias obstétricas, exames de urocultura e sorologias para atender as gestantes no pré-natal. | | | | | | | | | |
| 3. Ofertar teste rápido de gravidez nas UBS | Números de exames realizados mensalmente | 0 | | | 100 | 6.000 | Número | 10.000,00 | 166,67 |
| Ação Nº 1 - Oferta de testes rápidos nas UBS da zona urbana e rural, em média de 30 testes mensais por UBS | | | | | | | | | |
| 4. Disponibilizar a oferta diária de exame de mamografia no município. | Num de exames realizados | 0 | | | 20 | 20 | Número | 12,00 | 60,00 |
| Ação Nº 1 - Solicitar a SES habilitação da empresa de leituras de laudo com habilitação no SICAN | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar mamografia no Hospital Jofre Cohen | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Alimentar o SISCAN | | | | | | | | | |
| 5. Disponibilizar ultrassonografia de mama para os resultados de Mamografia BIRADS 0; | Num de exames realizados | 0 | | | 696 | 60 | Número | 60,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir oferta mensal de ultrassonografia de mama para pacientes com resultado de Mamografia BIRADS 0. | | | | | | | | | |
| 6. Garantir consulta de referência para mulheres que apresentarem lesões de colo uterino e alterações de mama. | Percentual de mulheres tratadas. | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ofertar atendimento no Ambulatório de Lesões percussora do câncer a todas as mulheres que apresentarem lesões de colo uterino. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar atendimento em Mastologia as mulheres que apresentarem alterações na mama | | | | | | | | | |
| 7. Ampliar a oferta de exame de hemoglobina glicada (Hbglicada) | Percentual de exame ofertado | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ofertar exame de hemoglobina glicada em toda a rede laboratorial do SUS e laboratórios conveniados | | | | | | | | | |
| 8. Ampliar a oferta de exame de creatinina; | Percentual de exame ofertado | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ofertar exame de creatinina em toda a rede laboratorial do SUS e laboratórios conveniados | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar exame de creatinina com cota para pacientes diabéticos e pacientes renais | | | | | | | | | |
| 9. Disponibilizar de PSA, para homens acima de 40 anos o ano todo; | Percentual de exame ofertado | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

| Ação Nº 1 - Ofertar exame de PSA em toda a rede laboratorial do SUS e laboratórios conveniados | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 10. Implementar os serviços laboratoriais ampliando a capacidade de realização de exames laboratoriais para o município, garantindo a capacidade de exames especiais para manter os serviços especializados; | Número de exames especiais realizados | 0 | | | 3 | 3 | Número | 3,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Aquisição de equipamentos para ampliação de exames laboratoriais nos laboratórios do SUS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aquisição de insumos, materiais químicos e laboratoriais para ampliar os exames especializados no Laboratório Mateus Penna e Lab. Padre Vitório | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Ampliação da equipe de bioquímicos e técnicos de patologia clínica para os laboratórios do SUS | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2 .3 - Garantir acesso das pacientes com gravidez de alto risco aos serviços ambulatoriais especializados e hospitalar. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Manter o serviço de assistência ao ciclo gravídico puerperal com implementação de protocolos e atendimento regular com obstetras no AME; | Percentual de gestantes de alto risco acompanhadas no pré-natal | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implantar os protocolos de acordo com o PlanificaSUS para atenção especializada no AME | | | | | | | | | |
| 2. Garantir a implementação da Lei do acompanhante, com apoio psicossocial aos acompanhantes, usuários e estrutura física no Hospital. (Parto e Nascimento); | Lei implantada no hospital | 0 | | | 40,00 | 40,00 | Percentual | 50,00 | 125,00 |
| Ação Nº 1 - Adequar espaço de acolhimento para acompanhantes e realizar alinhamento da equipe | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar atividades de EPS para alinhamento da equipe para o acolhimento de acompanhantes, de acordo com a Lei do acompanhante | | | | | | | | | |
| 3. Qualificar os profissionais para o acompanhamento do Pré-natal, parto e nascimento saudáveis hospitalar | Profissionais qualificados | 0 | | | 100 | 5 | Número | 5,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ofertar cursos e capacitação nas áreas de obstetrícia e neonatologia para equipe do Hospital Jofre Cohen | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2 .4 - Ampliação dos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Implantar o consultório odontológico especializado no Hospital Jofre Cohen para atender crianças/adultos deficientes; | Num de pacientes deficientes atendidos | Número | | | 1 | Não programada | Número | | |
| 2. Implantar o tomógrafo no Hospital Jofre Cohen | Num de tomografias realizadas | Número | | | 1 | Não programada | Número | | |
| 3. Garantir a ampliação de leitos obstétricos de acordo com as necessidades loco-regionais; | Num de leitos obstétricos ampliados | Número | | | 10 | 10 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ampliar o número de leitos de acordo com o processo de construção da maternidade | | | | | | | | | |
| 4. Reestruturar maternidade do Hospital Jofre Cohen, a fim de implementar as boas práticas do parto humanizado com base nas diretrizes da Rede Materno infantil através de Recurso de Emendas Parlamentares Estadual e Federal; | Maternidade do HJC reestruturada. | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Reorganizar a maternidade de acordo com a Rede Cegonha | | | | | | | | | |
| 5. Implantar banco de coleta de leite humano. | Num de banco de coleta implantado | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Adequar espaço para funcionamento do banco de coleta, através de captação de recursos de emendas e/ou dentro da maternidade a ser construída com recursos do Novo PAC | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|------------|--|--------|----------------|------------|------|--------|
| 6. Implantar hemodiálise na UTI do HJC | Num de hemodiálises realizadas | Número | | 1 | Não programada | Número | | |
| 7. Implantar as práticas integrativas nos serviços especializados; | Práticas integrativas implantadas | Número | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implantar práticas integrativas no Jofre de acordo com o Plano de ação do IEAPI | | | | | | | | |
| 8. Ampliar leitos pediátricos na observação do Hospital Jofre Cohen. | Número de leitos ampliados | Número | | 10 | 10 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - aquisição de leitos hospitalares para pediatria | | | | | | | | |
| 9. Monitorar a implantação e funcionamento de Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em parceria com a Fundação de Vigilância em Saúde | Serviços implantados | 0 | | | Não programada | Número | | |
| 10. Articular junto ao Estado e Universidades o Credenciamento dos hospitais como Hospitais de Ensino para campo de estágio e de Residência Médica e demais áreas da Assistência a saúde; | Num de Hospitais credenciados | Número | | 2 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Elaborar projeto para credenciamento do Hospital Jofre Cohen como hospital de estágio para residência médica | | | | | | | | |
| 11. Implantar e Implementar acolhimento nas Und.s de Saúde, a partir das diretrizes da PNH, para fortalecer a continuidade do cuidado em todo percurso do usuário dentro da Und. e nos demais pontos de atenção das redes; | Política Nacional de Humanização implantada | 0 | | 15 | 15 | Número | 2,00 | 13,33 |
| Ação Nº 1 - Implantar a Política Nacional de Humanização nas Unidades básicas de saúde da zona urbana e rural | | | | | | | | |
| 12. Manter o serviço de Referência para atender as doenças crônicas com enfoque ao Diabetes e Hipertensão Arterial com garantia de equipe multiprofissional: Endocrinologista, Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicólogo, Assistente Social e Farmacêutico; | Num de pacientes atendidos nessas especialidades | 0 | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Organizar um serviço de referência para atender pacientes com doenças crônicas com assistência de endocrinologia e equipe multiprofissional | | | | | | | | |
| 13. Avaliação periódica quadrimestral de todos os prestadores de serviços dos hospitais e UBS, desde o primeiro atendimento, até o momento de saída do usuário. | Avaliações realizadas | 0 | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Elaborar instrumento de avaliação para este serviço | | | | | | | | |
| 14. Desenvolver ações de Educação Permanente em Saúde e treinamento em serviço para profissionais do Hospital Jofre Cohen; | Num de Ações Realizadas e profissionais treinados. | Percentual | | 100,00 | 30,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Elaborar um plano de educação permanente para profissionais do Hospital Jofre Cohen | | | | | | | | |
| 15. Garantir atendimento contínuo de clínicos e especialistas e equipes multiprofissionais nas Comunidades polo; | Atendimentos realizados | 0 | | 6 | 6 | Número | 6,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realização de atendimentos permanente com médicos especialistas (ortopedia, urologia, ginecologia, endocrinologia, pediatria e dermatologia nas comunidades rurais | | | | | | | | |
| 16. Implementação e reorganização para o serviço de Tratamento Fora do Domicílio de acordo com a legislação vigente do SUS; | Serviço de TFD reorganizado | 0 | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Fortalecer o processo de Tratamento fora do Domicílio que atende os usuários na Secretaria Municipal de Saúde | | | | | | | | |

| 17. Desenvolver e executar o Programa de Cirurgias Eletivas no município, para atender em tempo oportuno a demanda; | Num de Jornada de Cirurgias eletivas pactuadas | Número | | | 4 | 1 | Número | 15,00 | 1.500,00 |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Elaborar plano para execução das cirurgias eletivas no município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Organizar fluxo de cirurgias | | | | | | | | | |
| 18. Garantir o funcionamento do Laboratório de Prótese Dentária a fim de viabilizar acesso a reabilitação na área de próteses dentária (Parintins Sorridente); | Número de próteses dentárias entregues aos usuários | Número | | | 1.000 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter a dispensação das próteses dentárias para pacientes no Centro de Especialidades Odontológicas-CEO | | | | | | | | | |
| 19. Ampliar o Programa de TELEMEDICINA- TELESÁUDE como ferramenta de apoio a consultas especializadas, diagnóstico e de Educação Permanente em Saúde para o Hospital, CAPS II, Policlínica Padre Vitório e UBS da Zona Rural onde houver internet; | Num de pontos de telemedicina implantados | Número | | | 5 | 8 | Número | 4,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Aquisição de equipamentos nas UBS's da Zona Urbana e Zona Rural e UBS Fluvial para realização das consultas especializadas em acompanhamento do profissional médico | | | | | | | | | |
| 20. Implementar a Política Nacional do Sangue e seus derivados com vistas a ampliação na regional de saúde com recursos estadual e federal (emendas parlamentares); | Política implementada | 0 | | | | | Não programada | Número | |
| OBJETIVO Nº 2 .5 - Ampliar a assistência integral às vítimas de violência sexual. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Reestruturar o serviço do SAVVIS com garantia de um espaço físico adequado aos atendimentos a equipe de saúde e aos usuários; | Espaço físico adequado. | 0 | | | 1 | Não programada | Número | | |
| 2. Garantir equipe de saúde com médica, enfermeira, assistente social, psicóloga e técnicas de enfermagem. | Num de profissionais contratados | 0 | | | 5 | Não programada | Número | | |
| OBJETIVO Nº 2 .6 - Promover a atenção especializada à saúde dos povos indígenas | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Realizar as adesões ao IAEPI dos hospitais, CAPS e CEO em consonância com a legislação vigente. | Num de ações realizadas no Plano de trabalho | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 80,00 | 80,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar Plano de Ação de pactuação para o CEO, CAPS-AD e Policlínica Municipal | | | | | | | | | |
| 2. Apoiar o fortalecimento do Distrito Sanitário especial indígena de Parintins, como efetivo espaço de implementação da política nacional de atenção a saúde dos povos indígena visando o avanço na construção do subsistema de Saúde indígena no âmbito do SUS em Parintins; | Ações realizadas em parceria com DSEI | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Fortalecer a parceria com o DSEi para realização das ações de saúde indígena a população do Polo São Francisco e adjacências no rio Uaicurapá | | | | | | | | | |
| 3. Ofertar serviços especializados (ambulatório) para a população indígena do Polo São Francisco-Uaicurapá. | Num de pacientes atendidos | 0 | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar ação com médicos especialistas na área indígena do Polo de São Francisco | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Fortalecer e ampliar as ações de Vigilância em Saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Garantir financiamento específico para as ações de Vigilância em Saúde | Financiamento disponível, para a realização das ações | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Desenvolver as ações de promoção de saúde e prevenção de doenças e controle doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar planejamento e monitoramento das ações por área técnica de Vigilância em Saúde e em conjunto com Atenção Básica na zona urbana, rural e indígena do município | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar envio de amostras (água, alimentos, produtos, sorologias, etc.) laboratoriais | | | | | | | | | |
| 2. Reestruturar a Vigilância em Saúde a fim de fortalecer as ações de prevenção para controle doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis | Reestruturação da Vigilância em Saúde | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 50,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Contratação de equipe multiprofissional (advogado, farmacêutico, biólogo, médico veterinário) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar planejamento e monitoramento das ações por área técnica de Vigilância em Saúde e em conjunto com Atenção Básica na zona urbana, rural e indígena do município | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar curso de qualificação para a Equipe de trabalho por área técnica | | | | | | | | | |
| 3. Garantir financiamento para aquisição de veículo | Veículo adquirido | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar aquisição de veículo (caminhonete) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Desenvolver atividades de rotinas suporte para as ações de Vigilância em Saúde | | | | | | | | | |
| 4. Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus-Covid019, atualizado funcional contendo as ações para essa demanda | Plano elaborado e atualizado atendendo as demandas/fluxos necessários | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter Planos atualizados contemplando as ações e fluxos, perfil epidemiológico | | | | | | | | | |
| 5. Fortalecer as ações da Rede CIEVS | Rede CIEVS implantada | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Contratação de equipe mínima (coordenador, enfermeiro, analista de sistema, administrativo) | | | | | | | | | |
| 6. Fortalecer as ações PVT - Programa Vida no Trânsito | Execução do Plano PVT com ações integradas intersetoriais. | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Atualização e execução do Plano PVT com ações integradas intersetoriais | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 3 .2 - Intensificar ações de Promoção da Saúde e fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Garantir recursos financeiros para o Programa Municipal de Imunização, executar as ações necessárias na zona urbana e zona rural. | Recursos financeiros com disponibilidade orçamentária e financeira | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Elaboração de Plano de Ação para o cumprimento das metas pactuadas | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar a vacinação nas comunidades rurais com todo o suporte necessário como: combustível, alimentação, transporte, recurso humano e insumos para a realização do mesmo | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|-----------|--|--|--------|--------|-----------|--------|--------|
| 2. Manter as de salas de Vacina com alimentação mensal das doses aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de imunização-PNI; | Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações-SIPNI. | Proporção | | | 80,00 | 80,00 | Proporção | 100,00 | 125,00 |
| Ação Nº 1 - Visitas semanais nas UBS com o objetivo de identificar problemas relacionados à sala de vacina (equipamentos, estrutura, recursos humanos e etc.) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Adesão ao check list do Programa Planifica SUS para o monitoramento das atividades e manutenção dos equipamentos das Unidades Básicas de Saúde | | | | | | | | | |
| 3. Ampliar, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança | Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas | Proporção | | | 95,00 | 95,00 | Proporção | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar campanhas vacinais na zona urbana, zona rural e área indígena com mobilização da comunidade através dos Agentes comunitários de Saúde (ACS); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar campanha Nacional de vacinação CONTRA O SARAMPO 2024, primeira e segunda etapa | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar campanha Nacional de vacinação CONTRA INFLUENZA 2024. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar campanha Nacional de vacinação CONTRA A POLIOMIELITE E MULTIVACINAÇÃO 2024 para Atualização da caderneta de vacinação da Criança e do Adolescente | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Contratação de recursos humanos | | | | | | | | | |
| 4. Alcançar as coberturas das Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para Crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª Dose, Pneumocócica 10-valeta 2ª Dose, Poliomelite 3ª Dose e Tríplice viral 1ª Dose - Com Cobertura preconizada | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade com cobertura alcançada. | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realização do Monitoramento e Busca Ativa dos Faltosos pela Atenção Básica (UBS/ESF) para as vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% das crianças menores de 01 ano de idade, (Pentavalente - 3ª dose, Poliomelite-3ª dose, Pneumocócica 10 valente é 2ª dose) e para crianças de 01 ano de idade (Tríplice Viral é 1ª dose); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estabelecer um cronograma mensal para execução de educação em saúde, referente ao Programa de Imunização pelas UBS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Estabelecimento de estratégias junto à Coordenação da vigilância em Saúde, para ampliação das informações referentes ao programa de imunização, firmando parcerias com instituições públicas e privadas (Rádio, Televisão, rede social, SAAE, Manaus Energia, Bancos, Supermercados, etc.). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realização do Monitoramento e Busca Ativa dos Faltosos pela Atenção Básica (UBS/ESF) para as vacinas selecionadas em Pontos Estratégicos nas Escolas, Supermercados, Feiras, Lojas | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Alcançar Cobertura vacinal do Programa Previne Brasil | | | | | | | | | |
| 5. Alcançar a Cobertura de Nascidos Vivos | Proporção de Nascidos vivos município de residência | Proporção | | | 90,00 | 90,00 | Proporção | 86,70 | 96,33 |
| Ação Nº 1 - Captação de Nascidos Vivos zona urbana, zona rural e área indígena, principalmente óbitos domiciliares; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar as Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) para preenchimento de Declaração de Nascidos Vivos domiciliares e encaminhar a Gerência de Vigilância Epidemiológica; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Alimentar o Sistema de Informação de Nascidos Vivos em tempo oportuno | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Contratação de recursos humanos Viagem de supervisão e monitoramento semestral de nascidos vivos na ZR | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Supervisão e monitoramento em UBS e Hospitais | | | | | | | | | |
| 6. Alcançar a Cobertura de Óbitos | Proporção de Óbitos por município de residência; | Proporção | | | 90,00 | 90,00 | Proporção | 87,00 | 96,67 |
| Ação Nº 1 - Captação de Óbitos zona urbana, zona rural e área indígena, principalmente óbitos domiciliares | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar as Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) para preenchimento de Declaração de Óbito domiciliares zona urbana, zona rural e área indígena e encaminhar a Gerência de Vigilância Epidemiológica; | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|------------|--|--|--------|--------|------------|--------|--------|
| Ação Nº 3 - Alimentar o Sistema de Informação de Mortalidade em tempo oportuno | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar Supervisão e Investigação semestral de óbitos nas comunidades da zona rural: Vila Amazônia, Zé Açú, Maranhão, Mocambo e Caburi | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar Capacitação CBVE em Preenchimento de Declaração de Nascidos Vivos (DNV) e Declaração de óbitos (D.O) para Agentes Comunitários de Saúde e Enfermeiros | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Contratação de recursos humanos, uma vez que a equipe atual é insuficiente para monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e ao nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada as crianças < 1 ano | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Contratação de recursos humanos, uma vez que a equipe atual é insuficiente para monitorar as Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) para preenchimento de Declaração de Óbitos domiciliares e encaminhar a Gerência de Vigilância Epidemiológica; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Contratação de recursos para realizar investigação de óbito fetal, infantil | | | | | | | | | |
| 7. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Proporção | | | 95,00 | 95,00 | Proporção | 100,00 | 105,26 |
| Ação Nº 1 - Monitorar as D.O com causa básica indefinida | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar Capacitação CBVE em Vigilância do Óbito e Qualificação das notificações com Enfermeiros, Médicos e técnicos de Enfermagem (SEMSA, Hospitais e DSEI) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Orientar os médicos para o preenchimento adequado das D.O | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Viagem de supervisão e monitoramento semestral de nascidos vivos na ZR. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Supervisão e monitoramento em UBS e Hospitais | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar monitoramento programado mensal do SIM para envio AB. | | | | | | | | | |
| 8. Investigar óbito fetal e infantil | Proporção de óbitos fetais e infantis investigados; | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Monitorar as Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) para preenchimento de Declaração de Óbito domiciliares e encaminhar a Gerência de Vigilância Epidemiológica | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar as Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) para investigação epidemiológica de óbitos fetais e infantis zona urbana, zona rural e área indígena | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar investigação de óbito fetal, infantil; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Alimentação do Sistema de Informação de Mortalidade online em tempo oportuno; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Instituir Comitê de Mortalidade Infantil/Fetal/Materno | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar Capacitação CBVE em Vigilância do Óbito e Qualificação das notificações com Enfermeiros, Médicos e técnicos de Enfermagem (SEMSA, Hospitais e DSEI) | | | | | | | | | |
| 9. Notificar Óbitos maternos município de residência. | Número de óbitos maternos notificados; | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Captação de Óbitos zona urbana, zona rural e área indígena, principalmente óbitos domiciliares; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar o acesso, a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Monitorar as Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) para preenchimento de Declaração de Óbito domiciliares e encaminhar a Gerência de Vigilância Epidemiológica | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Monitorar as Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) para investigação epidemiológica de óbitos maternos zona urbana, zona rural e área indígena; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar investigação óbito materno; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Alimentação do Sistema de Informação de Mortalidade online em tempo oportuno; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Instituir Grupo Técnico (Vigilância em Saúde, Atenção Básica, Hospitais, Laboratório, Clínicas Particulares) para monitoramento e investigação da Mortalidade Fetal e Infantil; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Realizar Capacitação CBVE em Vigilância do Óbito e Qualificação das notificações com Enfermeiros, Médicos e técnicos de Enfermagem (SEMSA, Hospitais e DSEI) | | | | | | | | | |
| 10. Realizar, anualmente, 100% das Análises de Causa Raiz dos Óbitos Maternos, de residentes em Parintins, até 2025. | Análises realizadas | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 100,00 | 200,00 |
| Ação Nº 1 - Investigar todas as declarações de óbitos do município. | | | | | | | | | |
| 11. Investigar óbito materno | Proporção de óbitos maternos investigados; | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Captação de Óbitos zona urbana, zona rural e área indígena, principalmente óbitos domiciliares; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Alimentação do Sistema de Informação de Mortalidade online em tempo oportuno; | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|--|--|--------|--------|------------|--------|--------|
| Ação Nº 3 - Monitorar o acesso, a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Monitorar as Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) para preenchimento de Declaração de Óbito domiciliares da zona urbana, rural e área indígena e encaminhar a Gerência de Vigilância Epidemiológica; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Monitorar as Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) para investigação epidemiológica de óbitos maternos zona urbana, zona rural e área indígena | | | | | | | | | |
| 12. Investigar óbito em Mulheres em Idade Fértil -MIF (10 - 49 anos) | Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil investigados; | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 0 |
| Ação Nº 1 - Notificar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar as Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) para preenchimento de Declaração de Óbito domiciliares na zona urbana, rural e área indígena; Monitorar as Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) para realizar investigação epidemiológica de óbitos maternos zona urbana, zona rural e área indígena | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar investigação óbito em Mulheres em Idade Fértil-MIF; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Alimentação do Sistema de Informação de Mortalidade online em tempo oportuno; | | | | | | | | | |
| 13. Notificar Acidentes de Trânsito | Proporção de notificações de acidentes município de residência | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Notificação compulsória de casos no SINAN; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar Hospitais/UBS/Delegacia/DETRAN quanto à notificação de casos de acidentes. | | | | | | | | | |
| 14. Notificar Violências Interpessoal autoprovocada (doméstica extra familiar, física, psicológica, moral, financeiras e econômicas, negligência/abandono, sexual auto provocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal contra mulheres e homens em todas as idades) No caso extra familiar/comunitária somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos, pessoa com deficiência, pessoa com transtorno, indígenas e população LGBT | Proporção de notificações de Violências município de residência | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Notificação compulsória de casos no SINAN; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar Hospitais/UBS/Delegacia/SAVVS quanto a notificação de casos de violências; | | | | | | | | | |
| 15. Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas. | Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Alimentação do Sistema de Informação de Mortalidade; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar óbitos hospitalares por acidente; | | | | | | | | | |
| 16. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação. | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação. | Proporção | | | 90,00 | 90,00 | Proporção | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Monitorar Hospitais e UBS quanto à notificação compulsória de casos no SINAN; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Alimentar o SINAN em tempo oportuno; | | | | | | | | | |
| 17. Implantar Núcleo de Educação em Saúde da Vigilância em Saúde | Implantar | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Promover ações educativas estimulando a consciência sanitária da população, dos profissionais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover ações educativas sobre as diretrizes e condutas a serem tomadas sobre os assuntos de vigilância ambiental nos meios de comunicação e também através de parcerias com as IES. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover ações educativas visando a prevenção de doenças e agravos e incentivando a população na adoção de hábitos saudáveis de vida e prática do auto cuidado. | | | | | | | | | |

| Ação Nº 4 - Promover ações educativas mantendo/fortalecendo as parcerias para as ações de prevenção e controle de Endemias; | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 18. Realizar continuamente, Campanhas de Mobilização Social em Educação em Saúde | Número de campanhas e ações realizadas | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar Campanhas Educativas visando à prevenção de doenças e agravos e incentivando a população na adoção de hábitos saudáveis de vida e prática do auto cuidado. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Divulgação das ações realizadas nos meios de comunicação e mídias sociais; | | | | | | | | | |
| 19. Manter a emissão de comunicados de risco e clipping de rumores acerca de doenças e agravos, assim como desastres de interesse da saúde publica | Emissão semanal de comunicados de risco e clipping de rumores | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Fortalecimento das relações intersetoriais para elaboração e emissão semanal de Clipping de Rumores e monitoramento de doenças e agravos | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Interlocução e integração com a SVS/MS, SES, SMS e outros órgãos e/ou instituições, para desencadeamento de resposta às emergências epidemiológicas | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar EPS Vigilância em Saúde-emissão de Clipping de Rumores e monitoramento de doenças e agravos Evento de Massa para profissionais VISAU/CIEVS/Núcleo de Vigilância em Saúde Hospitalar | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 3 .3 - Intensificar ações de Promoção da Saúde e fortalecer as ações da Vigilância Ambiental. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (ZONA URBANA) | Proporção análises de amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez. | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 142,00 | 142,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar análise de amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez na zona urbana e zona rural. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Através de atividades rotineiras e preventivas, sobre os sistemas e soluções alternativas de abastecimento de água | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar coletas de água para análises microbiológicas das amostras definidas no plano de amostragem. Ações em Festivais/Eventos em massa. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Implementar ações educativas nas embarcações; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar atividades de Educação em Saúde na zona urbana. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Implementar ações do Festival Folclórico. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (ZONA RURAL) | Proporção análises de amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez. | Proporção | | | 50,00 | 50,00 | Proporção | 142,92 | 285,84 |
| Ação Nº 1 - Realizar e intensificar coletas de água para análises microbiológicas na Zona Rural | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitoramento da qualidade da água para o consumo humano no município em locais cadastrado no SISAGUA. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Viabilizar a ida da equipe de vigilância (VIGI ÁGUA) com transporte, alimentação e profissionais capacitados irem até as comunidades rurais para a realização da coleta de água para análise. | | | | | | | | | |
| 3. Ampliar a inserção de cadastro das formas de abastecimento SAA, SAC e SAI | Percentual de cadastro das formas de abastecimento SAA, SAC e SAI | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 142,92 | 142,92 |
| Ação Nº 1 - Melhoria da atualização dos cadastros das formas de abastecimento das áreas urbanas e rurais | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitoramento da qualidade da água para o consumo humano no município em locais cadastrado no SISAGUA | | | | | | | | | |
| 4. Implantação do Centro de Controle de Zoonoses (construção, equipamentos, RH, insumos) | Implantação | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Mediante abertura de proposta pelo Ministério da Saúde | | | | | | | | | |
| 5. Retomar a realização do Programa de Controle Animal | Campanha anual | Número | 0 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar esterilização de animais errantes e/ou de tutores de baixa renda para controle da população canina e felina | | | | | | | | | |

| 6. Vacinar a população canina e felina | Proporção de cães e gatos na Campanha de Vacinação Antirrábica | Proporção | | | 80,00 | 80,00 | Proporção | 90,00 | 112,50 |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Vacinar com a vacina antirrábica o maior número de cães e gatos possíveis em zona urbana e rural | | | | | | | | | |
| 7. Manter a redução da Incidência Parasitária Anual (IPA) de Malária | Incidência Parasitária Anual (IPA) de Malária - Baixo risco | Número | | | 2 | 2 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ações Coleta para análise de todos os pacientes febris sintomáticos; | | | | | | | | | |
| 8. Alcançar cobertura de visita domiciliares dos ACES em imóveis para controle do Aedes aegypti | Número de imóveis visitados nos 6 ciclos das visitas domiciliares do ACES. | Proporção | | | 85,00 | 85,00 | Proporção | 100,00 | 117,65 |
| Ação Nº 1 - Visita nos imóveis cadastrados | | | | | | | | | |
| 9. Realizar Levantamento de Índice Rápido de Aedes aegypti -LIRA a no ano | Número de LIRA a realizados no ano | Número | | | 5 | 100 | Número | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Coleta e análises entomológicas por amostragem, da quantidade de imóveis cadastrados | | | | | | | | | |
| 10. Implantar Brigadas em parceria com as Escolas Municipais, Estaduais, Exército, Polícia militar, Bombeiros e Marinha | Número de Brigadas Implantadas | Percentual | | | 50,00 | 50,00 | Percentual | 90,00 | 180,00 |
| Ação Nº 1 - Formar brigadista para o combate do vetor Aedes Aegypti e Aedes Albopictus; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Parceria com as UBS, escola Municipais e Estaduais, IES publica e privada e a comunidade | | | | | | | | | |
| 11. Realizar Mobilização Social e Dia D de Combate e Controle ao Aedes Aegypti | Mobilização Anual ou se necessário Nº absoluto | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Mobilizar iniciativas do Poder Público e a participação da população para a realização de ações destinadas ao combate ao vetor da doença | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 3 .4 - Reduzir os problemas de saúde da população relacionados com os riscos ambientais. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Implantar os Programas VIGISOLO, VIGIAR E VIGIDESASTRE | Implantar | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Firmar parcerias com a Secretaria do Meio-Ambiente e demais Instituições para as ações sobre a Perturbação do Sossego Público. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Firmar parcerias com a Secretaria do Meio-Ambiente e demais Instituições para as ações sobre a Perturbação do Sossego Público. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Intensificar a Educação Ambiental, com foco na redução das queimadas nos Quintais Urbanos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar notificações quanto às queimadas, poluição sonora e degradação/ contaminação do solo; | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 3 .5 - Aprimorar ações de Vigilância em Saúde voltadas para acidentes e doenças relacionados ao trabalho | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Elaborar e divulgar materiais técnicos, referentes a Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORTs) para categorias profissionais com maior número de casos notificados no SINAN | (Número de materiais técnicos elaborados e divulgados / Número materiais técnicos propostos) x 100 | Proporção | | | 90,00 | 90,00 | Proporção | 50,00 | 55,56 |
| Ação Nº 1 - Notificação e atenção à saúde do trabalhador com identificação de agravos relacionados ao trabalho. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar e garantir aos profissionais da rede de atenção a saúde, os serviços de imunização, assistência odontológica, assistência a saúde da mulher e do homem, exames dermatológicos, pratica de atividades físicas e nutricionais saudáveis e inclusão social. | | | | | | | | | |
| 2. Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde do Saúde do Trabalhador | Gerencia implantada | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Notificação e atenção à saúde do trabalhador com identificação de agravos relacionados ao trabalho. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Reestabelecer parceria com as Agremiações Folclóricas (Garantido e Caprichoso); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Ofertar e garantir aos profissionais da rede de atenção a saúde, os serviços de imunização, assistência odontológica, assistência a saúde da mulher e do homem, examesdermatológicos, pratica de atividades físicas e nutricionais saudáveis e inclusão social. | | | | | | | | | |

| Ação Nº 4 - Realizar Capacitação CBVE em Notificações de Acidentes de Trabalho com Enfermeiros, Médicos e técnicos de Enfermagem (SEMSA, Hospitais e DSEI, Núcleo de Vigilância em Saúde). | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 5 - Estabelecer parcerias intersetoriais, viabilizando ofertas de serviços de atenção a saúde do trabalhador | | | | | | | | | |
| 3. Notificar os casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho. | Proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados. | Proporção | | | 85,00 | 85,00 | Proporção | 100,00 | 117,65 |
| Ação Nº 1 - Notificação e atenção à saúde do trabalhador com identificação de agravos relacionados ao trabalho. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar Capacitação CBVE em Notificações de Acidentes de Trabalho com Enfermeiros, Médicos e técnicos de Enfermagem (SEMSA, Hospitais e DSEI, Núcleo de Vigilância em Saúde). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Estabelecer parcerias intersetoriais, viabilizando ofertas de serviços de atenção a saúde do trabalhador; | | | | | | | | | |
| 4. Monitorar os agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN e garantir a manutenção do preenchimento do campo "Ocupação" de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, em pelo menos 97% das fichas de notificação | Número de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido / Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de notificação) x 100 | Proporção | | | 97,00 | 97,00 | Proporção | 100,00 | 103,09 |
| Ação Nº 1 - Notificação e atenção à saúde do trabalhador com identificação de agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN e garantir a manutenção do preenchimento do campo "Ocupação" de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 3 .6 - Intensificar ações de Promoção da Saúde e fortalecer as ações da Vigilância Sanitária, visando promover e proteger a saúde da população, intervindo nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e no funcionamento de serviços de interesse a saúde da população. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária (VISA) | VISA reestruturada | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Organizar e estruturar espaço físico para o desenvolvimento das atividades de VISA | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Propor alteração na estrutura organizacional (FLUXOGRAMA), da Secretaria Municipal de Saúde contemplando as áreas específicas de VISA | | | | | | | | | |
| 2. Implantar canal de comunicação de VISA com a comunidade e Rede SUS | Implantar | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Instalar um telefone para atender a população, via call center. | | | | | | | | | |
| 3. Garantir aporte financeiro para aquisição de veículo para VISA (carro) | Veículo adquirido | Número | | | 100 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Dispor de transporte específico para ações da VISA. | | | | | | | | | |
| 4. Elaborar e executar Plano de ação de VISA | Execução do plano de ação | Número | | | 6 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar ações de rotina de Vigilância Sanitária prioritária, voltada para cumprimentos de metas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaborar e executar os planos de ação de eventos de massa do Município: réveillon, Carnailha, Festival Folclórico, Festa da Padroeira, festival folclórico Mocambo e Caburi, Festival Verão Uaicurapá | | | | | | | | | |
| 5. Elaborar e submeter para aprovação o Código Sanitário e Ambiental Municipal | Elaborar/Aprovar | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Embasamento legal, com poder de polícia para a execução das ações de Vigilância Sanitária; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Apresentar e aprovar na Câmara Municipal de Parintins | | | | | | | | | |
| 6. Realizar, anualmente, inspeções sanitárias em ação conjunta com outros órgãos, dedicadas ao combate à covid-19 e outros agravos à saúde até 2025. | Inspeção realizada | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Organizar em conjunto com outros órgãos de controle inspeções sanitárias de combate a Covid-19 e outros agravos da saúde pública durante o período do Festival Folclórico e outras datas conforme calendário pré-estabelecido pelo Comitê de enfrentamento da Covid-19 no município. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 3 .7 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção e controle da Tuberculose e Hanseníase | | | | | | | | | |

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Manter a cura dos casos novos de Hanseníase | Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase | Proporção | | | 10,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Monitoramento dos pacientes em tratamento junto a APS e Policlínica Municipal de Parintins | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Oferta de medicamentos nas UBS com notificação | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar a cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | Proporção de cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial | Proporção | | | 90,00 | 90,00 | Proporção | 59,00 | 65,56 |
| Ação Nº 1 - Acompanhar com visitas agendadas às UBSs com casos de tuberculose pulmonar; Acompanhar os casos pelos relatórios mensais e fichas de TDO | | | | | | | | | |
| 3. Realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose detectados. | Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose | Proporção | | 0,00 | 90,00 | 90,00 | Proporção | 100,00 | 111,11 |
| Ação Nº 1 - Avaliar as fichas de notificação quando houver caso novo, verificando o preenchimento do campo de teste de HIV; | | | | | | | | | |
| 4. realização de busca ativa e captação de contatos intradomiciliares de caso novos de hanseníase. | Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados | Proporção | | | 80,00 | 90,00 | Proporção | 100,00 | 111,11 |
| Ação Nº 1 - Examinar todos os contatos detectados; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Acionar equipes de saúde da família para busca e avaliação dos contatos Encaminhar a Policlínica Municipal (se necessário); | | | | | | | | | |
| 5. Realizar busca ativa de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar com exame de baciloscopia positiva. | Proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados. | Proporção | | | 85,00 | 90,00 | Proporção | 90,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Acionar equipes de saúde da família para busca e avaliação dos contatos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Examinar todos os contatos detectados; | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 3 .8 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção e controle das IST/HIV/AIDS e Hepatites | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. | Número de casos novos de AIDS em menores de 5anos | Número | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Aumento do número de enfermeiros para o SAE; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Solicitação de assistente administrativo para o SAE. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Aumento do número de técnicos de enfermagem para o SAE; | | | | | | | | | |
| 2. Realizar sorologia e carga viral para 100%os pacientes | Percentual de sorologia e carga viral realizada | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Assegurar financiamento para diárias e passagens para os profissionais realizarem capacitações, participarem de encontros, reuniões que se fizerem necessárias fora domunicípio de Parintins. | | | | | | | | | |
| 3. Fortalecer o processo de descentralização do tratamento de Hepatites Virais para as Unidades de Saúde do município | Descentralização do tratamento de hepatites | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Preparar as equipes da ESF, NASF para absorver essa demanda especifica através de capacitação de Manejo em tratamento de Hepatites Virais; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitar os ACSs sobre Manejo clinico e acompanhamento de Hepatites Virais. | | | | | | | | | |
| 4. Aumentar para, no mínimo, 90% a proporção de pessoas vivendo com HIV/Aids, em tratamento há pelo menos 6 meses, com carga viral suprimida. | Percentual de pessoas vivendo com HIV em tratamento | Percentual | | | 90,00 | 90,00 | Percentual | 70,00 | 77,78 |
| Ação Nº 1 - uisição de 02 veículos utilitários para fazer transportes diversos para as ações de saúde do Serviço de Assistência Especializado- SAE, CTA E GERENCIA MUNICIPAL DEIST/HV. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|--|--|--------|-------|------------|-------|--------|
| 5. Reestruturar o Centro de Testagem e Aconselhamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST-AIDS) a fim de garantir atendimento integral aos pacientes; | CTA reestruturado | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Reformar o CTA | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ampliar a equipe profissional para dar suporte nas ações itinerantes na zona urbana e rural | | | | | | | | | |
| 6. Garantir recursos financeiros para o custeio de passagens e diárias para a Gestão, Assistência e Vigilância em Saúde. | Número de participações da Gerencia em eventos fora do município | Número | | | 12 | 20 | Número | 10,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Manter participação da equipe da Vigilância em Saúde nos eventos regionais e nacionais | | | | | | | | | |
| 7. Aquisição de Veículos para Atenção Básica, Atenção Especializada (SAE Municipal Padre Vitorio) e Vigilância em Saúde. | Veículo adquirido | Número | | | 1 | 3 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - As aquisições serão realizadas mediante abertura de programas pelo Ministério da Saúde e/ou Recurso de Emenda Parlamentar | | | | | | | | | |
| 8. Implantar Plano de Qualificação sobre- PEP- Prevenção pós Exposição Sexual e a Material Biológico e PrEP- Prevenção Pré-Exposição Sexual com constante risco de contaminação ao vírus HIV. | Plano elaborado e implantado; | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ampliar o serviço nas Unidades de saúde da zona rural | | | | | | | | | |
| 9. Garantir o uso de recursos destinados a IST/HIV/AIDS em capacitação para membros da OSCS que trabalham com a população chaves e pessoas vivendo com HIV; | Número de capacitações realizadas para OSC | Número | | | 8 | 5 | Número | 5,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Custear passagens e diárias para membros das OSCs participarem de encontros, capacitações, reuniões fora do município que se fizerem necessários. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Assegurar apoio financeiro para realização de capacitações para formar multiplicadores para trabalhar com prevenção às ISTs/Aids. | | | | | | | | | |
| 10. Descentralizar o tratamento de pacientes com HIV/AIDS para Atenção Básica; | Número de Pacientes acompanhados e Monitorados pela AB | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Iniciar o processo de descentralização dos pacientes vivendo com HIV da Policlínica Padre Vitorio para as Unidades Básicas de Saúde | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 4 - Aumentar a capacidade de resposta do enfrentamento da COVID 19, visando a redução, interrupção da transmissão local, assim a gravidade dos casos e mortalidades

OBJETIVO Nº 4 .1 - Organizar capacidade de resposta no enfrentamento da Covid-19.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Manter Plano de Contingencia para enfrentamento da COVID, atualizado funcional contendo as ações de prevenção e assistência na APS e Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar | Atualização do Plano de acordo com a demanda | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Executar as ações do Plano para enfrentamento no pós-Covid-19. | | | | | | | | | |
| 2. Realizar rastreamento de casos suspeitos e monitoramento de casos positivos nos territórios adscritos | Matriz de Gerenciamento Unidades Básicas de Saúde | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ofertar acompanhamento aos pacientes no Centro de assistência pós-covid-19 | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Rastreamento de casos suspeitos e monitoramento de casos positivos nos territórios adscritos pela AB (ESF e ACS) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Instituir Fluxos de Rastreamento e Monitoramento de casos suspeitos | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar EPS viado qualificar os profissionais para o desenvolvimento das ações | | | | | | | | | |
| 3. Manter Rede Laboratorial ativa | Disponibilidade de exames testes rápido /PCR-RT pela Rede laboratorial | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir exames nos laboratórios da rede sus para diagnóstico da Covid-19 | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ampliar Rede Laboratorial, se necessário | | | | | | | | | |
| 4. Manter as notificações de casos | Alimentação do SIVEp Gripe e E-SUS | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Notificar todos os casos suspeitos de Covid-19 no município | | | | | | | | | |
| 5. Fortalecer a Vigilância do Óbito por COVID 19 | Qualificação técnica para análise da causas de óbitos | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar investigação de óbitos, em particular óbitos domiciliares e zona rural; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Alimentação do Sistema de Informação de Mortalidade online em tempo oportuno; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar Capacitação CBVE em Vigilância do Óbito e Qualificação das notificações com Enfermeiros, Médicos e técnicos de Enfermagem (SEMSA, Hospitais e DSEI, Núcleo de Vigilância em Saúde Hospitalar) | | | | | | | | | |
| 6. Manter o serviço de Reabilitação para paciente pós covid 19 | Serviço mantido | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o funcionamento dos serviços do Centro Pós Covid-19 com atendimento da equipe multiprofissional | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 5 - Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

| OBJETIVO Nº 5 .1 - Qualificar e ampliar a Assistência farmacêutica na rede municipal | | | | | | | | | |
|---|--|--------------------------|-------------------------|-------------------|------------------------------|------------------|---------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Implantação do sistema de controle de medicamento informatizado nas UBS urbana e rural, através da adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS | Proporção de farmácias na APS com sistema de controle de medicamento informatizado implantado (HÓRUS ou sistema próprio) que transmita dados à BNAFAR (Base Nacional da Assistência Farmacêutica no SUS) | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir a informatização nas farmácias da UBS zona rural. -Oficina para capacitar os profissionais sobre o sistema de controle de medicamentos | | | | | | | | | |
| 2. Alcançar 100% de estoque mínimo dos medicamentos padronizados da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) com cobertura de 120 dias até 2025. | Medicamento da REMUME com estoque mínimo de 120 dias | Proporção | | | 100,00 | 80,00 | Proporção | 60,00 | 75,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar processo licitatório com itens elencados na REMUME. | | | | | | | | | |
| 3. Realizar atualização do RENAME/REMUME em parceria com as áreas da assistência e gestão da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente. | Lista de Medicamentos Básicos Municipais Atualizados. | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Encaminhar ao CMS para aprovação dos itens inseridos na RENAME e REMUME | | | | | | | | | |
| 4. Farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos. | Proporção de farmácias estruturadas e equipadas em consonância com a legislação sanitária vigente. | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos de informática e mobiliários para farmácias do SUS. | | | | | | | | | |
| 5. Implantação do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica para Saúde Mental, Neurologia, Ginecologia, Urologia, Dermatologia, Nefrologia e demais especialidades de demandas existentes no município. | Componentes CEAF implantados | Percentual | | | 100,00 | 75,00 | Percentual | 100,00 | 133,33 |
| Ação Nº 1 - Fazer adesão da CEAF junto a Central de Medicamentos do Amazonas | | | | | | | | | |
| 6. Implantar 1 laboratório fitoterápico Farmácia Viva até 2025 | Laboratório fitoterápico implantado | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Adesão a programa de financiamento pelo Ministério da Saúde | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento da participação da comunidade e do controle social na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo a transparência e melhorando a comunicação entre a sociedade e gestão, mantendo seu caráter deliberativo

| OBJETIVO Nº 6 .1 - Fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde de Parintins | | | | | | | | | |
|--|---|--------------------------|-------------------------|-------------------|------------------------------|------------------|---------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Garantir recursos para aquisição de equipamentos e custeio do funcionamento da estrutura do Conselho Municipal de Saúde | Recursos destinados para o CMS | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter local físico adequado; Disponibilizar recursos humanos, equipamentos e custeio para o seu funcionamento | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|--------|--|--|--------|----------------|------------|--------|--------|
| 2. Garantir recursos financeiros para custeio de passagens e diárias para o corpo técnico, conselheiros e usuários para participação em cursos e eventos regionais e nacionais; | Recursos destinados para o CMS | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter recursos no orçamento do CMS para custear passagens e diárias dos Conselheiros com participação em eventos. | | | | | | | | | |
| 3. Garantir recursos para realização de capacitações, seminários, fóruns etc; | Recursos destinados para o CMS | 0 | | | 5 | 10 | Número | 5,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Manter recursos no orçamento do CMS para custear passagens e diárias dos Conselheiros com participação em eventos | | | | | | | | | |
| 4. Aquisição de transporte para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde; | Num de transporte adquirido | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Disponibilizar recursos humanos, equipamentos e custeio para o seu funcionamento; | | | | | | | | | |
| 5. Garantir recursos financeiros para a realização de Reuniões itinerantes na zona rural e zona urbana; | Num de reuniões realizadas. | Número | | | 10 | 10 | Número | 10,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Reuniões de reuniões nas comunidades rurais garantindo transporte e outros insumos para a realização das mesmas | | | | | | | | | |
| 6. Implantar os Conselhos Locais de Saúde para garantir a transparência da política pública de saúde com a gestão participativa dos usuários do SUS; | Número de Conselhos Locais implantados | 0 | | | 20 | 5 | Número | 1,00 | 20,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar proposta de implantação, com Regimento interno e demais orientações inerentes ao processo. | | | | | | | | | |
| 7. Garantir a capacitação dos conselhos e comunitários interessados em busca de novos atores para renovação do colegiado; | Num de usuários formados | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter recursos no orçamento do CMS para custear passagens e diárias dos Conselheiros com participação em eventos. | | | | | | | | | |
| 8. Realizar evento de Conselho Municipal de Saúde, para o monitoramento de propostas das conferências de saúde. Sendo realizado tanto na zona urbana, quanto na zona rural; | Num de eventos realizados. | 0 | | | 4 | 4 | Número | 4,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Organização de eventos do Conselho Municipal de Saúde nas comunidades rurais com a disponibilização de transporte e outros insumos | | | | | | | | | |
| 9. Realizar visita técnica da Comissão de avaliação dos serviços de saúde na zona urbana e rural | Número de visitas técnicas nas UBS | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realização de visitas técnicas para o monitoramento das ESF e programas, com a disponibilização de transportes, alimentação e insumos. | | | | | | | | | |
| 10. Realizar eleição para Composição do Conselho e da Mesa Diretora | Eleição realizada | 0 | | | 2 | Não programada | Número | | |
| 11. Garantir Reuniões Ordinárias e Extraordinárias. | Número de reuniões realizadas | 0 | | | 12 | 22 | Número | 27,00 | 122,73 |
| Ação Nº 1 - Manter a funcionalidade e estrutura regimental do CMS. | | | | | | | | | |
| 12. Acompanhar anualmente a execução orçamentária da rubrica específica do CMS | Orçamento do CMS | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - acompanhar e facilitar a execução da rubrica orçamentária específica para o Conselho Municipal de Saúde - CMS dentro do orçamento geral da Secretaria Municipal de Saúde - SMS. | | | | | | | | | |
| 13. Garantir recursos financeiros para participação dos membros do Conselho de Saúde em reuniões, Congressos, Cursos de capacitação e demais eventos regionais e nacionais. | Num de eventos participados | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Disponibilizar diárias e passagens para Conselheiros de saúde participarem de Conferências Estaduais, Oficinas e cursos de formação. | | | | | | | | | |
| 14. Realizar Conferências de saúde | Conferência de saúde da etapa municipal | 0 | | | 2 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento da Gestão em Saúde

OBJETIVO Nº 7 .1 - Garantir a manutenção e aprimorar os serviços administrativos de apoio as ações finalísticas de saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Atualização do organograma e adequação do quadro de servidores em quantidade e especificidade necessárias à Secretaria Municipal de Saúde. | Organograma elaborado e aprovado | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Revisar o organograma da Semsa e encaminhá-lo para o Gabinete do Prefeito, Controladoria e Secretaria de Administração para providências cabíveis | | | | | | | | | |
| 2. Criar fluxos de todos os setores da Secretaria de Saúde, discriminando as atribuições de cada um. | Fluxos de trabalho implantados | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 40,00 | 40,00 |
| Ação Nº 1 - Atualizar o fluxo interno e externo, com inserção dos processos gerenciais definidos de acordo com cada setor da SEMSA. | | | | | | | | | |
| 3. Implantar a Assessoria de Comunicação em Saúde na Semsa | Assessoria implantada | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Inserir no organograma da SEMSA este serviço. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Contratar um jornalista para atuar na Assessoria de Comunicação, produzindo conteúdo e alimentando as mídias sociais e a Secretaria de Comunicação com informações pertinentes à área da saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Dar apoio a comunicação externa do Conselho Municipal de Saúde. | | | | | | | | | |
| 4. Garantir o custeio de folha de pagamento para a Atenção Básica, Ações e Programas Estratégicos, Atenção Especializada (ambulatorial e hospitalar), Vigilância em Saúde, e área de Gestão, considerando a necessidade de pessoal, para atender a demanda dos serviços de saúde; | Apoio Administrativo | Número | | | 52 | 14 | Número | 14,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter recursos financeiros para pagamento mensal dos profissionais e trabalhadores da saúde | | | | | | | | | |
| 5. Garantir o custeio de encargos e contribuições das folhas de pagamento - SEMSA; | Recursos garantidos | Número | | | 52 | 14 | Número | 14,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter recursos financeiros para custeio mensal dos encargos e contribuições da folha de pagamento dos profissionais e trabalhadores da saúde; | | | | | | | | | |
| 6. Garantir recursos financeiros para o custeio de passagens e diárias para a Gestão, Assistência e Vigilância em Saúde; | Recursos garantidos | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter recursos financeiros para pagamento de diárias e passagens para custear a participação dos gestores, profissionais e trabalhadores da saúde nos eventos nacionais e regionais; | | | | | | | | | |
| 7. Garantir recursos financeiros para operacionalizar o funcionamento das UBS fluvial já existente; | UBS funcionando | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter a UBSF em funcionamento com a disponibilização de insumos necessário para o seu deslocamento até as comunidades. -Manter a manutenção dos equipamentos | | | | | | | | | |
| 8. Ampliar o aporte de recursos para a contratação de mais profissionais, a fim de garantir a assistência nos hospitais, e melhorar a ação de programas estratégicos no Município de Parintins; | Profissionais contratados | Percentual | | | 100,00 | 20,00 | Percentual | 20,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Melhorar os indicadores do Previne Brasil; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Solicitar Emendas Parlamentares para custeio dos serviços de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Habilitar novos serviços de saúde; | | | | | | | | | |
| 9. Garantir aporte financeiro para fortalecer a área de Vigilância em Saúde, a fim de implementar as ações de Prevenção para combate e controle das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis. | Garantia de recursos | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Alcançar os indicadores do PQA VS. | | | | | | | | | |

| 10. Garantir orçamento para a realização das ações de Vigilância Ambiental com prioridade para o Programa de Qualidade da Água para consumo humano; | Garantia de recursos | Percentual | | | 100,00 | 10,00 | Percentual | 10,00 | 100,00 |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Disponibilizar recursos para as ações do Programa de Qualidade da Água; | | | | | | | | | |
| 11. Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde com garantia de repasse financeira assegurado em lei municipal; | Garantia de recursos | Percentual | | | 100,00 | 1,00 | Percentual | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Cumprir o percentual disponibilizado para o CMS de acordo com a LOA. | | | | | | | | | |
| 12. Garantir Recursos financeiros para participação em eventos da saúde: Nacional e Regional de gestores, profissionais de saúde e Conselheiros de Saúde; | Garantia de recursos | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Custear diárias e passagens ou ajuda de custos para participação em eventos da saúde em nível regional ou nacional | | | | | | | | | |
| 13. Implantar o Sistema de Gestão de Patrimônio Móveis da SEMSA Parintins | Sistema implantado | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Fazer levantamento patrimonial dos serviços de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaborar relatório gerencial pela Gerência Administrativa. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar tombamento dos bens da SEMSA | | | | | | | | | |
| 14. Elaborar calendário de reuniões com as áreas técnicas para promover espaços de discussão com os trabalhadores e gestores. | Calendário de reuniões elaborado | Percentual | | | 100,00 | 30,00 | Percentual | 30,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar as reuniões técnicas mensais para áreas técnicas da Semsa e profissionais de saúde da rede SUS; | | | | | | | | | |
| 15. Implantar o programa de Saúde do Trabalhador, para os trabalhadores da saúde, facilitando acesso na realização de exames e consultas, fazendo com que de fato o trabalhador da saúde seja cuidado; | Profissionais atendidos | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar plano de ação para a saúde do trabalhador; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Executar as ações previstas no Plano; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Executar as ações previstas no Plano; | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 7 .2 - Qualificar o processo de Planejamento, Monitoramento e Avaliação, estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Gerenciar, anualmente, 3 sistemas oficiais de informação orçamentário-financeira, no âmbito da SEMSA, até 2025. | Sistemas Gerenciados | Número | | | 3 | Não programada | Número | | |
| 2. Implantar 1 painel de acompanhamento da execução financeira até 2025. | Painel implantado | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Qualificar os fluxos e elabora instrumentos de prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde que monitore a execução financeira. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar os relatórios extraídos do SIOPS. | | | | | | | | | |
| 3. Monitorar, anualmente, 100% dos repasses de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Manaus até 2025. | Receita Monitorada | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Monitorar as transferências dos recursos financeiros por meio do Fundo Nacional de Saúde e contas bancárias do FMS. | | | | | | | | | |
| 4. Elaborar, anualmente, 5 instrumentos de planejamento do SUS até 2025. | Instrumentos elaborados | Número | | | 5 | 5 | Número | 5,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar e aprovar no Conselho Municipal e Saúde os instrumentos de gestão do SUS: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatórios Quadrimestrais Detalhados. | | | | | | | | | |
| 5. Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025. | Painel implantado | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |

| Ação Nº 1 - Qualificar os fluxos e elaborar instrumentos de prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde que monitore a execução financeira. | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 2 - Elaborar relatórios gerenciais pela Coordenação financeira do Fundo Municipal de Saúde e demais Coordenações financeiras e compartilhar com a equipe técnica da Semsa; | | | | | | | | | |
| 6. Realizar a captação de recursos de Programas, Emendas Parlamentares Federal e Estadual | Recursos captados | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter a equipe qualificada para elaborar projetos ou planos de trabalho para a captação de recursos da saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar cursos específicos de captação de recursos para Assessoria técnica da Semsa; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir participação das Assessoras técnicas da Semsa em eventos regionais e nacionais que discutam e aperfeiçoem essa temática; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Ofertar conectividade de qualidade para garantir o funcionamento do sistema investSUS do Ministério da Saúde; | | | | | | | | | |
| 7. Realização das Audiências Públicas na Câmara Municipal de acordo com a Lei Complementar 141 de 2012. | Num de audiências Públicas realizadas | Número | | | 3 | 2 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Solicitar da Câmara Municipal de Parintins sessão para apresentação do Relatório Quadrimestral detalhado da saúde. | | | | | | | | | |
| 8. Implantar a Ouvidoria Municipal a Rede Nacional de Ouvidoria do SUS. | Ouvidoria implantada | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Definir espaço físico para funcionamento da ouvidoria. Treinar a equipe para trabalhar na ouvidoria | | | | | | | | | |
| 9. Disponibilizar equipamentos de informática e mobiliários para a Ouvidoria SUS. | Equipamentos adquiridos | Número | | | 20 | 10 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Aquisição de mobiliários e equipamentos de informática para funcionamento da ouvidoria | | | | | | | | | |
| 10. Celebrar convênios com entidades públicas e privadas; | Convênio celebrado | Número | | | 15 | 5 | Número | 5,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Firmar convênios com a rede laboratorial privada para ampliar a capacidade de exames básicos; | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 7 .3 - Garantir o desenvolvimento profissional dos servidores públicos da saúde. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Aprovar o Plano de Cargos, carreiras e Remuneração dos servidores da saúde | Plano aprovado | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 50,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Revisar escopo do Plano de Cargos Carreira e salários dos servidores da saúde com Identificação de funções, competências e reponsabilidade de cada cargo | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Encaminhar para a Procuradoria Jurídica e Controladoria Geral do Município solicitando providências para aprovação; | | | | | | | | | |
| 2. Concurso Público pelo regime jurídico único com plano de carreira de profissionais da saúde para o SUS em todos os níveis de escolaridade | Concurso público realizado | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Participar do processo de levantamento de vagas e construção do edital. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Encaminhar todas as informações da Semsa para subsidiar a Comissão do Concurso Público; | | | | | | | | | |
| 3. Ampliar treinamento contínuo em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) para os profissionais da saúde, como prevê o Decreto Nº 5.626/05; | Treinamentos Realizados | Número | | | 4 | 4 | Número | 2,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar Curso básico de libras para equipe da Atenção primária em Saúde em parceria com a Universidade Estadual do Amazonas. | | | | | | | | | |
| 4. Articular junto ao Estado a execução de Plano Regional de Educação Permanente em saúde, que contemple as necessidades de formação do município, com o funcionamento da CIES. | Plano executado | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Executar o Plano Municipal de Educação Permanente para servidores da saúde em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde - SES do Amazonas | | | | | | | | | |

| 5. Implantar cursos de capacitação de conhecimentos básicos na área da saúde, com os profissionais de saúde, parteiras, fitoterápicos, benzedeiras, valorizando os saberes populares das comunidades; | Cursos realizados | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Ofertar cursos e oficinas de praticas integrativas com a Parceria com a Universidade Estadual do Amazonas (UEA), SEMED, SEDUC, UFAM, FAMETRO, UNOPAR, TEIA, APACI, ANEPS FIOCRUZ/LAPHSA | | | | | | | | | |
| 6. Criação do Comissão de Residência Municipal-COREMU | COREMU implantada | Percentual | | | 100,00 | Não programada | Percentual | | |
| 7. Implantar residência multiprofissional em Saúde coletiva em Parintins em parceria com as Instituições públicas de ensino. | Número de residência multiprofissional implantadas | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Buscar parceria com a UFAM, UEA, Fiocruz, Hospital Sírio Libanês, Albert Einstein para implantação de Residência Multiprofissional em Parintins; | | | | | | | | | |
| 8. Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade até 2025 | Projeto submetido | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Aderir ao Termo de Compromisso para Residência Multiprofissional em saúde assim que abrir o edital do Ministério da Educação | | | | | | | | | |
| 9. Executar o Plano de Educação Permanente em Saúde em todos os níveis de atenção do sistema local de saúde, estabelecendo calendários, bimestrais, trimestrais, quadrimestrais e semestrais; | Plano executado | Percentual | | | 100,00 | 90,00 | Percentual | 100,00 | 111,11 |
| Ação Nº 1 - Executar o Plano Municipal de Educação Permanente para servidores da saúde em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde-SES do Amazonas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realização de Oficinas, alinhamento e construção de calendários do Plano; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Firmar parcerias com Instituições de Ensino para execução das atividades previstas no Plano. | | | | | | | | | |
| 10. Instituir a Mesa Municipal de Negociação do trabalho no SUS; | Mesa Implantada | Percentual | | | 100,00 | 90,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantação da Mesa Municipal de Negociação do trabalho no SUS; através de Decreto Municipal. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 7.4 - Implementar e ampliar os serviços em tecnologia da informação e comunicação. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Implementar a informatização das Unidades Básicas Saúde (UBS) com uso do PEC. | Percentual de sistemas implantados nas UBSs | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Adquirir computadores e materiais de informática para as UBS que ainda não possuem o PEC; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitar a equipe para manusear o prontuário eletrônico. | | | | | | | | | |
| 2. Informatizar com sistema de PEC e de gestão o Hospital Regional Dr. Jofre de Matos Cohen | Setores do HRJC informatizados | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Fazer a implantação do programa AGHUX, de acordo com a liberação do mesmo pelo Ministério da Saúde | | | | | | | | | |
| 3. Informatizar com sistema de PEC os serviços Ambulatoriais da Atenção Especializada. (Policlínica, UPA, AME, CEO, CAPS II, CAPS AD, | Percentual de serviços especializados com sistemas implantados. | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Fazer a implantação nos serviços especializados, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde | | | | | | | | | |
| 4. Implantar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde de Parintins | Portal implantado | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Buscar parceria com a Secretaria de Comunicação da Prefeitura para implantar o Portal, cumprindo a Lei da Transparência. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|-----------------------|--------|--|--|---|----------------|--------|---|---|
| 5. Desenvolver ferramentas de geoespacialização (mapas) de agravos em saúde no município de Parintins até 2025. | Ferramenta implantada | Número | | | 2 | Não programada | Número | | |
| 6. Implantar Painéis de Monitoramento (dashboard) para acompanhamento da atenção primária e atenção especializada. | Painéis implantados | Número | | | 2 | 2 | Número | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Utilizar as ferramentas disponíveis na Semsas para acompanhamento da APS e AE

OBJETIVO Nº 7.5 - Incentivar a produção e a disseminação do conhecimento em pesquisas e inovação

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Implantação da sala de situação, com informações de todos os níveis de atenção a saúde e das diversas áreas da SEMSA; | Serviço implantado | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Instituir grupo técnico de organização e implantação da sala de situação, envolvendo as áreas de gestão, atenção primária e atenção especializada ambulatorial e hospitalar

| | | | | | | | | | |
|---|-----------------------|--------|--|--|---|---|--------|---|---|
| 2. Realização de Seminários e demais eventos que apresentem o sistema local de saúde, com espaço para Amostras e apresentação de trabalhos; | Seminários realizados | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
|---|-----------------------|--------|--|--|---|---|--------|---|---|

Ação Nº 1 - Executar um evento anual com apresentação e Mostra de trabalhos do SUS em Parintins

| | | | | | | | | | |
|---|------------------|------------|--|--|--------|--------|------------|---|---|
| 3. Fimar parcerias com o Instituto Leônidas e Maria Deane para realização de projetos de pesquisa e publicação de conteúdo da saúde em revista científica da área da saúde. | Parceria firmada | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
|---|------------------|------------|--|--|--------|--------|------------|---|---|

Ação Nº 1 - Escrever artigos e relatos de experiências exitosas na saúde e publicar na revista Ciência e saúde na Amazônia.

| | | | | | | | | | |
|--|------------------------|------------|--|--|--------|----------------|------------|--|--|
| 4. Apoiar iniciativas de apresentação de trabalhos, pesquisas e trabalhadores da saúde e publicação de conteúdo em revistas científicas sobre a saúde do município de Parintins; | Trabalhos apresentados | Percentual | | | 100,00 | Não programada | Percentual | | |
|--|------------------------|------------|--|--|--------|----------------|------------|--|--|

OBJETIVO Nº 7.6 - Manter serviços de controle interno e gestão financeira com os recursos do Fundo Municipal de Saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Criar instrumentos/ferramentas para melhorar o padrão do gasto local e qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos | Criar instrumentos/ferramentas para melhorar o padrão do gasto local e qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos | Percentual | | | 100,00 | Não programada | Percentual | | |
| 2. Implantar o serviço de controle de custos | Serviço implantado | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 10,00 | 20,00 |

Ação Nº 1 - Qualificar os instrumentos gerenciais para o controle de custos da saúde.

| | | | | | | | | | |
|--|---------------------|------------|--|--|--------|-------|------------|-------|--------|
| 3. Qualificar a Gestão de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria e de Planejamento, para melhorar a captação e registro dos serviços ofertados, de forma a subsidiar o planejamento da oferta de serviços, com base nas necessidades de demandas; | Serviço qualificado | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
|--|---------------------|------------|--|--|--------|-------|------------|-------|--------|

Ação Nº 1 - Aperfeiçoar o processo de qualificação da gestão de Controle, Avaliação e Regulação da Saúde;

Ação Nº 2 - Capacitar profissionais para lidar com os sistemas de informação hospitalar;

| Ação Nº 3 - Implantar o serviço de auditoria (controle interno) para melhorar os processos de trabalho. | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 4. Estabelecer parceria com o SNA federal e Estadual, para a implantação do sistema de auditoria do SUS municipal. | Parceria firmada | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantar o serviço de auditoria (controle interno) para melhorar os processos de trabalho. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 7 .7 - Fortalecer o processo de Regionalização dos serviços de saúde em parceria com municípios do Baixo Amazonas. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Participar do Projeto de Planejamento regional integrado em parceria com a SES e Hospital Oswaldo Cruz. | Ações do Projeto executado | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Participar de todas as atividades remotas e presenciais ofertadas pela equipe gestora do Projeto de Planejamento Regional. | | | | | | | | | |
| 2. Implantação de consórcio intermunicipal (Regional) para contratação de serviços médicos, e diagnóstico: laboratório e exames de imagens com financiamento tripartite; | Consórcio implantado | Número | | | 1 | Não programada | Número | | |
| 3. Articular junto ao estado a Implantação e financiamento do custeio do laboratório de saúde pública; | Laboratório de saúde pública implantado. | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Buscar Emendas parlamentares para a construção do laboratório de saúde pública | | | | | | | | | |
| 4. Articular com o Estado e Governo Federal a implantação de Curso de Medicina em Parintins com Universidades Públicas e Particulares | Curso de Medicina implantado | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 50,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Aderir os editais do Ministério da educação quando tiver disponíveis; | | | | | | | | | |
| 5. Articular com o Estado a implantação de Residência médica: Ginecologia, cirurgia, ortopedia, urologia, pediatria em parcerias com as Universidades Públicas e Secretaria Estadual de Saúde. | Número de residências implantadas | Número | | | 5 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Aderir ao Termo de Compromisso para Residência Médica em saúde assim que abrir o edital do Ministério da Educação ou articular com a Universidade Estadual do Amazonas | | | | | | | | | |
| 6. Articular parcerias com o Estado e Ministério da Saúde para implantar novos serviços de média e alta complexidade (Oncologia, Nefrologia, Cardiologia, Neurologia, Psiquiatria e afins) como forma de reduzir o tempo de espera na Capital ou ampliar o acesso na região do Baixo Amazonas; | Serviços implantados | Percentual | | | 100,00 | 1,00 | Percentual | 3,00 | 300,00 |
| Ação Nº 1 - licitar da Secretaria Estadual de Saúde a descentralização dos serviços ambulatoriais de alta complexidade concentrados em Manaus para os municípios polos das regiões de saúde. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 8 - Investimento na Rede de Serviços de Saúde para Construção, reforma e ampliação de unidades. Aquisição de equipamentos hospitalares, de informática, de mídias, móveis e materiais permanentes.

OBJETIVO Nº 8 .1 - Dotar os serviços de saúde com equipamentos e materiais permanentes necessários para manter e ampliar o acesso de serviços

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Aquisição e reposição de equipamentos em geral para os serviços de Atenção Especializada, na área de imagens, laboratorial e de assistência de acordo com a ampliação de serviços. | Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 30,00 | Percentual | 40,00 | 133,33 |
| Ação Nº 1 - Aquisição de equipamentos de imagens e hospitalares para ampliar serviços no Hospital Jofre Cohen, laboratórios e Policlínica. | | | | | | | | | |
| 2. Aquisição e reposição de equipamentos para o Hospital Regional Jofre Cohen; | Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 30,00 | Percentual | 40,00 | 133,33 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos para aquisição de equipamentos materiais e equipamentos hospitalares de acordo com a necessidade do hospital; | | | | | | | | | |
| 3. Aquisição e reposição de equipamentos para o Centro de Atenção Psicossocial; | Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 30,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos para aquisição de equipamentos materiais hospitalares de acordo com a necessidade do Caps II | | | | | | | | | |
| 4. Aquisição de Equipamentos e materiais permanente para o CAPS AD. | Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 30,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos para aquisição ou reposição de equipamentos materiais hospitalares, de acordo com a necessidade do Caps AD. | | | | | | | | | |
| 5. Aquisição de equipamentos para atendimentos de reabilitação física, auditiva e intelectual para o CER; | Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 30,00 | Percentual | 30,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos para aquisição de equipamentos materiais hospitalares de acordo com a necessidade do CER habilitado. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aquisição de mobiliário e equipamentos de refrigeração para o CER | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos de fisioterapia, fonoaudiologia para o CER | | | | | | | | | |
| 6. Aquisição de fardamento, materiais de trabalho e EPIs para os Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Endemias, equipes da Atenção Primária; | Fardamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 40,00 | 40,00 |
| Ação Nº 1 - Ofertar fardamento e EPI's para as equipes da Estratégia Saúde da família e Agentes de Endemias | | | | | | | | | |
| 7. Aquisição de equipamentos para a sala de estabilização do hospital: Hospital Jofre Cohen | Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 20,00 | Percentual | 10,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos para aquisição de equipamentos materiais e equipamentos para sala de Estabilização de acordo com a necessidade do hospital; | | | | | | | | | |
| 8. Aquisição de equipamentos para sala de parto, neonatologia e centro cirúrgico do Hospital Jofre Cohen | Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 80,00 | 160,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos para aquisição de equipamentos materiais e equipamentos para sala de parto, neonatologia e centro cirúrgico de acordo com a necessidade do hospital; | | | | | | | | | |
| 9. Aquisição de equipamentos de Imagens para o hospital, a fim de implementar a oferta destes serviços no Hospital Jofre Cohen | Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos para aquisição de equipamentos de raio x portátil e fixo e outros equipamentos de imagem, de acordo com a necessidade do hospital; | | | | | | | | | |
| 10. Aquisição de equipamentos laboratoriais automatizados para os laboratórios da rede de serviços do município, incluindo o Hospital Jofre Cohen | Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e materiais permanentes automatizados para o laboratório | | | | | | | | | |
| 11. Automatização da rede de laboratórios de Análises Clínicas no laboratório da Policlínica Padre Vitório. | Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e materiais permanentes automatizados para o laboratório | | | | | | | | | |

| 12. Aquisição de 20 (vinte) consultório odontológico completo/(Und. móvel), e os acessórios ou equipamentos utilizados para restauração, exodontia e pequenas cirurgias; | Equipamentos adquiridos. | Número | | | 20 | 10 | Número | 0 | 0 |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para aquisição de gabinetes odontológicos portáteis . | | | | | | | | | |
| 13. Aquisição de 20 (vinte) consultórios odontológicos portátil; | Consultórios adquiridos. | Número | | | 20 | 10 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Aquisição com recursos de emendas parlamentares ou de programas pelo Ministério da Saúde | | | | | | | | | |
| 14. Aquisição de instrumentais odontológicos para 100% das ESB; | Instrumentais adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 20,00 | 40,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para aquisição de instrumentais odontológicos e compressores. | | | | | | | | | |
| 15. Aquisição e reposição de equipamentos e materiais permanentes nas UBS's da zona urbana e zona rural; | Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para atender as novas UBS construídas | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Reposição de equipamentos e materiais permanentes para atender as UBS Ilarina Reis e Denizal Pereira na Zona rural | | | | | | | | | |
| 16. Aquisição de equipamentos de informática para todas as Und.s Básicas de Saúde da Zona Urbana e Rural; | UBS com Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Reposição de equipamentos para atender as UBS na Zona rural; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aquisição de computadores para as novas Unidades de saúde; | | | | | | | | | |
| 17. Aquisição de kit multimídia para as Und.s Básicas de Saúde (microfone, caixa de som e Datashow); | UBS com Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 20,00 | 40,00 |
| Ação Nº 1 - Realização de palestras e outras atividades educativas; | | | | | | | | | |
| 18. Aquisição de equipamentos de comunicação para as Und.s Básicas de Saúde da Zona Rural; | UBS com Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Instalar telefones rurais nas comunidades que ainda não possuem esse serviço. | | | | | | | | | |
| 19. Instalar gerador de energia elétrica nas UBS da zona rural, para garantir o armazenamento adequado dos imunobiológicos; | UBS com Equipamentos adquiridos. | Percentual | | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Aquisição de gerador de energia elétrica nas UBS que ainda não possuem esse serviço. | | | | | | | | | |
| 20. Adquirir equipamentos para a rede de hemoterapia com recursos estadual e federal (emendas parlamentares); | Num de Equipamentos adquiridos | Percentual | | | 100,00 | 30,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar aquisição de acordo com a abertura de programa e/ou recurso de emenda parlamentar | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 8 .2 - Reformar, Ampliar/ adequar e Construir a rede de serviços de saúde. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Construção e habilitação a Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24 horas na zona urbana; | UPA implantada e habilitada | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para construção de uma UPA na região de maior fluxo migratório da cidade em parceria com o Ministério da Saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Construir 1 base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025. | Serviço implantado | Número | | 0 | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para construção de uma base descentralizada para SAMU. | | | | | | | | | |
| 3. Construir 1 central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) 2025 | Central construída | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para construção de uma Central para para SAMU. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|------------|--|--------|----------------|------------|-------|-------|
| 4. Construção da Maternidade | Maternidade construída | Número | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Captar recursos para construção de uma Maternidade para o município em parceria com o Governo do Estado e Ministério da Saúde. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Habilitar proposta para implantação da Maternidade no Ministério da Saúde | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Contratar equipe especializada em obstetrícia e neonatologia para atender as exigências da Rede Cegonha. | | | | | | | | |
| 5. Reforma e ampliação do CAPS II; | Reforma realizada | Número | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para reforma e ampliação do Caps II em parceria com o Ministério da Saúde. | | | | | | | | |
| 6. Construção do Centro Especializado de Referência auditiva, intelectual e física-CER | CER Construído | Número | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para aquisição de terreno e construção de um prédio para o CER em parceria com o Ministério da Saúde. | | | | | | | | |
| 7. Reforma e ampliação da Secretaria Municipal de Saúde com construção de auditório, salas e sala de reunião; | Reforma realizada | Número | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para ampliação da Sede da Secretaria Municipal de Saúde com auditório em anexo. | | | | | | | | |
| 8. Implantar Sala de reunião em todas as Und.s Básicas de Saúde; | Número de UBS com sala de reunião | Percentual | | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Construir sala de reunião nas UBS que forem ampliadas. | | | | | | | | |
| 9. Construção de Unidades Básicas de Saúde, a partir da necessidade de acesso da população, considerando as novas áreas em crescimento na Zona Urbana; | Número de UBS construídas na zona urbana | Número | | 4 | 2 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para construção de UBS no Pascoal Allágio e Residencial Vila Cristina | | | | | | | | |
| 10. Construção de UBS - Unid. Básicas de Saúde na Zona Rural, em com Und.s polo, a partir da necessidade de acesso da população rural (Açaí, Tracajá, São Tomé, Valéria) através de Emenda Parlamentar; | Número de UBS construídas na zona rural | Número | | 6 | 6 | Número | 3,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Conclusão da UBS do Tracajá e do São Tomé | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Construção de nova UBS de acordo com a possibilidade de abertura de recursos de programa ou emenda parlamentar | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Construir 4 unidades básicas através de proposta do novo Pac Saúde | | | | | | | | |
| 11. Construção da Und. de Acolhimento-Usuários de Saúde Mental; | Unidade Construída | Número | | 1 | Não programada | Número | | |
| 12. Reforma do Hospital regional Dr. Jofre de Matos Cohen: Centro Cirurgico, Maternidade, Neonatologia, Clínicas, área de Urgência e Emergência, Laboratório, área ambulatorial, área administrativa, almoxarifado, lavanderia, refeitório e demais áreas de serviços. | - | 0 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 50,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para reforma do Hospital Jofre Cohen em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde. | | | | | | | | |
| 13. Reforma das Unidades Básicas de Saúde da Zona Urbana e Zona Rural; | Unidade Reformada | Percentual | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para reforma e adequação das Unidades Básicas de Saúde da Zona urbana e rural em parceria com o Ministério da Saúde. | | | | | | | | |
| 14. Ampliar as Unidades Básicas de Saúde- UBS na Zona Rural (Cassiano Carmo) e zona urbana (Darlinda Ribeiro, Mãe Palmira, Aldrin e Tia Leó), de acordo com a necessidade, obedecendo aos padrões de acessibilidade, consultório odontológico e espaço de formação; | Número de unidades Ampliadas | Número | | 5 | 3 | Número | 0 | 0 |

| Ação Nº 1 - Elaborar projeto de ampliação e reforma das Unidades de Saúde Cassiano Carmo e Denizal Pereira na Zona rural, UBS Darlinda Ribeiro, UBS Mãe Palmira, UBS Dr Aldrin e UBS Tia Leó na zona urbana. | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 2 - Garantir recursos financeiros para ampliação e adequação das Unidades Básicas de Saúde da Zona urbana e rural em parceria com o Ministério da Saúde. | | | | | | | | | |
| 15. Ampliação do Hospital Regional Dr Jofre de Matos Cohen, com maternidade, área de UTI e áreas de apoio. | Ampliação realizada | Número | | | 3 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para ampliação do Hospital Jofre Cohen em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde para construção do bloco para UTI e áreas de apoio. | | | | | | | | | |
| 16. Construção do hospital da Agrovila do Mocambo, pela Secretaria Estadual de Saúde. | Hospital construído | Percentual | | | 1 | Não programada | Número | | |
| OBJETIVO Nº 8 .3 - Ampliar a frota de transportes (terrestre e fluvial) para melhorar a logística da equipe de saúde e acesso da população. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Aquisição de veículos utilitário para atender a Atenção Básica, Ações e Programas Estratégicos e serviços da Rede Municipal de Saúde; | Transporte adquiridos | Número | | | 4 | 2 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para aquisição de veículo utilitário para atender as gerências dos Programas estratégicos e a Coordenação da Atenção Primária | | | | | | | | | |
| 2. Aquisição de transporte tipo Van para vinculação das grávidas como preconiza a rede materno-infantil | Transporte adquiridos | Número | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para aquisição de veículo tipo VAN para atender as grávidas. | | | | | | | | | |
| 3. Aquisição de veículo para a Secretaria Municipal de Saúde | Veículos adquiridos | Número | | | 2 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para aquisição de veículo para atender as áreas técnicas da SEMSA | | | | | | | | | |
| 4. Aquisição de veículos utilitário, para as Unidades de Saúde da Zona Rural que tem acesso por estrada as do entorno; | Veículos adquiridos | Número | | | 4 | 2 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para aquisição de veículo utilitário para atender as equipes da zona rural que tiverem comunidades interligadas por Estradas. | | | | | | | | | |
| 5. Aquisição de Ambulâncias para as Comunidades polos, equipadas com serviço de radiofonia. (Região do Ze-Açu, Mocambo, Caburi e Açai); | Veículos adquiridos | Número | | | 3 | 3 | Número | 2,00 | 66,67 |
| Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para aquisição de ambulâncias para atender a região do Ze-Açú, Mocambo, Caburi e Açai; | | | | | | | | | |
| 6. Aquisição de Ambulanchas para comunidades polos e comunidades longíquas: (comunidade Divino Espírito Santo-Aduacá. | Ambulância adquirida | Número | | | 6 | Não programada | Número | | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados |
|--------------------------------|---|----------------------------------|------------|
| 0 - Informações Complementares | Campanha anual de oferta do exame de PSA para os Homens a partir de 50 anos | 60,00 | 80,00 |
| | Garantir Reuniões Ordinárias e Extraordinárias. | 22 | 27 |
| | Acompanhar anualmente a execução orçamentária da rubrica específica do CMS | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir recursos financeiros para participação dos membros do Conselho de Saúde em reuniões, Congressos, Cursos de capacitação e demais eventos regionais e nacionais. | 100,00 | 0,00 |
| | Realizar Conferências de saúde | 1 | 1 |

| | | | |
|---|--|--------|--------|
| 122 - Administração Geral | Implantação do sistema de controle de medicamento informatizado nas UBS urbana e rural, através da adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS | 100,00 | 0,00 |
| | Aquisição de veículos utilitário para atender a Atenção Básica, Ações e Programas Estratégicos e serviços da Rede Municipal de Saúde; | 2 | 0 |
| | Construção e habilitação a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas na zona urbana; | 1 | 0 |
| | Aquisição e reposição de equipamentos em geral para os serviços de Atenção Especializada, na área de imagens, laboratorial e de assistência de acordo com a ampliação de serviços. | 30,00 | 40,00 |
| | Participar do Projeto de Planejamento regional integrado em parceria com a SES e Hospital Oswaldo Cruz. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantação da sala de situação, com informações de todos os níveis de atenção a saúde e das diversas áreas da SEMSA; | 1 | 0 |
| | Implementar a informatização das Unidades Básicas Saúde (UBS) com uso do PEC. | 100,00 | 100,00 |
| | Aprovar o Plano de Cargos, carreiras e Remuneração dos servidores da saúde | 100,00 | 50,00 |
| | Atualização do organograma e adequação do quadro de servidores em quantidade e especificidade necessárias à Secretaria Municipal de Saúde. | 100,00 | 0,00 |
| | Garantir recursos para aquisição de equipamentos e custeio do funcionamento da estrutura do Conselho Municipal de Saúde | 100,00 | 100,00 |
| | Descentralizar a realização do Teste do Pezinho para as UBS e ESF urbanas e rurais. | 50,00 | 50,00 |
| | Aquisição de transporte tipo Van para vinculação das grávidas como preconiza a rede materno-infantil | 1 | 0 |
| | Construir 1 base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025. | 1 | 0 |
| | Aquisição e reposição de equipamentos para o Hospital Regional Jofre Cohen; | 30,00 | 40,00 |
| | Implantar o serviço de controle de custos | 50,00 | 10,00 |
| | Realização de Seminários e demais eventos que apresentem o sistema local de saúde, com espaço para Amostras e apresentação de trabalhos; | 1 | 0 |
| | Informatizar com sistema de PEC e de gestão o Hospital Regional Dr. Jofre de Matos Cohen | 50,00 | 0,00 |
| | Concurso Público pelo regime jurídico único com plano de carreira de profissionais da saúde para o SUS em todos os níveis de escolaridade | 100,00 | 0,00 |
| | Implantar 1 painel de acompanhamento da execução financeira até 2025. | 1 | 0 |
| | Criar fluxos de todos os setores da Secretaria de Saúde, discriminando as atribuições de cada um. | 100,00 | 40,00 |
| | Garantir recursos financeiros para custeio de passagens e diárias para o corpo técnico, conselheiros e usuários para participação em cursos e eventos regionais e nacionais; | 100,00 | 100,00 |
| | Alcançar 100% de estoque mínimo dos medicamentos padronizados da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) com cobertura de 120 dias até 2025. | 80,00 | 60,00 |
| | Qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das unidades. | 80,00 | 10,00 |
| | Aquisição de veículo para a Secretaria Municipal de Saúde | 1 | 0 |
| | Construir 1 central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) 2025 | 1 | 0 |
| | Aquisição e reposição de equipamentos para o Centro de Atenção Psicossocial; | 30,00 | 0,00 |
| | Articular junto ao estado a Implantação e financiamento do custeio do laboratório de saúde pública; | 1 | 0 |
| | Qualificar a Gestão de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria e de Planejamento, para melhorar a captação e registro dos serviços ofertados, de forma a subsidiar o planejamento da oferta de serviços, com base nas necessidades de demandas; | 50,00 | 50,00 |
| | Firmar parcerias com o Instituto Leônidas e Maria Deane para realização de projetos de pesquisa e publicação de conteúdo da saúde em revista científica da área da saúde. | 100,00 | 0,00 |
| | Informatizar com sistema de PEC os serviços Ambulatoriais da Atenção Especializada. (Policlínica, UPA, AME, CEO, CAPS II, CAPS AD, | 50,00 | 0,00 |
| Ampliar treinamento contínuo em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) para os profissionais da saúde, como prevê o Decreto Nº 5.626/05; | 4 | 2 | |
| Monitorar, anualmente, 100% dos repasses de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Manaus até 2025. | 100,00 | 100,00 | |
| Implantar a Assessoria de Comunicação em Saúde na Semsa | 100,00 | 100,00 | |
| Garantir recursos para realização de capacitações, seminários, fóruns etc; | 10 | 5 | |
| Realizar atualização do RENAME/REMUME em parceria com as áreas da assistência e gestão da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente. | 100,00 | 100,00 | |
| Manter Rede Laboratorial ativa | 100,00 | 100,00 | |
| Veicular 8 campanhas publicitárias de orientação ao cidadão para o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) Atenção Especializada e Redes de Atenção a Saúde (RAS) e Vigilância em Saúde no município de Parintins até 2025. | 2 | 2 | |

| | | |
|---|--------|--------|
| Farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos. | 100,00 | 100,00 |
| Aquisição de veículos utilitário, para as Unidades de Saúde da Zona Rural que tem acesso por estradas as do entorno; | 2 | 0 |
| Construção da Maternidade | 1 | 0 |
| Aquisição de Equipamentos e materiais permanente para o CAPS AD. | 30,00 | 0,00 |
| Articular com o Estado e Governo Federal a implantação de Curso de Medicina em Parintins com Universidades Públicas e Particulares | 100,00 | 50,00 |
| Estabelecer parceria com o SNA federal e Estadual, para a implantação do sistema de auditoria do SUS municipal. | 100,00 | 0,00 |
| Implantar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde de Parintins | 50,00 | 0,00 |
| Articular junto ao Estado a execução de Plano Regional de Educação Permanente em saúde, que contemple as necessidades de formação do município, com o funcionamento da CIES. | 100,00 | 0,00 |
| Elaborar, anualmente, 5 instrumentos de planejamento do SUS até 2025. | 5 | 5 |
| Garantir o custeio de folha de pagamento para a Atenção Básica, Ações e Programas Estratégicos, Atenção Especializada (ambulatorial e hospitalar), Vigilância em Saúde, e área de Gestão, considerando a necessidade de pessoal, para atender a demanda dos serviços de saúde; | 14 | 14 |
| Aquisição de transporte para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde; | 1 | 0 |
| Implantação do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica para Saúde Mental, Neurologia, Ginecologia, Urologia, Dermatologia, Nefrologia e demais especialidades de demandas existentes no município. | 75,00 | 100,00 |
| Aquisição de Ambulâncias para as Comunidades polos, equipadas com serviço de radiofonia. (Região do Ze-Açu, Mocambo, Caburi e Açai); | 3 | 2 |
| Reforma e ampliação do CAPS II; | 1 | 0 |
| Aquisição de equipamentos para atendimentos de reabilitação física, auditiva e intelectual para o CER; | 30,00 | 30,00 |
| Articular com o Estado a implantação de Residência médica: Ginecologia, cirurgia, ortopedia, urologia, pediatria em parcerias com as Universidades Públicas e Secretaria Estadual de Saúde. | 1 | 0 |
| Implantar cursos de capacitação de conhecimentos básicos na área da saúde, com os profissionais de saúde, parteiras, fitoterápicos, benzedeiras, valorizando os saberes populares das comunidades; | 100,00 | 0,00 |
| Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025. | 1 | 0 |
| Garantir o custeio de encargos e contribuições das folhas de pagamento - SEMSA; | 14 | 14 |
| Garantir recursos financeiros para a realização de Reuniões itinerantes na zona rural e zona urbana; | 10 | 10 |
| Garantir recursos financeiros para o custeio de passagens e diárias para a Gestão, Assistência e Vigilância em Saúde. | 20 | 10 |
| Construção do Centro Especializado de Referência auditiva, intelectual e física-CER | 1 | 0 |
| Aquisição de fardamento, materiais de trabalho e EPIs para os Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Endemias, equipes da Atenção Primária; | 100,00 | 40,00 |
| Articular parcerias com o Estado e Ministério da Saúde para implantar novos serviços de média e alta complexidade (Oncologia, Nefrologia, Cardiologia, Neurologia, Psiquiatria e afins) como forma de reduzir o tempo de espera na Capital ou ampliar o acesso na região do Baixo Amazonas; | 1,00 | 3,00 |
| Implantar Painéis de Monitoramento (dashboard) para acompanhamento da atenção primária e atenção especializada. | 2 | 0 |
| Realizar a captação de recursos de Programas, Emendas Parlamentares Federal e Estadual | 100,00 | 100,00 |
| Garantir recursos financeiros para o custeio de passagens e diárias para a Gestão, Assistência e Vigilância em Saúde; | 100,00 | 100,00 |
| Implantar os Conselhos Locais de Saúde para garantir a transparência da política pública de saúde com a gestão participativa dos usuários do SUS; | 5 | 1 |
| Implantar 1 laboratório fitoterápico Farmácia Viva até 2025 | 1 | 0 |
| Aquisição de Veículos para Atenção Básica, Atenção Especializada (SAE Municipal Padre Vitorio) e Vigilância em Saúde. | 3 | 0 |
| Reforma e ampliação da Secretaria Municipal de Saúde com construção de auditório, salas e sala de reunião; | 1 | 0 |
| Aquisição de equipamentos para a sala de estabilização do hospital: Hospital Jofre Cohen | 20,00 | 10,00 |
| Implantar residência multiprofissional em Saúde coletiva em Parintins em parceria com as Instituições públicas de ensino. | 1 | 0 |
| Realização das Audiências Públicas na Câmara Municipal de acordo com a Lei Complementar 141 de 2012. | 2 | 0 |
| Garantir recursos financeiros para operacionalizar o funcionamento das UBS fluvial já existente; | 100,00 | 100,00 |

| | | |
|--|--------|--------|
| Garantir a capacitação dos conselhos e comunitários interessados em busca de novos atores para renovação do colegiado; | 100,00 | 100,00 |
| Realizar evento de Conselho Municipal de Saúde, para o monitoramento de propostas das conferências de saúde. Sendo realizado tanto na zona urbana, quanto na zona rural; | 4 | 4 |
| Implantar Sala de reunião em todas as Und.s Básicas de Saúde; | 50,00 | 0,00 |
| Aquisição de equipamentos para sala de parto, neonatologia e centro cirúrgico do Hospital Jofre Cohen | 50,00 | 80,00 |
| Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade até 2025 | 1 | 0 |
| Implantar a Ouvidoria Municipal a Rede Nacional de Ouvidoria do SUS. | 1 | 0 |
| Ampliar o aporte de recursos para a contratação de mais profissionais, a fim de garantir a assistência nos hospitais, e melhorar a ação de programas estratégicos no Município de Parintins; | 20,00 | 20,00 |
| Implementar os serviços especializados no CEO de acordo com o preconizado pela Política Nacional de Saúde Bucal. | 60,00 | 60,00 |
| Construção de Unidades Básicas de Saúde, a partir da necessidade de acesso da população, considerando as novas áreas em crescimento na Zona Urbana; | 2 | 0 |
| Aquisição de equipamentos de Imagens para o hospital, a fim de implementar a oferta destes serviços no Hospital Jofre Cohen | 50,00 | 0,00 |
| Executar o Plano de Educação Permanente em Saúde em todos os níveis de atenção do sistema local de saúde, estabelecendo calendários, bimestrais, trimestrais, quadrimestrais e semestrais; | 90,00 | 100,00 |
| Disponibilizar equipamentos de informática e mobiliários para a Ouvidoria SUS. | 10 | 0 |
| Garantir aporte financeiro para fortalecer a área de Vigilância em Saúde, a fim de implementar as ações de Prevenção para combate e controle das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis. | 50,00 | 50,00 |
| Realizar visita técnica da Comissão de avaliação dos serviços de saúde na zona urbana e rural | 100,00 | 100,00 |
| Garantir o uso de recursos destinados a IST/HIV/AIDS em capacitação para membros da OCS que trabalham com a população chaves e pessoas vivendo com HIV; | 5 | 5 |
| Manter e ampliar a oferta de próteses dentárias, de acordo com a Política Nacional de SB e necessidades da população | 20,00 | 20,00 |
| Construção de UBS - Unid. Básicas de Saúde na Zona Rural, em com Und.s polo, a partir da necessidade de acesso da população rural (Açaí, Tracajá, São Tomé, Valéria) através de Emenda Parlamentar; | 6 | 3 |
| Aquisição de equipamentos laboratoriais automatizados para os laboratórios da rede de serviços do município, incluindo o Hospital Jofre Cohen | 50,00 | 0,00 |
| Instituir a Mesa Municipal de Negociação do trabalho no SUS; | 90,00 | 0,00 |
| Celebrar convênios com entidades públicas e privadas; | 5 | 5 |
| Garantir orçamento para a realização das ações de Vigilância Ambiental com prioridade para o Programa de Qualidade da Água para consumo humano; | 10,00 | 10,00 |
| Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde com garantia de repasse financeira assegurado em lei municipal; | 1,00 | 1,00 |
| Automatização da rede de laboratórios de Análises Clínicas no laboratório da Policlínica Padre Vitório. | 50,00 | 0,00 |
| Garantir Recursos financeiros para participação em eventos da saúde: Nacional e Regional de gestores, profissionais de saúde e Conselheiros de Saúde; | 50,00 | 50,00 |
| Reforma do Hospital regional Dr. Jofre de Matos Cohen: Centro Cirurgico, Maternidade, Neonatologia, Clínicas, área de Urgencia e Emergencia, Laboratório, área ambulatorial, área administrativa, almoxarifado, lavanderia, refeitório e demais áreas de serviços. | 100,00 | 50,00 |
| Aquisição de 20 (vinte) consultório odontológico completo/(Und. móvel), e os acessórios ou equipamentos utilizados para restauração, exodontia e pequenas cirurgias; | 10 | 0 |
| Implantar o Sistema de Gestão de Patrimônio Móveis da SEMSA Parintins | 50,00 | 0,00 |
| Reforma das Unidades Básicas de Saúde da Zona Urbana e Zona Rural; | 100,00 | 0,00 |
| Aquisição de 20 (vinte) consultórios odontológicos portátil; | 10 | 0 |
| Elaborar calendário de reuniões com as áreas técnicas para promover espaços de discussão com os trabalhadores e gestores. | 30,00 | 30,00 |
| Ampliar as Unidades Básicas de Saúde- UBS na Zona Rural (Cassiano Carmo) e zona urbana (Darlinda Ribeiro, Mãe Palmira, Aldrin e Tia Leó), de acordo com a necessidade, obedecendo aos padrões de acessibilidade, consultório odontológico e espaço de formação; | 3 | 0 |
| Aquisição de instrumentais odontológicos para 100% das ESB; | 50,00 | 20,00 |
| Implantar o programa de Saúde do Trabalhador, para os trabalhadores da saúde, facilitando acesso na realização de exames e consultas, fazendo com que de fato o trabalhador da saúde seja cuidado; | 100,00 | 100,00 |
| Ampliação do Hospital Regional Dr Jofre de Matos Cohen, com maternidade, área de UTI e áreas de apoio. | 1 | 0 |

| | | | |
|----------------------|--|--------|--------|
| | Aquisição e reposição de equipamentos e materiais permanentes nas UBS's da zona urbana e zona rural; | 50,00 | 50,00 |
| | Aquisição de equipamentos de informática para todas as Und.s Básicas de Saúde da Zona Urbana e Rural; | 50,00 | 50,00 |
| | Aquisição de kit multimídia para as Und.s Básicas de Saúde (microfone, caixa de som e Datashow); | 50,00 | 20,00 |
| | Aquisição de equipamentos de comunicação para as Und.s Básicas de Saúde da Zona Rural; | 50,00 | 0,00 |
| | Instalar gerador de energia elétrica nas UBS da zona rural, para garantir o armazenamento adequado dos imunobiológicos; | 50,00 | 0,00 |
| | Adquirir equipamentos para a rede de hemoterapia com recursos estadual e federal (emendas parlamentares); | 30,00 | 0,00 |
| | Implantar o Centro de Parto Normal intrerligado a Maternidade | 1 | 0 |
| | Implantar casa da Gestante | 1 | 0 |
| 301 - Atenção Básica | Adotar o PLANIFICASUS como estratégia de apoio na organização de estrutura e processo de trabalho na APS, conforme a PNAB. | 100,00 | 80,00 |
| | Atualizar a Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência | 1 | 1 |
| | Credenciar e habilitar equipe do Programa Melhor em casa, para atendimento domiciliar com a implantação de equipe EMAD 12 h (finais de semana e feriados), considerando os vazios assistenciais e territórios de maior vulnerabilidade | 1 | 0 |
| | Implantar ambulatórios de tabagismo nas UBS urbana e rural | 2 | 0 |
| | Implantar os requisitos de identidade gênero e de orientação sexual nos formulários, prontuários e sistema de informação em saúde, em todos os serviços de saúde. Com garantia do nome social nos prontuários para os Transexuais no município de Parintins | 60,00 | 0,00 |
| | 85% dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil, acompanhados pelas ESF. | 85,00 | 85,00 |
| | Identificar no território os portadores de Hipertensão em conformidade ao percentual preconizado pelo Ministério da Saúde. | 85,00 | 85,00 |
| | Reduzir anualmente a taxa de internação por fratura de fêmur | 20,00 | 15,00 |
| | Campanhas em mídia sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem | 1 | 1 |
| | Implantação de Protocolo de Coleta de Citopatológico nas unidades da Atenção Básica | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar, até 2025, o número de atendimentos anuais de puericultura às crianças de 0 a 24 meses na APS. | 50,00 | 40,00 |
| | Ampliar e tornar mais acessível o acesso universal aos serviços e aos métodos contraceptivos, incluindo o planejamento reprodutivo, à informação e à educação, com foco na redução da gravidez indesejada. | 50,00 | 50,00 |
| | Garantir o início do pré-natal até a 12ª semana de gestação | 85,00 | 80,00 |
| | Aumentar o número de pessoas de todos os ciclos de vida atendidas na rede básica de saúde com registro de dados do estado nutricional inseridos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, por meio da avaliação do estado nutricional (peso, altura e outros indicadores) e do consumo alimentar (por meio de marcadores de consumo) | 20,00 | 0,00 |
| | Realizar Campanhas Educativas Conforme o calendário Nacional e SEMSA: (Janeiro Branco, Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul, Dezembro Vermelho, Dia Internacional da Mulher, Dia Mundial de Combate à Tuberculose, Dia Nacional de Combate e Prevenção da Hanseníase, Dia Mundial de Combate à Hepatite, O Dia Mundial Sem Tabaco, Semana Mundial da Amamentação, Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio, Dia Nacional do Idoso, Dia Mundial da Saúde Mental, Dia Nacional da Vacinação, Dia Nacional da Saúde Bucal, Dia Nacional de Combate à Tuberculose, Dia Internacional da Não Violência Contra a Mulher, Dia Mundial de Luta contra a AIDS. | 12 | 12 |
| | Implantar Práticas Integrativas e Complementares de Saúde em 100% das UBS da zona urbana e rural, com participação de parteiras, benzedeiras, puxadores, erveiros, massoterapia, atividades físicas e demais práticas da medicina tradicional. | 25,00 | 10,00 |
| | Promover a ampliação da Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica, com implantação de novas equipes de acordo com o número de equipes de ESF. | 80,00 | 80,00 |
| | Expansão do PLANIFICASUS em 100 das UBS | 100,00 | 80,00 |
| | Realizar rastreamento de casos suspeitos e monitoramento de casos positivos nos territórios adscritos | 100,00 | 100,00 |
| | Produzir 20 episódios de podcast com orientações e debates para a promoção da saúde e sobre prevenção e tratamento dos agravos de maior relevância epidemiológica para Parintins até 2025. | 6 | 2 |
| | Organizar a Rede de Atenção Psicossocial no município | 50,00 | 20,00 |
| | Implantação de fluxo de cuidado da criança com deficiência, a partir da maternidade, com identificação dos pontos de atendimentos de acordo com as necessidades de cuidado que a criança apresentar. | 1 | 1 |
| | Implantar ambulatório de tabagismo no CAPS AD | 1 | 0 |
| | Fortalecimento do Grupo Gestor Intersetorial | 1 | 1 |
| | Execução do protocolo de classificação de risco e tratamento dos hipertensos por 100% das equipes | 100,00 | 20,00 |
| | Realização de Avaliação Multidimensional de 85% dos idosos. | 85,00 | 85,00 |

| | | |
|---|--------|--------|
| Institucionalização da Estratégia mensal dia da saúde do Homem na Atenção Primária em Saúde | 15 | 15 |
| Ampliar a realização de coleta de exame citopatológico em mulheres na APS | 50,00 | 50,00 |
| Implementar, anualmente, as ações de atenção integral às doenças prevalentes na infância (AIDPI), na faixa etária de 2 a menor de 10 anos, em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com AIDPI implantado, até 2025. | 40,00 | 40,00 |
| Ampliar e tornar mais acessível o acesso universal aos serviços e aos métodos contraceptivos, incluindo o planejamento reprodutivo, à informação e à educação, com foco na redução da gravidez indesejada na Adolescência. | 50,00 | 50,00 |
| Ampliar e Manter 85% de gestantes com 6 ou mais consultas. | 85,00 | 80,00 |
| Descentralizar a realização do Teste do Pezinho para as UBS e ESF urbanas e rurais. | 50,00 | 50,00 |
| Manter o programa de Alimentação saudável e Nutricional e NutriSUS | 1 | 0 |
| Manter em funcionamento adequado os Consultórios odontológicos existentes com pessoal, materiais, mobiliários. | 100,00 | 100,00 |
| Qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das unidades. | 80,00 | 10,00 |
| Realizar Matriciamento das Equipes da Estratégia Saúde da Família. | 50,00 | 30,00 |
| Implantação do Fluxo de cuidado da rede da pessoa com deficiência em todos os níveis de atenção. | 1 | 1 |
| Implantar o Consultório para população de rua | 1 | 0 |
| Realizar, anualmente, 100% das ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão nas escolas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado até 2025 | 100,00 | 100,00 |
| Acompanhar 80% das pessoas com hipertensão nos territórios de ESF. | 80,00 | 80,00 |
| Qualificação das ESF para a atenção à saúde sexual e reprodutiva e às doenças prevalentes na população masculina | 50,00 | 50,00 |
| Implantar o Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente nas UBS | 30,00 | 0,00 |
| Ampliar e Manter 85% de gestantes com atendimento odontológico realizado durante o pré-natal. | 85,00 | 85,00 |
| Realizar suplementação com Vitamina A, em crianças na faixa etária de 6 a 59 meses | 85,00 | 90,00 |
| Atingir 85% da proporção de gestantes em atendimento de pré-natal na Atenção Básica com atendimento odontológico realizado | 85,00 | 85,00 |
| Implantar fluxograma de acolhimento e classificação de risco nas UBS. | 50,00 | 10,00 |
| Realizar Matriciamento na Atenção Especializada e Redes de Atenção com interface com a RAPS. | 50,00 | 20,00 |
| Implantar Rede de atendimentos a pacientes de TEA, com definição de Linhas de Cuidado em todos os níveis e RAS. | 10 | 10 |
| 100% das ESF com pactuação de PSE em suas áreas adscritas | 100,00 | 100,00 |
| Identificar no território pessoas com Diabetes em conformidade ao percentual preconizado pelo Ministério da Saúde. | 80,00 | 80,00 |
| Ofertar, Imunização Atividade Física, Alimentação Saudável e Saúde Bucal para 85% dos idosos. | 85,00 | 62,17 |
| Manter as ações do Programa Saúde na Escola. | 70,00 | 80,00 |
| Monitorar o preenchimento do cartão de pré-natal. | 85,00 | 85,00 |
| Realizar suplementação profilática de ferro para todas as crianças de 6 a 24 meses de idade, gestantes ao iniciarem o pré-natal, independentemente da idade gestacional até o terceiro mês pós-parto, e na suplementação de gestantes com ácido fólico. | 85,00 | 85,00 |
| Realizar acompanhamento odontológico das demandas prioritárias nas UBS/ESF: idoso, pessoas com deficiência, diabético, crianças e etc. | 80,00 | 80,00 |
| Implantar Protocolo de Acolhimento e escuta qualificada em todas as UBS urbana e rural. | 50,00 | 0,00 |
| Realizar atividades no PSE relacionadas à prevenção do uso de álcool e drogas. | 80,00 | 80,00 |
| Implantar Programa de atendimento Domiciliar a Pessoa com Deficiência. | 1 | 1 |
| Fortalecimento do Grupo Gestor Intersetorial | 1 | 1 |
| Realizar exames do pé diabético em usuários diabéticos cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). | 80,00 | 40,00 |
| Ofertar orientações de Sexualidade e Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis, de Quedas e de Violência. | 85,00 | 91,00 |
| Ampliação ao ano do número de ações do PSE para promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas | 80,00 | 80,00 |
| Realização exames para sífilis e HIV em 85% das gestantes. | 85,00 | 90,00 |
| Realizar suplementação profilática de ferro para todas as gestantes ao iniciarem o pré-natal, independentemente da idade gestacional até o terceiro mês pós-parto, e na suplementação de gestantes com ácido fólico. | 100,00 | 85,00 |
| Manter a cobertura de saúde bucal na Atenção Básica | 70,00 | 60,00 |

| | | | |
|---|--|--------|--------|
| | Implantar Protocolo de estratificação de risco, implementação do rastreamento das DCNT com olhar ampliado de saúde para os territórios das equipes. | 100,00 | 50,00 |
| | Realizar campanhas de mobilização da comunidade para a prevenção dos impactos de álcool de drogas na família e situações de violências. | 80,00 | 100,00 |
| | Execução do protocolo de classificação de risco e tratamento dos hipertensos por 100% das equipes | 100,00 | 30,00 |
| | Garantir o atendimento continuado da pessoa idosa priorizando o agendamento para os demais níveis de atenção e sua reabilitação. | 85,00 | 90,00 |
| | Realização de vacinação na APS de crianças de 1 (um) ano de idade. | 85,00 | 0,00 |
| | Certificação das UBS na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil | 1,00 | 0,00 |
| | Ampliar, até 2025, a razão entre tratamentos concluídos em relação à primeira consulta odontológica programática. | 50,00 | 16,80 |
| | Manter cobertura de 85% dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil, acompanhados pelas ESF. | 85,00 | 85,00 |
| | Realizar anualmente, 16 capacitações para o público externo pelo Núcleo de Educação Permanente em Urgência até 2025. | 2 | 2 |
| | Realizar parcerias com outras instituições para ampliação da rede de saúde mental e fomentar a geração de renda e complementação educacional. | 10 | 10 |
| | Acompanhar 80% das pessoas com Diabetes nos territórios de ESF. | 80,00 | 70,00 |
| | Desenvolvimento de ações de promoção à adoção de hábitos alimentares saudáveis e estímulo à redução do consumo de sal, açúcar, gordura e alimentos processados, com atividades nos territórios das ESF urbana e rural. | 50,00 | 50,00 |
| | Ampliar, até 2025, a quantidade anual de primeiras consultas odontológicas em crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade na Rede Pública Municipal de Saúde | 25,00 | 25,00 |
| | Implantar as linhas de cuidado das Redes de Atenção à Saúde nas UBS. | 100,00 | 20,00 |
| | Realizar campanhas de mobilização da comunidade para a prevenção do suicídio. | 80,00 | 80,00 |
| | Identificar e acompanhar as pessoas com cardiopatias. | 80,00 | 80,00 |
| | Redução do número de óbitos maternos em determinado período e local de residência. | 0 | 1 |
| | Atender crianças cadastradas no PSE garantindo o acesso de crianças de 0 a 10 anos do Programa Saúde da Escola (PSE) às ações de Saúde Bucal | 60,00 | 60,00 |
| | Realização de atividades de Introdutório da PNAB para 100% das UBS e Equipes da APS | 100,00 | 0,00 |
| | Redução da mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - (DCNT) até 2025 | 220,30 | 189,71 |
| | Atualizar a Territorialização de todas as unidades básicas de saúde - ESF para o redimensionamento de forma justa e proporcional por ESF-ACS em todas as unidades de saúde da família | 50,00 | 30,00 |
| | Descentralizar o tratamento de pacientes com HIV/AIDS para Atenção Básica; | 50,00 | 50,00 |
| | Reduzir proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 10,00 | 19,07 |
| | Ampliar a cobertura da ESF urbana e rural com credenciamento de acordo com a necessidade de ampliação de cobertura e teto populacional | 3 | 3 |
| | Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. | 60,00 | 14,00 |
| | Ampliar a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica (psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, farmacêutico, fonoaudiólogo, assistente social e educador físico), para viabilizar uma equipe multiprofissional por UBS. | 25,00 | 25,00 |
| | Incentivar e ampliar o Aleitamento Materno | 1 | 0 |
| | Reduzir as IST no período da gravidez | 80,00 | 40,00 |
| | Ofertar Teste Rápido de detecção da gravidez em 100% das UBS e ESF. | 100,00 | 100,00 |
| | Ofertar os exames laboratoriais para 90% das gestantes, conforme o preconizado pela Rede Materna Infantil em tempo oportuno. | 90,00 | 90,00 |
| | Ampliar, até 2025, o percentual de consultas de puerpério (até 42 dias pós-parto) pelas ESF-APS. | 90,00 | 70,00 |
| | Ampliar, até 2025, o número de consultas do pré-natal do parceiro da gestante na APS. | 50,00 | 50,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Garantir a realização dos Testes do Coraçãozinho, da orelhinha e do olhinho para os RN na Maternidade, Ambulatório de Referência e UBS. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter Plano de Contingência para enfrentamento da COVID, atualizado funcional contendo as ações de prevenção e assistência na APS e Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar as adesões ao IAEPI dos hospitais, CAPS e CEO em consonância com a legislação vigente. | 100,00 | 80,00 |
| | Manter o serviço de assistência ao ciclo gravídico puerperal com implementação de protocolos e atendimento regular com obstetras no AME; | 100,00 | 100,00 |
| | Implantação dos postos de coletas nas unidades básicas de saúde | 3 | 0 |
| | Habilitação do Resgate Municipal no SAMU. | 1 | 0 |
| | Formular a Política Municipal e Linha de Cuidados Paliativos | 1 | 0 |

| | | |
|---|--------|--------|
| Reduzir anualmente a taxa de internação por fratura de fêmur | 20,00 | 15,00 |
| Implantar praticas integrativas e Complementares em 100% dos serviços especializados, com participação de parteiras, benzedeiras, puxadores, erveiros, massoterapia, atividades físicas e demais práticas da medicina tradicional | 25,00 | 0,00 |
| Apoiar o fortalecimento do Distrito Sanitário especial indígena de Parintins, como efetivo espaço de implementação da política nacional de atenção a saúde dos povos indígena visando o avanço na construção do subsistema de Saúde indígena no âmbito do SUS em Parintins; | 100,00 | 100,00 |
| Garantir a implementação da Lei do acompanhante, com apoio psicossocial aos acompanhantes, usuários e estrutura física no Hospital. (Parto e Nascimento); | 40,00 | 50,00 |
| Garantir uma cota mensal média de 200 exames de ultrassonografias, urocultura, exames preconizados para o Pré-Natal, incluindo as sorologias Igg e Igm dos exames de Torch. | 2.400 | 2.500 |
| Manutenção mecânica periódica da frota de veículos terrestre e fluvial; | 20 | 20 |
| Fortalecer o funcionamento do SAVVIS | 1 | 1 |
| Ampliar a distribuição do DIU de cobre | 500 | 27 |
| Ofertar serviços especializados (ambulatorial) para a população indígena do Polo São Francisco-Uaicurapá. | 50,00 | 50,00 |
| Garantir a ampliação de leitos obstétricos de acordo com as necessidades loco-regionais; | 10 | 0 |
| Qualificar os profissionais para o acompanhamento do Pré-natal, parto e nascimento saudáveis hospitalar | 5 | 5 |
| Ofertar teste rápido de gravidez nas UBS | 6.000 | 10.000 |
| Manter em 100% a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) na zona urbana e comunidades polos até 2025 | 1 | 1 |
| Organizar os fluxos da Rede de Atenção à Saúde da População Idosa. | 1 | 1 |
| Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 60 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | 50,00 | 0,08 |
| Capacitar 100% dos servidores de níveis fundamental e médio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025. | 2 | 2 |
| Reestruturar maternidade do Hospital Jofre Cohen, a fim de implementar as boas práticas do parto humanizado com base nas diretrizes da Rede Materno infantil através de Recurso de Emendas Parlamentares Estadual e Federal; | 1 | 0 |
| Disponibilizar a oferta diária de exame de mamografia no município. | 20 | 12 |
| Manter o Serviço de Detecção do Câncer de Colo do Útero em funcionamento de forma qualificada. | 1 | 1 |
| Implantar banco de coleta de leite humano. | 1 | 0 |
| Disponibilizar ultrassonografia de mama para os resultados de Mamografia BIRADS 0; | 60 | 60 |
| Capacitar 100% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025. | 2 | 2 |
| Habilitar o Serviço de Detecção de Câncer de Mama | 1 | 0 |
| Manter o serviço de Reabilitação para paciente pós covid 19 | 100,00 | 100,00 |
| Garantir consulta de referência para mulheres que apresentarem lesões de colo uterino e alterações de mama. | 100,00 | 100,00 |
| Capacitar 04 instrutores de nível superior do Núcleo de Educação Permanente em Urgência até 2025. | 1 | 1 |
| Ampliar a oferta de exame de hemoglobina glicada (Hbglicada) | 100,00 | 100,00 |
| Implantar as práticas integrativas nos serviços especializados; | 1 | 1 |
| Renovar 100% da frota terrestre e fluvial de unidades de suporte básico e avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025. | 20,00 | 0,00 |
| Ampliar leitos pediátricos na observação do Hospital Jofre Cohen. | 10 | 0 |
| Ampliar a oferta de exame de creatinina; | 100,00 | 100,00 |
| Ampliar proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde | 68,00 | 60,90 |
| Disponibilizar de PSA, para homens acima de 40 anos o ano todo; | 100,00 | 100,00 |
| Aquisição de Ambulancias para ampliação da frota | 1 | 1 |
| Aquisição de Ambulanchas para ampliação da frota | 2 | 3 |
| Articular junto ao Estado e Universidades o Credenciamento dos hospitais como Hospitais de Ensino para campo de estágio e de Residência Médica e demais áreas da Assistência a saúde; | 1 | 0 |
| Implementar os serviços laboratoriais ampliando a capacidade de realização de exames laboratoriais para o município, garantindo a capacidade de exames especiais para manter os serviços especializados; | 3 | 3 |
| Implantar a base descentralizada de Ambulancias | 1 | 0 |

| | | | |
|--|--|--------|--------|
| | Implantar e Implementar acolhimento nas Und.s de Saúde, a partir das diretrizes da PNH, para fortalecer a continuidade do cuidado em todo percurso do usuário dentro da Und. e nos demais pontos de atenção das redes; | 15 | 2 |
| | Manter o serviço de Referência para atender as doenças crônicas com enfoque ao Diabetes e Hipertensão Arterial com garantia de equipe multiprofissional: Endocrinologista, Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicólogo, Assistente Social e Farmacêutico; | 1 | 1 |
| | Avaliação periódica quadrimestral de todos os prestadores de serviços dos hospitais e UBS, desde o primeiro atendimento, até o momento de saída do usuário. | 1 | 0 |
| | Desenvolver ações de Educação Permanente em Saúde e treinamento em serviço para profissionais do Hospital Jofre Cohen; | 30,00 | 0,00 |
| | Ofertar USG Obstétrica para 90% das gestantes no primeiro trimestre. | 90,00 | 90,00 |
| | Garantir atendimento contínuo de clínicos e especialistas e equipes multiprofissionais nas Comunidades polo; | 6 | 6 |
| | Implementação e reorganização para o serviço de Tratamento Fora do Domicílio de acordo com a legislação vigente do SUS; | 1 | 1 |
| | Desenvolver e executar o Programa de Cirurgias Eletivas no município, para atender em tempo oportuno a demanda; | 1 | 15 |
| | Habilitar serviço ambulatorial de atenção a gestação de alto risco | 1 | 1 |
| | Garantir o funcionamento do Laboratório de Prótese Dentária a fim de viabilizar acesso a reabilitação na área de próteses dentária (Parintins Sorridente); | 1 | 1 |
| | Implementar o funcionamento do Ambulatório de Atenção Especializada para Referência a atenção materna infantil, com utilização das metodologias do PLANIFICASUS. | 1 | 1 |
| | Ampliar o Programa de TELEMEDICINA- TELESÁUDE como ferramenta de apoio a consultas especializadas, diagnóstico e de Educação Permanente em Saúde para o Hospital, CAPS II, Policlínica Padre Vitório e UBS da Zona Rural onde houver internet; | 8 | 4 |
| | Habilitar 12 leitos de Alto Risco na maternidade | 4 | 4 |
| | Implantar o Centro de Parto Normal interreligado a Maternidade | 1 | 0 |
| | Certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher, da Maternidade no HRJMC | 1 | 0 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Fortalecer a ações de Vigilância Sanitária (VISA) | 1 | 1 |
| | Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde do Saúde do Trabalhador | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar canal de comunicação de VISA com a comunidade e Rede SUS | 1 | 1 |
| | Garantir aporte financeiro para aquisição de veículo para VISA (carro) | 1 | 0 |
| | Elaborar e executar Plano de ação de VISA | 1 | 1 |
| | Elaborar e submeter para aprovação o Código Sanitário e Ambiental Municipal | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar, anualmente, inspeções sanitárias em ação conjunta com outros órgãos, dedicadas ao combate à covid-19 e outros agravos à saúde até 2025. | 100,00 | 100,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Garantir financiamento específico para as ações de Vigilância em Saúde | 100,00 | 100,00 |
| | Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. | 0 | 0 |
| | Manter a cura dos casos novos de Hanseníase | 100,00 | 100,00 |
| | Elaborar e divulgar materiais técnicos, referentes a Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORTs) para categorias profissionais com maior número de casos notificados no SINAN | 90,00 | 50,00 |
| | Implantar os Programas VIGISOLO, VIGIAR E VIGIDESASTRE | 100,00 | 0,00 |
| | Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (ZONA URBANA) | 100,00 | 142,00 |
| | Garantir recursos financeiros para o Programa Municipal de Imunização, executar as ações necessárias na zona urbana e zona rural. | 100,00 | 100,00 |
| | Reestruturar a Vigilância em Saúde a fim de fortalecer as ações de prevenção para controle doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis | 100,00 | 50,00 |
| | Realizar sorologia e carga viral para 100%os pacientes | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar a cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | 90,00 | 59,00 |
| | Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (ZONA RURAL) | 50,00 | 142,92 |
| | Manter as de salas de Vacina com alimentação mensal das doses aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de imunização-PNI; | 80,00 | 100,00 |
| | Garantir financiamento para aquisição de veículo | 1 | 0 |
| Fortalecer o processo de descentralização do tratamento de Hepatites Virais para as Unidades de Saúde do município | 100,00 | 100,00 | |

| | | |
|---|--------|--------|
| Realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose detectados. | 90,00 | 100,00 |
| Notificar os casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho. | 85,00 | 100,00 |
| Ampliar a inserção de cadastro das formas de abastecimento SAA, SAC e SAI | 100,00 | 142,92 |
| Ampliar, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança | 95,00 | 0,00 |
| Rastrear 100% dos casos de mulheres com alterações no exame citopatológico e mamografia. | 100,00 | 80,00 |
| Manter as notificações de casos | 100,00 | 100,00 |
| Aumentar para, no mínimo, 90% a proporção de pessoas vivendo com HIV/Aids, em tratamento há pelo menos 6 meses, com carga viral suprimida. | 90,00 | 70,00 |
| realização de busca ativa e captação de contatos intradomiciliares de caso novos de hanseníase. | 90,00 | 100,00 |
| Monitorar os agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN e garantir a manutenção do preenchimento do campo "Ocupação" de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, em pelo menos 97% das fichas de notificação | 97,00 | 100,00 |
| Implantação do Centro de Controle de Zoonoses (construção, equipamentos, RH, insumos) | 1 | 0 |
| Alcançar as coberturas das Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para Crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª Dose, Pneumocócica 10-valeta 2ª Dose, Poliomelite 3ª Dose e Tríplex viral 1ª Dose – Com Cobertura preconizada | 100,00 | 0,00 |
| Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavirus-Covid019, atualizado funcional contendo as ações para essa demanda | 100,00 | 100,00 |
| Fortalecer as ações da Rede CIEVS | 100,00 | 100,00 |
| Fortalecer a Vigilância do Óbito por COVID 19 | 100,00 | 100,00 |
| Reestruturar o Centro de Testagem e Aconselhamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST-AIDS) a fim de garantir atendimento integral aos pacientes; | 1 | 1 |
| Realizar busca ativa de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar com exame de baciloscopia positiva. | 90,00 | 90,00 |
| Retomar a realização do Programa de Controle Animal | 1 | 1 |
| Alcançar a Cobertura de Nascidos Vivos | 90,00 | 86,70 |
| Realização de vacinação na APS de crianças de 1 (um) ano de idade. | 85,00 | 0,00 |
| Vacinar a população canina e felina | 80,00 | 90,00 |
| Alcançar a Cobertura de Óbitos | 90,00 | 87,00 |
| Fortalecer as ações PVT – Programa Vida no Trânsito | 100,00 | 100,00 |
| Reduzir a mortalidade Infantil. | 2,00 | 10,90 |
| Manter a redução da Incidência Parasitária Anual (IPA) de Malária | 2 | 0 |
| Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | 95,00 | 100,00 |
| Redução do número de óbitos maternos em determinado período e local de residência. | 0 | 1 |
| Implantar Plano de Qualificação sobre- PEP- Prevenção pós Exposição Sexual e a Material Biológico e PrEP- Prevenção Pré-Exposição Sexual com constante risco de contaminação ao vírus HIV. | 1 | 1 |
| Alcançar cobertura de visita domiciliares dos ACEs em imóveis para controle do Aedes aegypti | 85,00 | 100,00 |
| Investigar óbito fetal e infantil | 100,00 | 100,00 |
| Notificar Óbitos maternos município de residência. | 1 | 1 |
| Garantir o uso de recursos destinados a IST/HIV/AIDS em capacitação para membros da OSCS que trabalham com a população chaves e pessoas vivendo com HIV; | 5 | 5 |
| Realizar Levantamento de Índice Rápido de Aedes aegypti -LIRA a no ano | 100 | 100 |
| Realizar, anualmente, 100% das Análises de Causa Raiz dos Óbitos Maternos, de residentes em Parintins, até 2025. | 50,00 | 100,00 |
| Descentralizar o tratamento de pacientes com HIV/AIDS para Atenção Básica; | 50,00 | 50,00 |
| Implantar Brigadas em parceria com as Escolas Municipais, Estaduais, Exército, Polícia militar, Bombeiros e Marinha | 50,00 | 90,00 |
| Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. | 60,00 | 14,00 |
| Realizar Mobilização Social e Dia D de Combate e Controle ao Aedes Aegypti | 100,00 | 100,00 |
| Investigar óbito materno | 100,00 | 100,00 |
| Investigar óbito em Mulheres em Idade Fértil -MIF (10 – 49 anos) | 100,00 | 100,00 |
| Reduzir as IST no período da gravidez | 80,00 | 40,00 |
| Notificar Acidentes de Trânsito | 100,00 | 100,00 |

| | | | |
|------------------------------|---|--------|--------|
| | Notificar Violências Interpessoal autoprovocada (domestica extra familiar, física, psicológica, moral, financeiras e econômicas, negligencia/abandono, sexual auto provocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal contra mulheres e homens em todas as idades) No caso extra familiar/comunitária somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos, pessoa com deficiência, pessoa com transtorno, indígenas e população LGBT | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas. | 100,00 | 100,00 |
| | Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação. | 90,00 | 0,00 |
| | Implantar Núcleo de Educação em Saúde da Vigilância em Saúde | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar continuamente, Campanhas de Mobilização Social em Educação em Saúde | 100,00 | 100,00 |
| | Manter a emissão de comunicados de risco e clipping de rumores acerca de doenças e agravos, assim como desastres de interesse da saúde pública | 100,00 | 100,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Certificação das UBS na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil | 1,00 | 0,00 |
| | Desenvolvimento de ações de promoção à adoção de hábitos alimentares saudáveis e estímulo à redução do consumo de sal, açúcar, gordura e alimentos processados, com atividades nos territórios das ESF urbana e rural. | 50,00 | 50,00 |
| | Articulação entre a SEMSA , SEMED e SEDUC para estímulo à alimentação saudável nas cantinas das escolas públicas e particulares Articulação entre SEMSA e SEMAST/COSAN, Secretaria de Produção para construção de estratégias integradas de saúde e assistência social no combate à fome no território, com implantação de cozinhas comunitárias que sirvam de Laboratório para a preparação de alimentação saudável | 3 | 2 |
| | Articulação entre saúde e educação (Política Nacional Alimentação Escolar - PNAE) para desenvolvimento de ações de enfrentamento de Insegurança Alimentar e Nutricional em crianças e adolescentes no município de Parintins | 2 | 1 |
| | Incentivar e ampliar o Aleitamento Materno | 1 | 0 |

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

| Subfunções | Categoria Econômica | Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$) | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$) |
|---|---------------------|---|--|--|--|--|---|--|--|---------------|
| 0 - Informações Complementares | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | 300.000,00 | 13.923.300,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 14.223.300,00 |
| | Capital | 20.000,00 | 600.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 620.000,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | N/A | 31.711.460,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 31.711.460,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 1.274.400,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.274.400,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | N/A | 10.646.900,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 10.646.900,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | N/A | 680.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 680.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | N/A | 70.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 70.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | N/A | 3.127.300,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 3.127.300,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 20.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 20.000,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde - PAS é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. A PAS deve conter: I - a definição das ações, que no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e cumprimento das metas do Plano de Saúde.

II - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; III- previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS;

A Semsa Parintins, apresenta os resultados de sua Programação Anual de Saúde 2024. Das ações programadas, foram realizadas 254 e 95 não foram realizadas na sua integralidade, destacando:

- As ações previstas para a rede de saúde voltada a criança de acordo com os instrumentos previstos no Planificasus estão sendo prevista na PAS 2025. Até o momento foi reorganizado a linha materna com o cuidado do pré-natal de risco habitual e ambulatorio de alto risco com oferta de exames laboratoriais e de imagens sem necessidade de agendamento no SISREG;
- O serviço de habilitação do ambulatorio de câncer de mama está em processo de reorganização e habilitação junto ao Ministério da Saúde; Atualmente temos a consulta de mastologia, ultrassonografia de mama e mamografia.
- A meta que se refere a Construção da Casa de parto normal e casa da gestante será construída no complexo da Nova Maternidade para 2025; No momento, está em fase de elaboração do projeto básico, com licitação prevista para início de 2025;
- A meta que se refere a habilitação do hospital Jofre Cohen no Hospital amigo da criança não foi alcançada, visto a falta de espaço físico no hospital para a implantação no Posto de Coleta de leite ou banco de leite humano;
- Quanto a implantação dos protocolos clínicos de todas os ciclos de vida. Falta a atualização dos instrumentos e a capacitação da equipe, o que deve ocorrer no início de 2025;
- No ano de 2024, o município enfrentou uma grande estiagem, o que dificultou a realização de ações programadas para a área rural das comunidades de difícil acesso. Com esse fenômeno natural, a gestão necessitou reorganizar o serviço hospitalar, da atenção primária e vigilância em saúde para evitar morbimortalidade na população ribeirinha. Os impactos desse fenômeno são visíveis nos dados epidemiológicos de internação hospitalar.
- Faz-se necessário evidenciar algumas áreas que precisam ser prioridades na PAS 2025, como: Alimentação e nutrição; Saúde da Mulher e da criança; saúde do trabalhador; Saúde do idoso;
- A Assistência farmacêutica, a logística com aquisição de transportes sanitários adequados e a limitação dos recursos humanos devem ser priorizados pela gestão, visto que, através desses recursos é possível ampliar os serviços e realizar as atividades com qualidade que o usuário necessita;
- As metas não alcançadas e as não realizadas serão realocadas na Programação Anual de Saúde de 2025;

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/03/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|--|------------------------------------|-----------------------|
| Subfunções | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 0,00 | 23.334.504,59 | 58.294.870,53 | 401.204,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 82.030.579,87 |
| | Capital | 0,00 | 1.100.000,00 | 1.094.135,58 | 1.507.894,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.702.029,99 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 13.074.792,84 | 43.863.303,84 | 1.666.746,61 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 58.604.843,29 |
| | Capital | 0,00 | 498.665,00 | 3.571.327,71 | 101.707,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.171.700,21 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 0,00 | 699.555,00 | 133.983,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 833.538,50 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 1.942.048,28 | 2.092.253,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.034.301,78 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 9.492,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9.492,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunções | Corrente | 0,00 | 8.450.509,15 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8.450.509,15 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 199.794,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 199.794,00 |
| TOTAL | 0,00 | 48.400.519,86 | 109.824.732,16 | 3.811.536,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 162.036.788,79 |

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 24/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|-------------------|
| Indicador | | Transmissão Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 3,88 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 86,72 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 20,00 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 99,95 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 27,59 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 31,10 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 1.681,32 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 33,46 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 18,25 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 21,35 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 4,99 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 0,00 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 66,69 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 24,99 % |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 24/03/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 21.070.600,00 | 21.070.600,00 | 24.160.768,61 | 114,67 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 1.638.600,00 | 1.638.600,00 | 2.159.156,02 | 131,77 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI | 772.000,00 | 772.000,00 | 908.235,00 | 117,65 |

| | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 9.160.000,00 | 9.160.000,00 | 9.534.295,39 | 104,09 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 9.500.000,00 | 9.500.000,00 | 11.559.082,20 | 121,67 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 162.140.900,00 | 162.140.900,00 | 169.455.618,22 | 104,51 |
| Cota-Parte FPM | 107.000.000,00 | 107.000.000,00 | 114.088.722,74 | 106,62 |
| Cota-Parte ITR | 3.200,00 | 3.200,00 | 9.750,84 | 304,71 |
| Cota-Parte do IPVA | 2.143.000,00 | 2.143.000,00 | 2.571.451,81 | 119,99 |
| Cota-Parte do ICMS | 52.900.000,00 | 52.900.000,00 | 52.640.753,99 | 99,51 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 94.700,00 | 94.700,00 | 144.938,84 | 153,05 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 183.211.500,00 | 183.211.500,00 | 193.616.386,83 | 105,68 |

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g) |
|--|----------------------|------------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 15.134.360,00 | 24.434.505,42 | 24.434.504,59 | 100,00 | 24.434.504,59 | 100,00 | 24.434.504,59 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 14.098.160,00 | 23.334.505,42 | 23.334.504,59 | 100,00 | 23.334.504,59 | 100,00 | 23.334.504,59 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 1.036.200,00 | 1.100.000,00 | 1.100.000,00 | 100,00 | 1.100.000,00 | 100,00 | 1.100.000,00 | 100,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 14.900.200,00 | 13.573.458,46 | 13.573.457,84 | 100,00 | 13.573.457,84 | 100,00 | 13.573.457,84 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 14.300.200,00 | 13.074.793,46 | 13.074.792,84 | 100,00 | 13.074.792,84 | 100,00 | 13.074.792,84 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 600.000,00 | 498.665,00 | 498.665,00 | 100,00 | 498.665,00 | 100,00 | 498.665,00 | 100,00 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 2.203.700,00 | 1.942.049,07 | 1.942.048,28 | 100,00 | 1.942.048,28 | 100,00 | 1.942.048,28 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 2.183.700,00 | 1.942.049,07 | 1.942.048,28 | 100,00 | 1.942.048,28 | 100,00 | 1.942.048,28 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 20.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 6.930.100,00 | 8.450.510,79 | 8.450.509,15 | 100,00 | 8.450.509,15 | 100,00 | 8.450.509,15 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 6.885.100,00 | 8.450.510,79 | 8.450.509,15 | 100,00 | 8.450.509,15 | 100,00 | 8.450.509,15 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 45.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 39.168.360,00 | 48.400.523,74 | 48.400.519,86 | 100,00 | 48.400.519,86 | 100,00 | 48.400.519,86 | 100,00 | 0,00 |

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
|---|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI) | 48.400.519,86 | 48.400.519,86 | 48.400.519,86 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 0,00 | N/A | N/A |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV) | 48.400.519,86 | 48.400.519,86 | 48.400.519,86 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 29.042.458,02 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | | | N/A |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 19.358.061,84 | 19.358.061,84 | 19.358.061,84 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 24,99 | 24,99 | 24,99 |

| CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (no exercício atual) (h) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j)) |
|---|--|---|----------------|-----------|---|
| | | Empenhadas (i) | Liquidadas (j) | Pagas (k) | |
| Diferença de limite não cumprido em 2023 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2022 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2021 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| EXERCÍCIO DO EMPENHO ² | Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m) | Valor aplicado em ASPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | Total de RP cancelados ou prescritos (u) |
|-----------------------------------|---|---|--|---------------------------------------|---|---|-----------------------|-------------------------|--|
| Empenhos de 2024 | 29.042.458,02 | 48.400.519,86 | 19.358.061,84 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Empenhos de 2023 | 23.788.413,10 | 40.131.775,24 | 16.343.362,14 | 1.528.729,99 | 0,00 | 0,00 | 1.077.366,16 | 1.363,32 | 450.000,51 |
| Empenhos de 2022 | 19.159.858,66 | 28.408.604,91 | 9.248.746,25 | 543.478,89 | 0,00 | 0,00 | 12.980,00 | 530.498,89 | 0,00 |
| Empenhos de 2021 | 16.727.652,88 | 30.378.911,40 | 13.651.258,52 | 79.571,26 | 0,00 | 0,00 | 614,46 | 78.233,00 | 723,80 |
| Empenhos de 2020 | 12.495.375,89 | 20.163.939,68 | 7.668.563,79 | 8.725,36 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8.725,36 | 0,00 |
| Empenhos de 2019 | 12.299.337,70 | 19.872.132,11 | 7.572.794,41 | 50.644,52 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 40.232,27 | 10.412,25 |
| Empenhos de 2018 | 11.283.157,72 | 20.474.895,20 | 9.191.737,48 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Empenhos de 2017 | 10.338.172,38 | 18.495.446,90 | 8.157.274,52 | 0,00 | 12.730,35 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Empenhos de 2016 | 10.109.826,38 | 20.147.468,71 | 10.037.642,33 | 0,00 | 5.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Empenhos de 2015 | 9.872.075,83 | 17.636.672,11 | 7.764.596,28 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Empenhos de 2014 | 10.103.019,74 | 18.588.877,74 | 8.485.858,00 | 0,00 | 2.062.171,31 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Empenhos de 2013 | 9.810.930,71 | 13.464.564,98 | 3.653.634,27 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) **0,00**

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (w) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y)) |
|--|-------------------|---|----------------|-------------|---|
| | | Empenhadas (x) | Liquidadas (y) | Pagas (z) | |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|----------------------|-------------------------|-----------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX) | 30.044.700,00 | 30.044.700,00 | 108.063.737,12 | 359,68 |
| Provenientes da União | 30.044.700,00 | 30.044.700,00 | 108.007.464,20 | 359,49 |
| Provenientes dos Estados | 0,00 | 0,00 | 56.272,92 | 0,00 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS (XXXI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI) | 30.044.700,00 | 30.044.700,00 | 108.063.737,12 | 359,68 |

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|---|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII) | 18.081.100,00 | 62.970.426,01 | 61.298.105,27 | 97,34 | 61.298.105,27 | 97,34 | 59.218.051,48 | 94,04 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 17.842.900,00 | 60.368.395,90 | 58.696.075,28 | 97,23 | 58.696.075,28 | 97,23 | 56.616.021,49 | 93,78 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 238.200,00 | 2.602.030,11 | 2.602.029,99 | 100,00 | 2.602.029,99 | 100,00 | 2.602.029,99 | 100,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 10.270.000,00 | 49.204.143,27 | 49.203.085,66 | 100,00 | 49.203.085,66 | 100,00 | 47.549.774,25 | 96,64 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 10.270.000,00 | 45.530.051,32 | 45.530.050,45 | 100,00 | 45.530.050,45 | 100,00 | 43.876.739,04 | 96,37 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 3.674.091,95 | 3.673.035,21 | 99,97 | 3.673.035,21 | 99,97 | 3.673.035,21 | 99,97 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 680.000,00 | 833.538,50 | 833.538,50 | 100,00 | 833.538,50 | 100,00 | 833.538,50 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 680.000,00 | 833.538,50 | 833.538,50 | 100,00 | 833.538,50 | 100,00 | 833.538,50 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 1.013.600,00 | 2.206.195,29 | 2.101.745,50 | 95,27 | 2.101.745,50 | 95,27 | 1.933.592,62 | 87,64 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.013.600,00 | 2.196.703,29 | 2.092.253,50 | 95,25 | 2.092.253,50 | 95,25 | 1.924.100,62 | 87,59 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 9.492,00 | 9.492,00 | 100,00 | 9.492,00 | 100,00 | 9.492,00 | 100,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|---|---------------|----------------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|------|
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX) | 0,00 | 317.352,00 | 199.794,00 | 62,96 | 199.794,00 | 62,96 | 199.794,00 | 62,96 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 317.352,00 | 199.794,00 | 62,96 | 199.794,00 | 62,96 | 199.794,00 | 62,96 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX) | 30.044.700,00 | 115.531.655,07 | 113.636.268,93 | 98,36 | 113.636.268,93 | 98,36 | 109.734.750,85 | 94,98 | 0,00 |

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|--|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII) | 33.215.460,00 | 87.404.931,43 | 85.732.609,86 | 98,09 | 85.732.609,86 | 98,09 | 83.652.556,07 | 95,71 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 25.170.200,00 | 62.777.601,73 | 62.776.543,50 | 100,00 | 62.776.543,50 | 100,00 | 61.123.232,09 | 97,36 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 680.000,00 | 833.538,50 | 833.538,50 | 100,00 | 833.538,50 | 100,00 | 833.538,50 | 100,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 3.217.300,00 | 4.148.244,36 | 4.043.793,78 | 97,48 | 4.043.793,78 | 97,48 | 3.875.640,90 | 93,43 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX) | 6.930.100,00 | 8.767.862,79 | 8.650.303,15 | 98,66 | 8.650.303,15 | 98,66 | 8.650.303,15 | 98,66 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 69.213.060,00 | 163.932.178,81 | 162.036.788,79 | 98,84 | 162.036.788,79 | 98,84 | 158.135.270,71 | 96,46 | 0,00 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 30.044.700,00 | 115.531.655,07 | 113.636.268,93 | 98,36 | 113.636.268,93 | 98,36 | 109.734.750,85 | 94,98 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 39.168.360,00 | 48.400.523,74 | 48.400.519,86 | 100,00 | 48.400.519,86 | 100,00 | 48.400.519,86 | 100,00 | 0,00 |

FONTE: SIOPS, Amazonas26/02/25 23:08:56

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|---|--|-----------------|
| Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) | 1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE | R\$ 226.307,00 | 0,00 |
| | 1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE | R\$ 410.000,00 | 0,00 |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | 10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM | R\$ 9.427.894,45 | 9427894,45 |
| | 10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS | R\$ 92.687,00 | 92687,00 |
| | 1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 101.500,00 | 101500,00 |
| | 10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE | R\$ 2.118.000,00 | 2118000,00 |
| | 103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 24.372.958,50 | 24372958,5 |
| | 10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL | R\$ 54.743,11 | 54743,11 |
| | 1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 25.480.054,00 | 25480054,0 |
| | 1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 9.000.000,00 | 9000000,00 |
| | 1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS | R\$ 6.000.000,00 | 6000000,00 |
| | 1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R\$ 25.611.599,22 | 25611599,2 |
| | 10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 1.000.183,99 | 1000183,99 |
| | 10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 69.864,00 | 69864,00 |
| | 10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS | R\$ 220.272,00 | 220272,00 |
| | 10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 1.506.373,36 | 1506373,36 |
| | 10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 234.324,35 | 234324,35 |
| | 10305512320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 335.033,00 | 335033,00 |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No ano de 2024, o valor total investido na saúde pública de Parintins, foi de R\$ 162.036.788,79 (cento e sessenta e dois milhões, trinta e seis mil, setecentos e oitenta e oito reais e setenta e nove centavos). A despesa de saúde por habitante foi de R\$ 1.681,32 (um milhão, seiscentos e oitenta e um real e trinta e centavos). Em relação ao de 2023, houve um crescimento da despesa de saúde que foi de R\$ 978,41 (novecentos e setenta e oito reais e quarenta e um centavos)

A participação da receita própria aplicada em saúde conforme a LC141/2012, foi de 24,99%, portanto o município aplicou acima do mínimo de 15%, estabelecido na referida Lei Complementar.

Do valor total de gastos com saúde no ano de 2024, os valores de transferências do governo federal representaram 67,78%, os valores de Recursos próprios 29,87% e as transferências do governo estadual 2,85%, conforme o detalhamento abaixo:

| Descrição da Fonte | Valor | Percentual |
|--------------------------------------|----------------|------------|
| Transferências SUS Recursos Próprios | 48.400.519,86 | 29,87 |
| Transferências SUS Governo Federal | 109.824.732,16 | 67,78 |
| Transferências SUS Governo Estadual | 3.811.536,77 | 2,35 |

No valor total das transferências SUS Governo Federal que foi de R\$ 109.824.732,16, destacamos o valor de R\$ 8.101.500,00 (oito milhões, cento e um mil e quinhentos reais) referente a pagamento de custeio de propostas apresentadas pelo município via Portaria 544/2023. Os valores de Emendas Parlamentares foi de R\$ 32.480.054,00 (trinta e dois milhões, quatrocentos e oitenta mil e cinquenta e quatro reais).

É importante destacar o trabalho de articulação do então Prefeito Bi Garcia, junto aos deputados federais e senadores para a destinação de emendas e liberação de recursos de custeio e investimentos referentes a Portaria 544/2023. Os senadores Eduardo Braga e Omar Aziz, foram grandes parceiros da gestão municipal na destinação de emendas, bem como os deputados Silas Câmara, Saulo Viana, Alberto Neto, Sidney Leite, Adail Filho e Fausto Jr, conforme planilha em anexo, com os detalhamentos de valores, tipo de recurso e parlamentares.

As Emendas estaduais pagas no ano de 2024, são de indicações do exercício de 2023 do Deputado Tony Medeiros e do ano de 2024 da Deputada Mayra Dias e Deputada Alessandra Campelo, conforme descrição de valores na planilha em anexo que detalha o repasse de Emendas Estadual no ano de 2024.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 30/03/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 30/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no período deste relatório.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão - RAG-2024, é o instrumento de Planejamento do SUS que apresenta os resultados alcançados, com base no conjunto de diretrizes, objetivos e indicadores da Programação Anual de Saúde e do Plano de Saúde, a fim de orientar eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes.

No ano de 2024 a Secretaria Municipal de Saúde executou suas ações, com base no Plano Plurianual, Plano Municipal de Saúde- 2022-2025 e a Programação Anual de Saúde 2024 . De forma que as ações e serviços realizados, foram alinhados com o Plano de Governo do Prefeito Frank Luiz da Cunha Garcia.

É importante destacar o protagonismo do Conselho Municipal de Saúde de Parintins na organização e execução da Conferência de Gestão do Trabalho, que inclusive teve a participação de tres delegados de Parintins na Conferência Nacional. Vale ressaltar, também, a regularidade de funcionamento do CMS/PIN, com agenda de reuniões ordinárias e quando necessário as extraordinárias, garantindo espaços permanentes de discussões, sugestões, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde executados pela Gestão, inclusive com as avaliações de prestações de contas quadrimestrais da aplicação dos recursos do SUS no município, favorecendo assim a transparência e o diálogo que é necessário na aprovação das pautas no colegiado.

O ano de 2024 em Parintins ainda persistiu um cenário de sindemia pós pandemia, com aumento das demandas de doenças crônicas, aparelho circulatório, transtornos mentais, doenças respiratórias, doenças do aparelho digestivo e do aparelho genito urinário. Vale ressaltar as fake News sobre as vacinas que continuaram a impactar negativamente na adesão da população as vacinas que são imprescindíveis para a imunização de forma a minimizar adoecimentos que podem provocar a superlotação nos serviços de urgência e emergência e internações, que impactam na qualidade de vida da população.

No ano de 2024, houve estiagem severa e, ocorrências de queimadas que atingiram Parintins em grandes proporções, assim como nos demais municípios do estado do Amazonas, ocasionando assim uma dupla carga de dificuldades pelo acesso e a poluição ambiental. Assim, as condições de acesso para as comunidades rurais, foi uma realidade desafiadora para viabilizar acesso em tempo oportuno aos usuários em situação de urgência e emergência que precisavam ser trazidos para assistência em Parintins, bem como levar as equipes de saúde para atendimentos nas comunidades rurais.

Dessa forma, houve alteração do planejamento das ações previstas para a zona rural no ano de 2024. Em função desse fenômeno natural que vem se agravando nos últimos cinco anos, o município de Parintins enfrentou graves impactos decorrentes de emergência: da seca, queimada e arboviroses. Diante desse cenário crítico, foi decretado situação de emergência em saúde pública , reconhecido por meio do Decreto N° 081/2024-PGMP. Em consonância ao disposto no Art 8 B da da **Portaria GM/MS N° 5428/ 25 de setembro de 2024**. Em função disso, foi solicitado, por meio do **Ofício N°128/2024 - SEGAB**, recurso emergencial para apoiar no desenvolvimento das ações de saúde, apresentado no Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública, do município de Parintins/Amazonas, em parceria com a Coordenação da Defesa Civil do Município, contemplando as áreas da Atenção Básica, Atenção Especializada, laboratorial, Ambulatorial e Hospitalar, incluindo a logística de resgate de paciente e logística da equipe de saúde.

Foram contempladas 55 comunidades isoladas, 25 com difícil acesso e 40 com acesso, porém, com grandes distancias da margem do rio até as residencias. As localidades com maior dificuldades de acesso está nas regiões do Caburi, Mocambo, Rio Mamuru, Rio Uaicurapá e Lago do Zé-Açu. Vale ressaltar que essas localidades dispõem de Unidade Basica de Saúde e Equipe de Saúde da Família Ribeirinha, com população adscrita de cerca de 20.000 pessoas. Contudo, há mutitos usuários que enfrentam dificuldade de acesso para chegar nas UBS. Consequentemente os atendimentos as comunidade críticas estão limitados devido à estiagem, algumas famílias das comunidades não se encontram nos polos de realização dos atendimentos e portanto, há necessidade de ampliar o quantitativo de profissionais para atender de forma itinerante.

Nas ações aos grupos prioritários, mantivemos visitas domiciliares para realização de vacinação, acompanhamento de hipertensos, diabéticos, gestantes, crianças e idosos. Porém, os profissionais enfrentaram dificuldades com o transporte de materiais e caminhada a longas distâncias, reduzindo a quantidade de visitas nas comunidades rurais com difícil acesso.

É importante enfatizar que Parintins atende também as demandas dos municípios da regional e do oeste Estado do Pará. Os números de atendimentos serão disponibilizados nos sistemas de informações do Ministério da Saúde para gerenciamento das ações de saúde do município.

Quanto aos atendimentos a UBS Fluvial, teve grande parte da logística de deslocamento da equipe e usuários realizada através de pequenas embarcações, lanchas de pequeno porte ou canoas, para chegar nas comunidades de difícil acesso, inclusive para realizar atendimnto domiciliar para idosos e pessoas com deficiência que tem dificuldade de locomoção e de acamados. Na maioria das comunidades foi sendo feita por via terrestre em grandes extensões de areia e pequenas estradas em todas as regiões afetadas pela estiagem. Em algumas Comunidades recebemos o apoio do ônibus escolar para transportar materiais, profissionais e pacientes até os serviços de saúde. A ambulancha que faz o manejo de remoção de usuário em situação de urgência e emergência da UBS para Parintins, tiveram dificuldades no transporte, com riscos de encalhar na praia, fator que prolonga o tempo de viagem e dificulta o tempo resposta que as situações de emergência requerem.

Contudo, houve a determinação do gestor municipal em chegar em todas as comunidades para levar assistência à saúde, alimentos e água potável, a fim de minimizar impactos na saúde da população da zona rural. A ação integrada teve a participação do gabinete do Prefeito, Defesa Civil e demais Secretarias alcançando o numero maior de famílias afetadas em tempo oportuno, reduzindo despesas e otimizando recursos.

O município também contemplou as ações do controle social realizando no Centro do Idoso a 1ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, organizada pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA), com 220 participantes credenciados. No qual foram eleitos delegados para a etapa da Conferência Estadual e finalizando com três participantes de Parintins, eleitos que representaram o município na da 5ª Conferência Nacional de Saúde em Brasília. As Diretrizes e propostas aprovadas pelos segmentos dos usuários, trabalhadores e gestores subsidiaram a atualização do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e serão norteadoras para elaboração dos demais instrumentos de gestão de saúde para o próximo Governo. Manteve o funcionamento da Estrutura física e de servidores da sede do Conselho Municipal de Saúde, bem como, garantiu recursos para a execução da programação das ações deste Colegiado.

Vale ressaltar, as demandas de incapacidades, ocasionadas pelas causas externas, principalmente relacionados as violências e acidentes de trânsito, tivemos aumento de casos no ano de 2024 em relação aos anos anterior. Dessa forma, impacta negativamente o atendimento na urgência e emergência, internações, cirurgias e leitos de UTI do Hospital Jofre Cohen e na reabilitação no Centro Especializado de Reabilitação-CER. Para enfrentar a problemática, o município vem realizando ações intersetoriais com Instituições Governamentais e não Governamentais ampliando as ações preventivas na comunidade e nos meios de comunicação. Nesse sentido, a SEMSA desenvolve o projeto vida no trânsito em parceria com a Empresa Municipal de Trânsito e Transportes-EMTT para levar informações e educação no trânsito, incentivando o uso de capacetes e de habilitação. Com vistas a redução dos acidentes e morte no trânsito. Porém, há resistência da população na adesão das ações coletivas do projeto e muitas vezes influenciadas, de forma negativa, pelas mídias sociais de forma e reduzir as ações do projeto.

Quanto as reabilitações auditiva, física e intelectual que inclui as neurodiversidades o município implementou o funcionamento do CER III com a reforma da estrutura predial e a entrega dos equipamentos que foram destinados pelo Ministério da Saúde através de recursos de programa no valor de R\$ 1.461.744,00 (um milhão, quatrocentos e sessenta e um mil, setecentos e quarenta e quatro reais), referente a proposta n. 11429713000121009-Portaria GM/MS n. 3.651 de 17.12.2021, com repasse em e após a realização de processo licitatório e a entrega a partir de janeiro/24. Assim, a partir do mês de maio/24 com a revitalização do espaço físico e os novos equipamentos os serviços do CER foram implementados tanto para o diagnóstico quanto com as ofertas de reabilitação com atividades individuais e coletivas realizadas pelos profissionais da equipe multiprofissional composta por fisioterapeutas,

fonoaudiólogo, assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista médico neuropediatra, pediatra, otorrino, ortopedista e urologista. Na área de reabilitação intelectual, as crianças com TEA e TDH após o atendimento médico são acompanhadas por fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista e fisioterapeuta. Na área de reabilitação física os usuários realizam as atividades de fisioterapia e quando necessário com psicólogo. Na área auditiva ocorre o acompanhamento de usuários que fazem uso de aparelho auditivo e avaliação de novos usuários para o diagnóstico de perda auditiva e se necessário entram na lista de espera para o recebimento de aparelho auditivo, sendo que no ano de 2024 foram entregues 240 aparelhos auditivos em parceria com a dra Julia Shin.

Assim, a fim de ampliar os serviços de reabilitação para a população de Parintins, o município a construção do CER IV junto ao MS, que já aprovou a proposta de Parintins para a liberação de recursos financeiros e tão logo a construção do CER IV Seja concluída, teremos a oferta da reabilitação na área visual, uma vez que já dispomos de serviço de oftalmologia.

Vale ressaltar que o Prefeito de Parintins, intensificou as articulações para a captação de emendas parlamentares junto ao Estado e Governo Federal, inclusive de recursos emergenciais, visando fortalecer os recursos financeiros para o Sistema Único de Saúde, uma vez que os repasses fundo a fundo do Ministério da Saúde para custear as ações de atenção primária em saúde, atenção especializada ambulatorial e hospitalar e vigilância em saúde, não tem sido suficientes para manter insumos e salários dos profissionais, para o funcionamento do serviços na zona urbana e rural.

Além da articulação para a captação de recursos financeiros, a gestão se empenhou para habilitar serviços e implementar a reorganização de processos de trabalho, para tanto, foi necessário também, articular parcerias que trouxessem projetos para fomentar a ampliação do acesso, bem como a qualificação dos profissionais. Como: o Hospital Alberth Einstein com o PlanificaSUS; O Hospital do coração para as ações do Planejamento Integrado Regional-PRI, consultas em cardiologia e laudos de eletrocardiograma via telemedicina.

Vale destacar as parcerias Governamentais e não Governamentais para apoio a execução das ações dos programas, projetos e serviços de saúde, principalmente Programa Saúde nas Escolas, Programa Bolsa Família e Programa Saúde da Criança e da Mulher, cuja ações tem indicadores integrados saúde, educação e assistência social. Quanto as ações durante o Festival Folclórico de Parintins temos apoio do corpo de Bombeiros, Polícias, Fundação de Vigilância em Saúde, Fundação Tropical, ANVISA, Associação Folclórica Boi-Bumbá Garantido e Caprichoso. Para o campo de estágio temos parceria com a Universidade do Estado do Amazonas, Universidade Federal do Amazonas, SENAC, UNOPAR, FAMETRO e Instituto Federal do Amazonas.

De acordo com o Plano de Governo, foram realizadas metas estabelecidas para saúde e estão sendo concluídas as demais, como: Construção de novas das Ubs na zona rural e urbana. Reforma e ampliação de Unidades de Saúde; Informatização nas Unidades de Saúde, Jornada de esterilização animal, construção da maternidade, construção do CER, Construção da Unidade de Acolhimento para transtornos mentais, dentre outras.

É importante destacar os avanços da gestão em 2024, entre os quais:

Realização da Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;

Participação de três Delegados na 5ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;

Inauguração de Unidades Básicas de Saúde (Seo Jafé e Dona Marieta) nas Comunidades Santo Antônio da região do Tracajá e São Tomé da região do Uaicurapá.

Habilitação da proposta para a construção do CER IV pelo Ministério da Saúde.

Qualificação das propostas do Novo PAC para homologação da liberação de recursos financeiros: Maternidade; 02 UBS porte II; Central de Regulação das Urgências; Oficina Ortopédica;

Reforma e ampliação/adequação do Centro Especializado de Reabilitação (CER) III;

Instalação do Ambulatório Municipal Especializado (AME) em novo prédio (locado) a fim de proporcionar ambiências adequadas e confortáveis;

Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o Hospital Jofre Cohen;

Aquisição de equipamentos para o CER III;

Entrega de 240 aparelhos auditivos;

Entrega de 03 novas Ambulanchas nas Comunidades Itaboraí, Aduacá e Remanso, para auxiliar nas remoções necessárias destas regiões.

Entrega de 03 novas Ambulanchas nas Comunidades Itaboraí, Aduacá e Remanso, para auxiliar nas remoções necessárias destas regiões.

Aquisição de equipamentos para avaliações nutricionais facilitou a coleta adequada de pacientes acamados ou cadeirantes;

Implantação de serviços de eletrocardiograma e ultrassonografia na UBS Francisco Lupinno e UBS fluvial Ligia Loyola;

Realização de jornadas de cirurgias eletivas por videolaparoscopia, bariátrica e de Colectectomia;

Realização de jornadas de cirurgias oftalmológicas de pterígio e Catarata;

Realização do Programa de cirurgias eletivas gerais;

Aquisição de fórmulas especiais para alimentação e nutrição de crianças com intolerância ou alergia a lactoses;

Integração do profissional técnico em enfermagem na equipe multiprofissional itinerante para realização das vacinas nas comunidades;

Execução do Plano Municipal de contingência de desastre naturais em parceria com o Estado e as Secretarias municipais;

É importante destacar os avanços na área de saúde mental que tem como serviços de referência da rede os dois Centro de Atenção psicossocial Adolfo Lourido/ CAPS II e o CAPS Ad Dr. Renato Menezes, teve a homologação de sua habilitação no ano de 2024 pelo Ministério da Saúde, uma vez que em decorrência da dificuldade de contratação de médico psiquiatra que é um requisito do MS para a habilitação, estávamos com o processo de habilitação em curso desde o ano de 2023 e tão logo o município conseguiu efetivar a contratação do especialista, houve a aprovação. (anteriormente o MS não estava realizando habilitação de CAPS, desde o ano de 2021)

O CAPS AD que já estava em amplo funcionamento desde o ano de 2021, embora ainda não habilitado pelo MS, já realizava suas atividades conforme preconizam as diretrizes e objetivos da Política Nacional da Rede de Atenção Psicossocial, com a equipe multiprofissional e médico clínico com especialização em saúde mental que atuam de forma interdisciplinar, sendo que os profissionais atuam como terapeutas de referência para o acolhimento dos usuários e acompanhamento do Plano Terapeutico Singular e com a chegada da médica psiquiatra os atendimentos foram implementados e qualificados. Dentre as atividades desenvolvidas há as oficinas terapêuticas que incluem praticas de culinária e artesanatos voltadas a geração de renda. A atualmente há 600 usuários cadastrados, que fazem acompanhamento no Centro especializado e suas famílias recebem apoio da equipe multiprofissional com atendimentos diversos.

O CAPS II Adolfo Lourido, no de 2024 reorganizou o processo de trabalho para melhor atender os usuários, com a equipe multiprofissional atuando como terapeutas de referência, para que todos os usuários que procuram o serviço sejam acolhidos com escuta qualificada e com a realização do PTS.

A fim de fortalecer a atenção psicossocial na rede de saúde, foi realizado encontros de matriciamento das equipes do Resgate, hospital e UBS, inclusive com a capacitação dos médicos da APS afim de qualificar dos atendimentos na APS.

Os pacientes vivendo com HIV também tiveram a continuidade dos cuidados tanto para a dispensação dos medicamentos anti-retrovirais, como consultas médicas e testes da carga-viral, atualmente realizados no próprio município. Continuamos vigilantes aos novos casos de HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis, para tanto ampliamos a oferta de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais e distribuímos preservativos masculinos em todas as Unidades de Saúde e recepção da Semsa;

O Banco de sangue realizou campanhas de captação de doadores de sangue com captação de 882 doadores, sendo esse serviço essencial para dar suporte aos internados nos hospitais em todas as patologias, cirurgias eletivas e de emergência.

Destacamos que a Gestão compreende a necessidade de continuar o processo de organização do sistema, com o fortalecimento das Redes de Atenção, com processos de trabalho em rede, com base em linhas de cuidados, considerando o perfil epidemiológico do município e ter como base as necessidades sociais em saúde da população.

Ampliamos o acesso a remoção de pacientes com a entrega de novas Ambulanchas nas Comunidades para auxiliar nas remoções necessárias destas regiões, com contratação de motoristas, socorristas e técnicos em enfermagem.

Contratação de profissionais Médicos para as Unidade Básicas de Saúde Denizal Pereira, Ilarina Reis, Pe. Fco. Luppino, UBS Seo Jafé, UBS Dona Marieta;

Contratação de profissionais para cumprir o quadro de funcionários das unidades de saúde construídas na zona rural, sendo os profissionais da própria Comunidade, com exceção dos profissionais de nível superior, se estes, não tiver da comunidade.

Contratação de motoristas, socorristas e técnicos em enfermagem para as Ambulanchas.

Cronograma de agendamento para atualização de cadastros e correções de inconsistências dos agentes Comunitários de Saúde da zona rural.

Implantação do Sistema de Regulação (SISREG) nas Unidades Básica de Saúde: Ilarina Reis (Mocambo), Pe. Fco. Luppino (Vila Amazônia), Maria do Carmo (Zé Açú) para facilitar a marcação dos exames laboratoriais e de imagem;

Implantação de serviço de internet em todas as UBS da zona rural, inclusive na UBS fluvial;

Funcionamento regular da UTI no Hospital Jofre Cohen;

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O Planejamento das ações de saúde para o exercício de 2025, devem ter como base a análise de situação de saúde dos últimos cinco anos, considerando as principais causas de atendimentos ambulatoriais, internações e óbitos, notificações de doenças e agravos, na perspectiva de organizar a atenção a saúde que oferte serviços e ações que de fato priorizem as necessidades sociais de saúde da população.

Nesse sentido destacamos ações prioritárias que devem estar contempladas na PAS 2025:

Gestão

Realizar a Conferencia Municipal de Saúde para a construção do PMS 2026-2029;

Implantação do Nucleo Municipal de Gestão do Cuidado;

Implantação do Nucleo de Gestão da Regulação;

Implantação do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente;

Implementar o processo de organização das Redes de Atenção a Saúde, para o fortalecimento de integração da APS e Atenção Especializada e Vigilância em Saúde;

Organizar a implantação de Linhas de Cuidado, para apoiar acesso em tempo oportuno e a navegação do usuário em seus respectivos percurso de tratamento;

Fortalecer a APS como porta preferencial do sistema local de saúde, com base na PNAB;

Fortalecer a Vigilância em Saúde de forma integrada com a APS e Atenção Especializada;

Executar a Política Nacional de Atenção Especializada, na modelização da rede de Atenção Especializada, integrada com a APS e Vigilância em Saúde, na lógica das Redes de Atenção e Linhas de Cuidado.;

Priorizar investimentos para ampliação do acesso a serviços de apoio diagnóstico, cirurgias e consultas especializadas com apoio de equipe multiprofissional, para as doenças que mais afetam a morbimortalidade da população, inclusive para facilitar diagnósticos precoces e evitar situações de tratamento fora de Parintins;

Fortalecer as ações de Prevenção e controle das arboviroses, IST/AIDS, Tuberculose, causas externas, hipertensão, diabetes e demais doenças que afetam a saúde da população de Parintins.

Fortalecer parcerias Inter setoriais com educação, cultura e esporte, para ampliar ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde, das doenças não transmissíveis e transmissíveis que impactam na saúde da população, inclusive as neurodiversidades, saúde mental e as causas externas que causam tanto óbitos como incapacidades;

Fortalecer a execução de Educação Permanente em Saúde em todas as áreas da saúde;

Fortalecer a atenção a Saúde do Trabalhador;

Investir na organização da Segurança do Paciente;

Implementar os processos de Monitoramento e Avaliação para a melhoria dos indicadores de saúde da Atenção Primária, Atenção Especializada e Vigilância em Saúde;

Monitoramento contínuo da execução das ações programadas na PAS 2025.

CLERTON RODRIGUES FLORENCIO
Secretário(a) de Saúde
PARINTINS/AM, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

PARINTINS/AM, 30 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Parintins