



**Macaé**  
PREFEITURA  
Secretaria SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÉ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE EXERCÍCIO: 2024

MONITORAMENTO ANUAL

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024								MONITORAMENTO PAS 2024			
VERSÃO ATUALIZADA (DEZEMBRO/2023)											
DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, fortalecendo e ampliando os serviços de Atenção Básica e Especializada.											
OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer e manter a Atenção Básica e Especializada											
NUM.	METAS (Atualizada)	INDICADORES	INDICADOR LINHA BASE	META 2024 (Atualizada)	AÇÕES	SUBFUNÇÃO	SETOR RESPONSÁVEL	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	RAG (ANUAL)
1.1.1	Garantir climatização adequada em todas as salas de atendimento das ESF.	Percentual de salas com climatização adequada.	20%	100%	1) Adquirir aparelhos de ar condicionado, assegurando a instalação e manutenção, para as salas de atendimento das Unidades de Saúde da Família.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	75%	75%	80%	80%
1.1.2	Homologar as Equipes de Saúde da Família existentes junto ao Ministério da Saúde.	Número de Equipes com atuação plena em processo de credenciamento.	8	0	1) Acompanhar e monitorar a solicitação do processo de credenciamento em andamento.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	8	8	8	8
1.1.3	Ampliar a cobertura de Atenção Primária para 80%, através de equipe de Saúde da Família ou equipe de Atenção Primária (UBS).	Percentual de cobertura da Atenção Primária.	42	68%	1) Mapear regiões de vazios sanitários, priorizando a criação de 8 novas equipes de Saúde da Família , incluindo a composição das equipes com profissionais da equipe mínima através, de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento. 2) Contratar serviços para obras/ampliações. 3) Assegurar a operacionalização com a aquisição de insumos e materiais permanentes, contratação de serviços, identificação visual, locação imobiliária e pagamento de pessoal para o funcionamento.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	64%	64%	68,38%	68,38%
1.1.4	Garantir a coleta de exame laboratorial em todas as Unidades de Estratégia da Saúde da Família.	Percentual de Unidades da ESF com coleta de exame laboratorial.	58%	100%	1) Contratualizar /Contratar/ Expandir o serviço laboratório de análises clínicas para atender a todas as eSF atuantes.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	58%	58%	58%	58%

1.1.5	Garantir que todas as Unidades de ESF, recebam equipamentos e insumos necessários para o atendimento de qualidade aos usuários	Percentual de Unidades da ESF com equipamentos e insumos adequados.	60%	100%	1) Adquirir equipamentos e insumos necessários para o assegurar o atendimento pleno e com qualidade nas Unidades da ESF, bem como os materiais de distribuição gratuita aos usuários atendidos pelas equipes e programas de Saúde.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	100%	100%	100%	100%
1.1.6	Assegurar que todos os Agentes Comunitários de Saúde recebam uniformes, identificação e protetor solar.	Percentual de Agentes Comunitários de Saúde com material necessário para o desempenho das atividades.	80%	100%	1) Adquirir EPI, uniforme completo, protetor solar e crachá de identificação para os funcionários.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	100%	100%	100%	100%
1.1.7	Ampliação da atuação do NASF em 100%, com a composição dos profissionais necessários para atender todo o território com eSF.	Percentual de atuação de equipes do NASF com composição adequada.	30%	90%	1) Realizar o levantamento do quantitativo necessário de profissionais para contemplar a atuação em todo o território com eSF, e, verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento. 2) Assegurar a operacionalização com a aquisição de insumos e materiais permanentes, contratação de serviços, locação imobiliária e pagamento de pessoal para o funcionamento.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	90%	100%	100%	100%

1.1.8	Garantir que todas as Unidades de ESF, recebam reformas na estrutura física, manutenção preventiva e corretiva, quando necessário.	Percentual de Unidades com estrutura adequada	0	90%	1) Contratar o serviço de manutenção / reforma / ampliação. 2) Adquirir insumos, de acordo com o levantamento das necessidades de adequação estrutural das Unidades.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	80%	80%	80%	80%
1.1.9	Assegurar que todas as Unidades de Estratégia Saúde da Família estejam legalizadas com Alvará Sanitário, CRT de Enfermagem, CRT de Medicina e Alvará do Corpo de Bombeiros	Percentual de Unidades com documentação regular	20%	100%	1) Solicitar as devidas certificações aos Órgãos Responsáveis.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	25%	25%	25%	25%
1.1.10	Garantir que todos os consultórios odontológicos existentes na Equipes de Saúde da Família disponham de profissionais, equipamentos e insumos necessários para o funcionamento pleno.	Percentual de consultórios odontológicos nas ESF com material e equipamentos adequados.	50%	100%	1) Realizar o levantamento do quantitativo necessário de profissionais para assegurar a composição das equipes mínimas, e verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento. 2) Assegurar a operacionalização com a aquisição de insumos e materiais permanentes, contratação de serviços, locação imobiliária e pagamento de pessoal para o funcionamento.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	100%	100%	100%	100%

1.1.11	Assegurar que todas as Equipes de Saúde Bucal estejam credenciadas e homologadas pelo Ministério da Saúde.	Número de equipes credenciadas e homologadas	14	24	1) Acompanhar a solicitação do processo de credenciamento em andamento. 2) Solicitar credenciamento de novas equipes, caso necessário.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	15	12	12	12
1.1.12	Assegurar a manutenção do acesso tecnológico (tablet, computadores, impressoras e internet) para todos os profissionais que compõem as Equipes de Saúde da Família	Percentual de equipes existentes com acesso tecnológico.	60%	100%	1) Assegurar o fornecimento por aquisição ou locação de material/equipamentos tecnológicos, como: tablet, computadores e acessórios, softwares, impressoras e internet, com instalação e manutenção dos serviços nas Unidades de Saúde da Família.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	100%	100%	100%	100%
1.1.13	Garantir que todas as Unidades de Saúde da Família possuam linha telefônica em pleno funcionamento.	Percentual de Unidades existentes com linha telefônica com pleno funcionamento	42%	100%	1) Assegurar o fornecimento de serviço telefônico, com aquisição de linha e instalação nas Unidades de Saúde da Família.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	48%	48%	48%	48%
1.1.14	Garantir que a Equipe de Consultório na Rua receba veículo exclusivo, como contrapartida do Município obrigatória na pactuação junto MS.	Número de veículos disponíveis de forma exclusiva	0	1	1) Disponibilizar, de forma exclusiva, um veículo para o serviço de atendimento da eCR, seja por locação ou aquisição. E manter a seu abastecimento / funcionamento.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	0	1	1	1
1.1.15	Garantir que a Equipe de Consultório na Rua possua uma sede adequada para atendimento dos usuários em situação de rua.	Número de Sede exclusiva para a eCR.	0	1	1) Avaliar espaços disponíveis e remanejar a eCR, para um local de fácil acesso, com adequações necessárias, para o atendimento acolhedor aos usuários em situação de rua, mantendo as suas instalações.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	1	1	1	1

1.1.16	Assegurar a composição completa dos profissionais para atuação plena de todas as Equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal da ESF, NASF e Consultório na Rua.	Percentual de equipes completas da Coordenação da ESF.	60%	90%	1) Realizar o levantamento do quantitativo necessário de profissionais para assegurar a composição das equipes mínimas, NASF, eSB e eCR, e verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento.  2) Adquirir insumos e materiais permanentes, contratação de serviços e pagamento de pessoal para o funcionamento.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	100%	100%	100%	100%
1.1.17	Disponibilizar de veículos em concordância com o quantitativo de condutores estatutários da ESF para realização de visitas domiciliares.	Número de veículos em relação ao nº de condutores da ESF.	2	6	1) Assegurar a disponibilização de 04 veículos para atender as necessidade de serviços prestados pela ESF, seja por compra ou locação, bem como manter a seu abastecimento / funcionamento.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	3	4	5	5
1.1.18	Ampliar a coleta de Exames laboratoriais incluindo o teste COVID para as Unidades de Atenção Primária à Saúde do Município (ESF e UBS).	Percentual de Unidades da Atenção Primária com coleta de exame laboratorial.		75%	1) Expandir o serviço laboratório de análises clínicas para atender as Esf e UBSs, incluindo a descentralização do teste de COVID, seja por Contratualização / contratação de serviço e/ou logística de distribuição com a aquisição dos insumos e disponibilização de transporte adequado para coleta/teste/exame.	301	LABORATÓRIO	10%	10%	10%	30%
1.1.19	Montar e manter um laboratório de saúde pública municipal.	Número de Laboratório de Saúde	0	0	META PARA 2025	301	LABORATÓRIO	0	0	0	0

1.1.20	Manter 100% do funcionamento do Centro de Especialidades Odontológicas e demais unidades que possuam atendimentos odontológicos no município, com aquisição dos insumos e materiais permanentes e contratação/disponibilização de recursos humanos que forem necessários.	Percentual de unidades que possuam atendimento odontológico em funcionamento	100%	100%	<p>1) Contratar/manter contratos de serviços para: manutenção predial do CEO e da Atenção Básica; manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos, manutenção da climatização corretiva e preventiva.</p> <p>2) Adquirir e contratar a instalação de ar condicionado ( 21 unid. de split - 12.000 BTUS, 16 unidades de janela - 10.000 BTUS, 01 unidade de janela) e outros que venham a ser instalados.</p> <p>3) Assegurar a manutenção da locação do imóvel.</p> <p>4) Assegurar a operacionalização das atividades com a contratação de serviços, aquisição de insumos e materiais permanentes, bem como o pagamento de pessoal.</p> <p>5) Contratação de cursos para capacitação profissional.</p> <p>6) Realizar/adequar ações/estrutura em decorrência do enfrentamento a Pandemia.</p>	301	C. ODONTOLOGIA	100%	100%	100%	100%
1.1.21	Informatizar 100% dos setores da Coordenação de Odontologia, com a aquisição de computadores e materiais correlatos.	Percentual de setores da Coordenação Especial de Odontologia informatizados	3%	75%	1) Adquirir computadores, softwares, impressoras, e itens correlatos, com manutenção de pontos de rede para garantir a informatização dos serviços da Odontologia.	301	C. ODONTOLOGIA	75%	75%	75%	75%

1.1.22	Expandir os serviços de odontologia, fortalecendo os eixos de inclusão da saúde bucal nos diversos programas de saúde, tais como: materno infantil, saúde do trabalhador nas diversas áreas preventivas e curativas, com ênfase na prestação de assistência odontológica para pacientes restritos ao domicílio, e ainda pacientes PCD's e TEA em conformidade com o projeto	Percentual de serviços fornecidos	50%	75%	1) Realizar campanhas e ações educativas de prevenção, com fornecimento/produção de material gráfico; 2) Adequar/ remanejar profissionais; 3) Adquirir equipamentos e materiais de consumo e permanente. 4) Visitar todos os casos encaminhados ao setor.	301	C. ODONTOLOGIA	80%	80%	80%	80%
1.1.23	Realizar exames de imagens, tomografia computadorizada e tomada radiográfica panorâmica.	Número de exames realizados pela Coordenação Especial de Odontologia.		720	1) Contratar serviço para realização de aproximadamente 120 tomografias computadorizadas e 600 radiografias panorâmica.	301	C. ODONTOLOGIA	0%	0%	0%	0%
1.1.24	Realizar atendimento itinerante, com a unidade móvel para a Coordenadoria Especial de Odontologia.	Número de Unidade Móvel disponível para a Coordenação de Odontologia.	x	1	1) Manutenção da unidade móvel com motorista para o serviço de odontologia. Manter o seu abastecimento / funcionamento e realização de manutenção preventiva.	301	C. ODONTOLOGIA	1	1	1	1
1.1.25	Ampliar o número de confecções de próteses parciais removíveis à grampo e próteses totais.	Número de serviços realizados de confecções de próteses	226	1000	1) Assegurar a aquisição de peças para aprox. 400 próteses totais e 600 próteses parciais.	301	C. ODONTOLOGIA	266	464	221	951
1.1.26	Realizar 100% das visitas domiciliares demandadas pelo Serviço de Odontologia, com disponibilização de veículos para a realização do serviço.	Percentual de visitas realizadas.		75%	1) Disponibilizar um veículo com motorista para o serviço de atendimento odontológico aos pacientes em ambiente domiciliar, seja por locação ou aquisição. E manter a seu abastecimento / funcionamento.	301	C. ODONTOLOGIA	75%	75%	75%	75%
1.1.27	Criar e manter um serviço especializado de Reabilitação para atendimento Pós-COVID.	Percentual de criação e manutenção do Centro de Reabilitação PÓS-COVID.		100%	1) Manter o funcionamento do CARP, conforme necessidade para o seu funcionamento.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA / COORD. ESPECIALIZADA	100%	100%	100%	100%



1.1.28	Implementar e manter um studio de Pilates de solo para atendimento de gestantes de risco (alto/médio)	Percentual de implementação e manutenção do studio.		100%	1) Manter a sala de atendimento. 2) Adquirir material e contratação de serviço para a manutenção do studio.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA / COORD. ESPECIALIZADA	100%	100%	100%	100%
1.1.29	Manter capacitação dos profissionais de fisioterapia da Rede no atendimento de urgência e emergência na pandemia	Percentual dos profissionais de fisioterapia capacitados.		100%	1) Realizar parceria com CREFITO2 na disponibilização do curso em plataforma própria; 2) Implementação da Jornada Municipal de Fisioterapia e Reabilitação para os servidores municipais.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA / COORD. ESPECIALIZADA	50%	50%	100%	100%
1.1.30	Criar e implementar um serviço especializado e integralizado para diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pessoas com TEA (Autismo), e seus familiares.	Percentual de criação e manutenção do serviço especializados para pessoas com TEA.		100%	1) Manter o serviço de atendimento de TEA no dispositivo pactuado. 2) Adquirir material para os atendimentos e adequar os espaço terapêuticos .	301	COORDENADORIA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	50%	60%	60%	60%
1.1.31	Implantar e manter um serviço de acompanhamento (banco de dados) do programa de saúde auditiva	Percentual de criação e manutenção do serviço de acompanhamento.		100%	1) Realizar um levantamento estatístico dos usuários de órteses auditivas do Programa de Saúde Auditiva (Referência o Município de Natividade)	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA / COORD. ESPECIALIZADA	100%	100%	100%	100%

1.1.32	Ampliar a cobertura assistência em saúde em 80% com a construção, retomada de obras paralisadas, reformas, aquisição de insumos, equipamentos e profissionais para o funcionamento das UBSs.	Percentual de ampliação de assistência em saúde.		60%	<p>1) Construir, equipar e garantir funcionamento UBS Namorados.</p> <p>2) Construir, equipar e garantir funcionamento da UBS Lagomar.</p> <p>3) Construir, equipar e garantir funcionamento da UBS Nova Holanda.</p> <p>4) Construir, equipar e garantir funcionamento da UBS Novo Horizonte.</p> <p>5) Locar imóvel para instalação, equipar e garantir o funcionamento da UBS Aeroporto.</p> <p>6) Reformar o Centro de Especialidades Médicas Moacyr Santos.</p> <p>7) Construir / Ampliar / Reformar novas unidades que venham a ser sinalizadas.</p> <p>8) Manter a operacionalização de todas as UBS.</p>	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	10%	26%	26%	26%
--------	--	--	--	-----	--	-----	----------------------------	-----	-----	-----	-----

1.1.33	Garantir a adequação, operacionalização e manutenção dos serviços e instalações dos setores vinculados a Coordenadoria de Atenção Especializada com a disponibilização de recursos humanos, insumos / material gráfico e material permanente, incluindo os equipamentos em pleno funcionamento e adequados.	Percentual de unidades adequadas para o funcionamento		100%	<p>1) Realizar medidas administrativas visando aquisição de materiais e equipamentos para manter os serviços oferecidos nas unidades.</p> <p>2) Realizar medidas administrativas visando aquisição de material lúdico para desenvolver atividades de educação em saúde e terapias.</p> <p>3) Solicitar a contratação de serviço de manutenção preventiva e corretiva das Unidades vinculadas a Coordenadoria de Atenção Especializada</p> <p>4) Realizar medidas administrativas visando contratação de serviço de identificação visual das unidades: instalação de painéis para identificação interna e externa e confecção de crachás.</p> <p>5) Solicitar a contratação de serviço de manutenção predial para as unidades.</p>	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA / COORD. ESPECIALIZADA	75%	75%	90%	90%
--------	---	---	--	------	---	-----	---	-----	-----	-----	-----

1.1.34	Manter e ou ampliar oferta de consultas, exames e serviços da rede ambulatorial especializada conforme às demandas avaliadas e sinalizadas pelos setores vinculados a Coordenadoria de Atenção Especializada.	Percentual serviços ofertados		40%	<p>1) Manter o quantitativo necessário de profissionais e verificar a viabilidade da substituição nos casos de aposentadoria, exonerações e contratações em caso de novos serviços visando adequação desse quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento.</p> <p>2) Implantação do serviço de imagem no C.S. Jorge Caldas, com contratação de serviço de terceiros, aquisição de materiais de consumo e permanentes que venham a ser necessários.</p>	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA / COORD. ESPECIALIZADA	5%	5%	20%	20%
1.1.35	Garantir a operacionalização do Plano Municipal de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em conflito com a lei, em cumprimento de medida sócio educativa de semiliberdade.	Percentual de ações implementadas previstas no plano de ação	100%	100%	<p>1) Realizar acompanhamento do desenvolvimento psicossocial; saúde sexual e reprodutiva; saúde mental; saúde bucal; prevenção e controle de agravos; educação em saúde e; direitos humanos, promoção de cultura da paz, prevenção de violências e assistência à vítimas e demais ações em Portaria específica.</p> <p>2) Realizar capacitação da rede.</p> <p>3) Contratar terceiros para ofertar oficinas específicas.</p> <p>4) Viabilizar insumos para as oficinas educativas e adquirir material de uso permanente, inclusive para reposição.</p>	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA / COORD. ESPECIALIZADA	60%	60%	80%	80%

1.1.36	Garantir a operacionalização do programa Estadual de Cofinanciamento, Fomento e Inovação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em conflito com a Lei	Percentual de ações implementadas previstas no plano de ação	100%	100%	<p>1) Realizar acompanhamento do desenvolvimento psicossocial; saúde sexual e reprodutiva; saúde mental; saúde bucal; prevenção e controle de agravos; educação em saúde e; direitos humanos, promoção de cultura da paz, prevenção de violências e assistência à vítimas e demais ações em Portaria específica.</p> <p>2) Realizar capacitação da Rede.</p> <p>3) Contratar terceiros para ofertar oficinas específicas.</p> <p>4) Adquirir insumos para oficinas educativas e de material de uso permanente, inclusive para reposição.</p>	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA / COORD. ESPECIALIZADA	60%	60%	90%	90%
1.1.37	Informatizar 100% da rede municipal de saúde de modo que haja integração entre os serviços de Saúde do Município (atenção básica, da alta e média complexidade, farmácia, almoxarifado de insumos, patrimônio, regulação, auditoria, etc...)	Percentual da rede de saúde informatizada com integração entre serviços	0%	75%	<p>1) Adquirir e/ou locar equipamentos de T.I. conforme análise técnica (computador, software, no-break, ponto de rede, e afins).</p> <p>2) Adquirir/Contratar sistema de software que atenda as necessidades da rede municipal de saúde.</p>	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	75%	75%	75%	75%

1.1.38	Consolidar e expandir a assistência domiciliar em todo território do município	Percentual de cobertura de assistência domiciliar de acordo com a demanda.		75%	<p>1) Manter o S.A.D.</p> <p>2) Aumentar a frota de veículos para atendimento domiciliar (compra/locação), garantindo a sua manutenção e abastecimento.</p> <p>3) Garantir ampliação do corpo técnico das equipes que prestam assistência domiciliar.</p> <p>4) Adquirir insumos e equipamentos para uso dos serviços de assistência domiciliar.</p>	301/302	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA / COORD. ESPECIALIZADA	80%	80%	80%	80%
1.1.39	Adequar as unidades de saúde de atenção primária e especializadas às normas sanitárias e de segurança vigentes	Percentual de unidades com alvará de funcionamento	0	75%	<p>1) Manter os serviços necessários para o funcionamento adequado as normas sanitárias e de segurança vigentes.</p> <p>2) Providenciar Alvará para as Unidades da Atenção Especializada conforme Legislação.</p> <p>3) Solicitar a contratação de serviço de manutenção preventiva e corretiva das Unidades vinculadas a Coordenadoria de Atenção Especializada</p> <p>4) Realizar medidas administrativas visando a manutenção dos serviços de dedetização, limpeza de caixas d'água e cisterna.</p> <p>5) Solicitar a contratação de empresa para manutenção e recarga de extintores visando o Alvará de funcionamento emitido pelo Corpo de Bombeiros.</p>	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA / COORD. ESPECIALIZADA	50%	60%	80%	80%

1.1.40	Manter as unidades de atenção primária e especializadas em pleno funcionamento com qualidade, climatização, ergonomia e humanização	Percentual de unidades adequadas para o funcionamento	70%	100%	<p>1) Adquirir aparelhos de ar condicionado e contratar serviço de instalação e manutenção dos mesmos.</p> <p>2) Adquirir uniforme / EPI / crachás para os profissionais: corpo técnico, recepção e limpeza, quando necessário.</p> <p>3) Assegurar a operacionalização com a contratação de serviços, locação imobiliária.</p> <p>4) Assegurar o pagamento de pessoal, diárias, auxílios, horas extras e demais gratificações inerentes ao cargo/função.</p> <p>5) Contratação de cursos de capacitação / qualificação.</p> <p>6) Adquirir insumos, materiais gráficos, materiais permanentes, imobiliário, grades de segurança, equipamentos, dentre outros.</p> <p>7) Adquirir insumos, materiais permanentes, contratar serviços necessários para o enfrentamento da Pandemia, e atender as exigências do MS/SES quanto à aplicação do recurso.</p>	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA	80%	80%	80%	80%
--------	---	---	-----	------	---	-----	----------------------------	-----	-----	-----	-----

1.1.41	Garantir assistência à população LGBTQIA+ de acordo com a Portaria Nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011 do Ministério da Saúde	Percentual de ações realizadas à População LGBTQIA+	80%	100%	1) Capacitar os profissionais de saúde para atendimento da população LGBTQIA+, de modo a reafirmar os princípios da universalidade, integralidade e equidade.	301	GERÊNCIA DE SAÚDE DA MULHER	100%	100%	100%	100%
1.1.42	Readequar o espaço físico e ampliar a assistência à criança e ao adolescente nas unidades Casa da Criança e Centro de Referência à Criança e ao Adolescente	Percentual readequação da Rede		75%	1) Mudar CRA (Centro de Referência do Adolescente) para unidade com capacidade instalada adequada aos serviços oferecidos da unidade que atualmente divide espaço com Núcleo de Saúde Mental e ampliar os serviços conforme pactuado com Ministério Público. 2) Adequar o novo imóvel do CRA para o pleno funcionamento dos serviços. 3) Garantir aquisição de mobiliário para o novo espaço 4) Garantir o funcionamento da unidade com o fornecimento de insumos/materiais permanentes, pessoal e a contratação de serviços. 5) Realizar medidas administrativas visando a contratação de serviço especializado para a reposição de perdas provenientes de aposentadoria, exoneração e/ou similar para à Casa da Criança e o Centro de Referência do Adolescente. 6) Informatizar e regular os serviços existentes na Casa da Criança e do Adolescente. 7) Informatizar o Centro de Referência do Adolescente.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA / COORD. ESPECIALIZADA	80%	80%	80%	80%



1.1.43	Readequar o espaço físico e a estrutura de atendimento ao paciente oncológico no município	Percentual de aumento da oferta de serviços ao paciente oncológico em comparação ao período anterior	100%	1) Locar imóvel para o Polo Oncológico.	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA / COORD. ESPECIALIZADA	90%	90%	100%	100%
				2) Ampliar a assistência terapêutica						
				3) Readequar o fluxo de assistência ao paciente.						
				4) Adquirir equipamentos para equipar a unidade.						
				5) Garantir o funcionamento da unidade com o fornecimento de insumos/materiais permanentes, pessoal e contratação de serviços.						

1.1.44	Reestruturar a Assistência das Práticas Integrativas Complementares (PICs) na rede de saúde municipal de acordo com as diretrizes da Portaria Nº 702 de 21 de março de 2018, Ministério da Saúde	Percentual de ações implementadas de acordo com a Portaria M.S. 702, de 21 de março de 2018		100%	<p>1) Locar imóvel ou adequar espaço existente visando a ampliação da instalação: com equipamentos e serviços novos sinalizadas para o fortalecimento de Práticas Integrativas as Complementares (PICs).</p> <p>2) Promover capacitação na área das Práticas Integrativas Complementares (PICs) para os profissionais.</p> <p>3) Adquirir equipamentos para equipar a unidade. 4) Garantir o funcionamento da unidade com o fornecimento de insumos/materiais permanentes, pessoal e contratação de serviços.</p> <p>5) Contratação de serviço especializado para atendimento à PICs, conforme demanda.</p>	301	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA / COORD. ESPECIALIZADA	50%	50%	60%	60%
1.1.45	Implantar o Segundo Serviço de Residência Terapêutica Tipo 2 (SRT 2) e assegurar o seu funcionamento, bem como o seu credenciamento junto ao ministério da saúde.	<b>Percentual de implantação e manutenção do SRT2</b>	1	100%	<p>1) Criar 01 equipe com 05 cuidadores e 06 técnicos de enfermagem, incluindo a contratação/remanejamento de Recursos Humanos.</p> <p>2) Adquirir insumos e material permanente para o seu funcionamento. E realizar adequação de espaço físico, se necessário.</p>	301	RAPS	100%	100%	100%	100%

1.1.46	Converter a tipologia dos atuais CAPS Betinho, AD e infantojuvenil para CAPSs III 24 hrs, em conformidade com a portaria 336/2002. Implantar urgente o CAPS III, com supervisão clínica institucional.	Percentual de conversão realizada	1	100%	<p>1) Criar 01 equipe mínima para funcionamento regular de 2ª feira até 6ª feira com 02 Psiquiatras, 01 enfermeiro com formação em SM, 05 profissionais de Nível Superior e 08 profissionais de nível médio.</p> <p>2) Criar equipe para acolhimento noturno em plantão de 12 horas e equipe para trabalho em feriados e nos finais de semana. Incluindo a contratação/remanejamento de Recursos Humanos.</p> <p>3) Adquirir insumos, material gráfico, material permanente e contratação de serviços de terceiros para o seu funcionamento. E realizar adequação de espaço físico, se necessário.</p>	301	RAPS	75%	75%	75%	75%
--------	--	-----------------------------------	---	------	--	-----	------	-----	-----	-----	-----

1.1.47	Realizar a conversão de tipologia do atual CAPS AD II para CAPS AD III (CAPS AD Porto) para garantir o acolhimento à crise, estabilização e Prevenção de internação/reinternação.	Percentual de conversão realizada	1	75%	<p>1) Criar 01 equipe mínima para funcionamento regular de 2a feira até 6a feira com 01 médico clínico, 01 médico psiquiatra, 01 enfermeiro com formação em SM, 05 profissionais de Nível Superior, 04 profissionais técnicos de enfermagem, 04 profissionais de nível médio.</p> <p>2) Criar equipe para acolhimento noturno em plantão de 12 horas e equipe para trabalho em feriados e nos finais de semana. Incluindo a contratação/remanejamento de Recursos Humanos.</p> <p>3) Adquirir insumos e material permanente para o seu funcionamento. E realizar adequação de espaço físico, se necessário.</p>	301	RAPS	50%	50%	50%	50%
1.1.48	Buscar parceria junto a Rede de Média e Alta Complexidade para garantir a destinação de 05 leitos para estabilização e suporte à pacientes psiquiátricos no Hospital Municipal (HPM)	Percentual de Leitos disponíveis.	5	75%	<p>1) Realizar levantamento dos leitos disponíveis e traçar planejamento junto à rede de Alta e Média Complexidade para a destinação.</p> <p>2) Adquirir de insumos, material gráfico, material permanente e contratação de serviços de terceiros para o seu funcionamento.</p>	301	RAPS	50%	60%	60%	60%
1.1.49	Adequar as Estruturas físicas dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) conforme às normativas do Manual do MS (2013) e Resoluções CREMERJ.	Percentual de estruturas adequadas	6	75%	1) Contratar serviço de terceiros para realizar obra de reforma / ampliação para adequação da estrutura das Unidades dos CAPS.	301	RAPS	50%	50%	50%	50%

1.1.50	Adequar a estrutura de Pessoal dos dispositivos por quantidade de usuários atendidos, conforme Portaria 336/2002. (Quantidade máxima de 45 usuários atendidos por equipe mínima)	Percentual de estrutura de pessoal adequada.	6	75%	1) Realizar o levantamento do quantitativo necessário de profissionais por unidade da Rede de Saúde Mental, e verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação, remanejamento.	301	RAPS	75%	75%	60%	70%
1.1.51	Implantar Unidade de Acolhimento Infantojuvenil e de Adultos (UAI e UA) para redução de população em situação de rua	Percentual de redução de população em situação de rua.	2	75%	1) Encontrar imóvel da prefeitura ou propor locação de móvel com as características previstas na portaria 121/2012.  2) Realizar o levantamento do quantitativo necessário de profissionais por unidade da Rede de Saúde Mental, e verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos /setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação, remanejamento.	301	RAPS	50%	50%	50%	50%
1.1.52	Incentivar e garantir a capacitação de profissionais, inclusive para frequentar universidades e congressos.	Percentual de profissionais capacitados	1	75%	1) Assegurar a capacitação com a contratação de cursos e afins.	301	RAPS	75%	75%	75%	75%
1.1.53	Assegurar a supervisão Institucional para todos os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial	Percentual de Unidades com supervisão	6	75%	1) Relacionar as unidades e providenciar a remuneração das supervisões clínico-institucional.	301	RAPS	50%	50%	50%	50%
1.1.54	Garantir a adequação, operacionalização e manutenção dos serviços e instalações dos setores da Rede de Atenção Psicossocial com a disponibilização de recursos humanos, insumos / material gráfico e material permanente, incluindo os equipamentos em pleno funcionamento e adequados.	Percentual de unidades adequadas para o funcionamento		100%	1) Garantir o funcionamento da unidade com o fornecimento de insumos, material gráfico, material permanente, pessoal, contratação de serviços de terceiros e manutenção da locação imobiliária das Instalações das Unidades da Saúde Mental.	301	RAPS	50%	50%	50%	50%

1.1.55	Assegurar a composição de uma equipe de saúde mental na serra	Percentual de cobertura da população da Serra		100%	<p>1) Criar 01 equipe mínima para funcionamento de CAPS I com: 01 médico com formação em Saúde Mental, 01 enfermeiro, 03 profissionais de Nível Superior entre as seguintes categorias profissionais: Assistente Social, Psicólogo, Pedagogo, Terapeuta Ocupacional ou outro profissional necessário indicado pelo Projeto Terapêutico; e 04 profissionais de nível médio, entre as seguintes categorias profissionais: Artesão, técnico/auxiliar de enfermagem, técnico administrativo e técnico educacional. Incluindo a contratação / remanejamento de Recursos Humanos.</p> <p>2) Adquirir de insumos, material gráfico, material permanente e contratação de serviços de terceiros para o seu funcionamento. 3) Construir, Implementar e habilitar um CAPS II na Região Serrana, caso o processo do Novo PAC seja aprovado. Assegurando que seja equipado e mantido com serviços e pessoal qualificado.</p>	301	RAPS	50%	50%	50%	50%
1.1.56	Manter os serviços complementares de Saúde Pública e atendimento às demandas judiciais	Percentual das demandas atendidas		100%	1) Assegurar a manutenção do atendimento às demandas complementares do SUS e às demandas judiciais por intermédio da aquisição de insumos/permanentes e/ou contratação de serviços.	122/301	CCAA	90%	90%	95%	95%

1.1.57	Estabelecer, fortalecer e manter políticas públicas de saúde à Pessoa com Deficiência	Percentual de ações e atividades desenvolvidas		100%	<p>1) Formalizar e Divulgar Amplamente o Censo da Pessoa com Deficiência</p> <p>2) Compilar dados resultantes do preenchimento do formulário do Censo da Pessoa com Deficiência</p> <p>3) Apresentar os dados coletados do Censo.</p> <p>4) Sugerir a implementação de políticas públicas para esse público</p> <p>5) Realizar parcerias com os setores de saúde, bem como de forma intersetorial orientando sobre a importância do Censo.</p> <p>6) Criar o Centro de Referência de Pessoa com Deficiência e uma Unidade Terapêutica do Autista, bem como assegurar o funcionamento.</p> <p>7) Reorganizar o fluxo de Atendimento da Rede Municipal de Atenção à Pessoa com Deficiência nos dispositivos</p>	301	COORDENADORIA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	60%	70%	85%	85%
--------	---	--	--	------	---	-----	---	-----	-----	-----	-----

1.1.58	Reorganizar fluxo de atendimento da rede infanto-juvenil	Percentual de duplicidade de atendimentos e aumento das filas para atendimento		100%	1) Reunir com os dispositivos de referência deste público 2) Divulgar o fluxo estabelecido para todos os serviços e população.	301	COORDENADORIA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	50%	50%	50%	50%
1.1.59	Implementar ações de educação continuada e matriciamento para rede de saúde para o atendimento da população em sofrimento psíquico	Percentual das demandas atendidas		100%	1) Fortalecer as equipes de NASFs; 2) Buscar parcerias junto à universidade para qualificação dos trabalhadores; 3) Promover concurso público para recrutar pessoal para atendimento territorial; 4) Ampliar a apropriação do cuidado em saúde mental em outros pontos de atenção da rede de saúde 5) Estabelecer supervisão de rede.	301	RAPS	75%	75%	75%	75%

**NOTA EXPLICATIVA:**

**DIRETRIZ 1**

**GERÊNCIA ATENÇÃO BÁSICA - COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA**

**NOTA EXPLICATIVA 1º RDQA:**

**Cobertura de Atenção Primária:**

\* Cobertura da Atenção Primária: 39.53% (Considerando apenas equipes homologadas pelo Ministério da Saúde, na competência 12/2023: 40 eSF e 01 eAP – última publicação) após esse período foram homologadas mais 02 eSF, porém, sem atualização da cobertura em %)

\* Cobertura Potencial da Atenção Primária: 64.28% (Considerando todas as equipes do município que são elas: 42 eSF, 11 eAP – atualmente foram solicitados o credenciamento de 10 eAP junto ao Ministério da Saúde, status em análise)

**GERÊNCIA ATENÇÃO BÁSICA - COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

**NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA:**

O planejamento da unidade TEA está sendo compartilhado com o Secretário Municipal de Saúde, a Secretária Adjunta de Atenção Básica, Gerência de Atenção Básica e Gerência de Saúde Mental e passou a ser coordenado pela Coordenadora de Atenção à Pessoa com Deficiência. E Processo 404879/2023 em andamento para contratação de empresa especializada para aquisição de materiais de consumo do tipo materiais para arteterapia ( Lápis de cor, tinta guache, pincel e etc) visando atender as necessidades das unidades de saúde vinculadas a Secretaria de Atenção Básica.

**GERÊNCIA ATENÇÃO BÁSICA - COORDENAÇÃO ESPECIAL DE ODONTOLOGIA**

**NOTA EXPLICATIVA 1º RDQA:**



**REF. ITEM 1.1.20:** A manutenção predial realizada pela equipe da SEMUSA foi mantida, o aluguel do imóvel foi mantido em 100% e o material de consumo foi licitado e entregue conforme solicitação. Bem como continuam sendo implementadas ações para o enfrentamento da pandemia e atendimento de cirurgia de frenotomia (cirurgia da linguinha).

**REF. ITEM 1.1.20:** Foi realizado curso de capacitação com o tema: Laser. Foram realizadas campanhas educativas.

**REF. ITEM 1.1.24:** Tivemos manutenção do atendimento da unidade móvel

**NOTA EXPLICATIVA 2º RDQA:**

**REF. ITEM 1.1.20:** A manutenção predial realizada pela equipe da SEMUSA foi mantida, o aluguel do imóvel foi mantido em 100% e o material de consumo entregue conforme solicitação. Foi realizado curso de capacitação com o tema: Processamento de materiais em odontologia - Princípios e condutas. O atendimento de cirurgia de frenotomia (cirurgia da linguinha) continua sendo prestado.

unidade móvel foi mantido.

**REF. ITEM 1.1.24:** O atendimento da

<b>GERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL</b>
<b>NOTA EXPLICATIVA 1º RDQA:</b>
<p><b>Ref. item 1.1.59:</b> Houve a implementação da equipe E-multi, implementação da supervisão clínico Institucional no CAPS AD E CAPS III e o fortalecimento das parcerias com universidades e municípios vizinhos.</p> <p><b>Ref. item 1.1.46:</b> Houve a qualificação do CAPS BETINHO em CAPS III, CAPSi e CAPS AD já possuem uma parte da equipe para o acolhimento noturno, entretanto, ainda faz-se necessário o aumento de pessoal e adequação da estrutura.</p>
<b>NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA:</b>
<p>Não houve alterações no monitoramento, e os procedimentos para alcançar as metas estabelecidas estão em fase de tratativa por meio de um Termo de Ajuste de Conduta (TAC), referente ao Procedimento MPRJ nº 2016.01263314 – PA 015/2021 05.22.0014.0000657/2023-88, conduzido pela 1ª Promotoria de Tutela Coletiva de Macaé.</p>
<b>GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER</b>
<b>NOTA EXPLICATIVA 2º RDQA:</b>
<p>Ref. item 1.1.41 - O ambulatório LGBTQIA+ funciona no CEM Dona Alba, com demanda espontânea. Os profissionais foram devidamente capacitados para atuação com este público.</p>
<b>CONTROLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E AUDITORIA</b>
<b>NOTA EXPLICATIVA 1º RDQA: 1.1.56</b>
<p>Serviços prestados através da rede própria municipal e rede complementar. Ainda assim não é possível assegurar 100% das demandas pois prestadores precisam aguardar a conclusão do chamamento em tramitação para posterior contratação dos serviços, se necessário. As demandas judiciais são atendidas através de emissões de documentos comprobatórios que a regulação utiliza para monitoramento.</p>
<b>NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA:</b>
<p>Serviços prestados através da rede própria municipal e rede complementar. Demandas parcialmente cumpridas pelo chamamento público 23/24. As não atendidas estão relacionadas a ausência de prestador credenciado ou continuidade de PPI.</p>
<b>COORDENADORIA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA</b>
<b>NOTA EXPLICATIVA 1º RDQA - REF. 1.1.57 E 1.1.58:</b>
<p>A Coordenadoria amplia constantemente a divulgação do II Censo Municipal da Pessoa Com Deficiência durante as reuniões de equipes com distribuição de folhetos informativos e o QR CODE para facilitar o acesso das Pessoas com Deficiência e sua família ao formulário.</p> <p>A Coordenadoria participa de várias reuniões entre o legislativo e executivo para melhor estruturar o Centro da Pessoa com Deficiência garantindo o atendimento ampliado para este público.</p> <p>Entendendo que a demanda de pacientes e de atendimentos aumentou, a avaliação e a reorganização do Fluxo de Atendimento da Rede Municipal de Atenção à Pessoa com Deficiência se faz necessária com a contribuição de todos os profissionais dos dispositivos que realizam atendimento a este público.</p> <p>Promovemos várias reuniões junto dos profissionais dos dispositivos que realizam atendimento a este público e a gestão municipal para avaliar e refletir sobre a necessidade de reorganização do atual Fluxo de Atendimento Infantil da Rede Municipal de Atenção à Pessoa com Deficiência tendo em vista o aumento da demanda especialmente nos casos de TEA e a escassez dos profissionais no mercado garantindo assim o acesso da população aos serviços ofertados pela Rede municipal. A divulgação deve ser feita através dos canais oficiais da Prefeitura Municipal de Macaé para toda população após a reorganização prevista para o final do mês de Maio de 2024.</p>

**NOTA EXPLICATIVA 2º RDQA - REF. 1.1.57 E 1.1.58:**

A Coordenadoria amplia constantemente a divulgação do II Censo Municipal da Pessoa Com Deficiência durante as reuniões de equipes com distribuição de folhetos informativos e o QR CODE para facilitar o acesso das Pessoas com Deficiência e sua família ao formulário.

A Coordenadoria participa de várias reuniões entre o legislativo e executivo para melhor estruturar o Centro da Pessoa com Deficiência garantindo o atendimento ampliado para este público.

Entendendo que a demanda de pacientes e de atendimentos aumentou, a avaliação e a reorganização do Fluxo de Atendimento da Rede Municipal de Atenção à Pessoa com Deficiência se faz necessária com a contribuição de todos os profissionais dos dispositivos que realizam atendimento a este público.

Promovemos várias reuniões junto dos profissionais dos dispositivos que realizam atendimento a este público e a gestão municipal para avaliar e refletir sobre a necessidade de reorganização do atual Fluxo de Atendimento Infante juvenil da Rede Municipal de Atenção à Pessoa com Deficiência tendo em vista o aumento da demanda especialmente nos casos de TEA e a escassez dos profissionais no mercado garantindo assim o acesso da população aos serviços ofertados pela Rede municipal. A divulgação deve ser feita através dos canais oficiais da Prefeitura Municipal de Macaé para toda população após a reorganização prevista para o final do mês de Maio de 2024.

Em função do período eleitoral, não foi possível fazer a divulgação nas redes oficiais da Prefeitura Municipal de Macaé do novo fluxo da rede de atendimentos Infante Juvenil que estava previsto para o final do mês de maio, porém, seu término e o início da realização do novo fluxo se deu em agosto de 2024

Em função da alta demanda de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista, a gestão entendeu a necessidade de criação de uma unidade que ofereça atendimentos terapêuticos à essa população. O planejamento da unidade está sendo compartilhado com o Secretário Municipal de Saúde, a Secretária Adjunta de Atenção Básica, Gerência de Atenção Básica e Gerência de Saúde Mental. Com previsão de implementação para o 3º quadrimestre.

**NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA:**

A Unidade Terapêutica do Autista encontra-se em fase de acabamento, bem como, aguardando chamamento dos profissionais do Processo Seletivo vigente para integrar a equipe e ser inaugurada.

Sobre o Centro de Referência Multiprofissional para atendimento da Pessoa com Deficiência, cabe à esta Coordenadoria informar que, foi realizado chamamento público Nº 014/2024-UASG985847 através da Coordenadoria Geral de Licitações pela Comissão Permanente de Contratação 02 para contratação e operação dos serviços à referida Unidade, em forma de Parceria Público Privada com edital disponível para download nos sites oficiais da Prefeitura.



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024								MONITORAMENTO PAS 2024			
VERSÃO ATUALIZADA (DEZEMBRO/2023)											
DIRETRIZ Nº 2 – Aprimorar a Rede Municipal de Atenção às Urgências e Emergências com extensão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de serviços de Atendimento Móvel de Urgência, de Prontos Socorros, Hospitais, Centrais de Regulação articuladas às outras redes de atenção, mantendo e fortalecendo os serviços de Alta e Média Complexidade.											
OBJETIVO Nº 2.1. Fortalecer e manter a Rede de Alta e Média Complexidade											
NUM.	METAS (Atualizada)	INDICADORES	INDICADOR LINHA BASE	META 2024 (Atualizada)	AÇÕES	SUBFUNÇÃO	SETOR RESPONSÁVEL	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	RAG (ANUAL)
2.1.1	Reformar, adequar, equipar e manter a unidade de pronto atendimento UPA Barra	Percentual da Instalação adequada		80%	<p>1) Celebrar/manter contrato com terceiros para manutenção dos serviços, tais como: lavanderia, alimentação, manutenção predial, limpeza e higienização, dedetização, limpeza de caixas d'água e cisternas, locação de gerador de ar medicinal, manutenção de máquinas e equipamentos médicos, hospitalares, laboratoriais e de imagem.</p> <p>2) Adquirir material de consumo para suprir a unidade, como: medicamentos, dietas enterais, material hospitalar, insumos de laboratório, fornecimento de gases medicinais diversos, material administrativo/de escritório e de informática, material gráfico, uniformes, sinalização e identidade visual.</p> <p>3) Adquirir equipamentos necessários ao serviço, bem como os para substituição devido a depreciação, reposição e modernização: médico-hospitalares, móveis e utensílios, equipamentos de informática (computadores, softwares, acessórios, prov. rede, etc).</p> <p>4) Obras e Instalações: realizar reformas / ampliações para adequação de problemas de estrutura predial e atender as normas/demandas legais.</p>	302	UPA BARRA	25%	25%	25%	75%
2.1.2	Reformar, adequar, equipar e manter a unidade de pronto atendimento UPA Lagomar	Percentual da Instalação adequada		40%	<p>1) Celebrar/manter contrato com terceiros para manutenção dos serviços, tais como: lavanderia, alimentação, manutenção predial, limpeza e higienização, dedetização, limpeza de caixas d'água e cisternas, locação de gerador de ar medicinal, manutenção de máquinas e equipamentos médicos, hospitalares, laboratoriais e de imagem.</p> <p>2) Adquirir material de consumo para suprir a unidade, como: medicamentos, dietas enterais, material hospitalar, insumos de laboratório, fornecimento de gases medicinais diversos, material administrativo/de escritório e de informática, material gráfico, uniformes, sinalização e identidade visual.</p>	302	UPA LAGOMAR	10%	15%	10%	35%



					<p>3) Adquirir equipamentos necessários ao serviço, bem como os para substituição devido a depreciação, reposição e modernização: médico-hospitalares, móveis e utensílios, equipamentos de informática (computadores, softwares, acessórios, prov. rede, etc)</p> <p>4) Obras e Instalações: realizar reformas / ampliações para adequação de problemas de estrutura predial e atender as normas/demandas legais.</p>						
2.1.3	Verificar viabilidade de implantação do Serviço de Hematologia no município por meio pactuação /parcerias, e instituir se for o caso.	Percentual de implantação do serviço	1	60%	1) Realizar estudo de viabilidade junto aos Órgãos/setores competentes para avaliar a demanda, custos e meios de pactuação/parcerias para implementação do serviço no Município.	302	HEMOTERAPIA	20%	10%	30%	60%
2.1.4	Construir e manter o novo Hemonúcleo Municipal	Número de hemonúcleo	1	30%	<p>1) Elaborar projeto junto à Secretaria de Obras e pesquisa de terreno junto à Secretaria de Patrimônio da Prefeitura onde se possa construir a unidade de Hemoterapia dentro das metragens adequadas e local apropriado ou identificar e alugar/compra um imóvel, realizando adequações se necessário.</p> <p>2) Assegurar a elaboração de projeto de arquitetura, elétrica, hidráulica e execução.</p> <p>3) Contratar Terceiros para a prestação dos serviços.</p>	302	HEMOTERAPIA	10%	5%	5%	20%
2.1.5	Prover capacitação e atualização para os servidores/funcionários lotados na Alta e Média Complexidade	Percentual de servidores/ funcionários capacitados		100%	<p>1) Contratar serviço de treinamentos, palestras, congressos e capacitações de atualização, reciclagem, aperfeiçoamento e específicos para atendimento a alguma exigência legal para os servidores (podendo ser em Macaé ou fora do município, físico ou online).</p> <p>2) Adquirir/contratar o fornecimento de material gráfico e de comunicação/marketing que visam atender as unidades (serviços e campanhas), divulgações, apostilas, educação continuada e permanente (ações educacionais e motivacionais ligadas a saúde).</p>	302	SEMAMC	100%	100%	100%	100%



2.1.6	Manter as instalações e a operacionalização dos serviços das unidades de Alta e Média Complexidade do município / Rede de Urgência e Emergência (HPM/HPMIH, HPMS, P. S. Municipal, P. S. Aeroporto, UPA Barra, UPA Lagomar, 192, Serv. Munic. Hemoterapia, Unid. Urg. Sana, Unid. Urg. Córrego do Ouro, Urg. 24h Odontológica e Laboratório) garantindo a oferta de medicamentos, materiais (médicos, hospitalares e administrativos), prestação de serviços de 3os., infraestrutura e equipamentos necessários para a assistência dos pacientes e funcionários.	Percentual de unidades com as Instalação e operacionalização e adequadas	100%	100%	<p>1) Manter o serviço de assistência ao paciente COVID-19 internado no CTI e enfermaria do HPM, garantindo assistência com: equipes (RH) dedicadas nos setores (enfermaria e CTI) COVID, equipamentos, materiais e medicamentos necessários para o tratamento.</p> <p>2) Assegurar a operacionalização e manutenção do atendimento nas Unidades de Média e Alta Complexidade / Urgência e Emergência de Saúde com a A) contratação prestação dos serviços de Terceiros para: lavanderia, alimentação, manut. predial, limpeza e higien., dedetiz., limpeza de cxs água/cisternas, locação de gerador de ar med., troca/aquisição/recarga de extintor de incêndio, manut. corretiva e/ou preventiva de máq. e equipamentos, locações de equipamentos e serviços específicos, exames específicos, procedimentos e cirurgias específicas.</p> <p>b) Aquisição de materiais de consumo, como: medicamentos, dietas enterais / parenterias, mat. hospitalar, insumos de lab., fornec. de gases med. diversos, órteses e próteses, material adm/de escritório/de informática, mat. gráfico;</p> <p>c) Aquisição de móveis e equipamentos devido ao desgaste da vida útil (depreciação), reposição, modernização e ampliação de serviços para atender as necessidades: médico-hospitalar, móveis/utensílios, equipamentos de informática (computadores, softwares, acessórios, prov. rede, etc);</p>	302	SEMAMC	95%	95%	95%	95%
2.1.7	Garantir a realização de reformas, quando forem necessárias, para manter as unidades da Alta e Média Complexidade em pleno funcionamento e em condições salubres e adequadas.	Percentual de reformas realizadas nas Unidades que precisam		90%	<p>1) Contratar / manter serviços de terceiros para executar projetos de Obras/ Reformas/ Ampliações e Instalações para atender problemas corretivos prediais e adequações às normas/demandas legais e de melhorias das unidades/setores.</p> <p>2) Realizar obra (reforma) de adequação do novo PA Pediátrico do HPM no HPMIH, ampliando e melhorando a assistência pediátrica no município.</p>	302	SEMAMC	25%	30%	30%	85%
2.1.8	Construir e manter o Banco de Leite Materno junto ao HPM	Percentual de Banco de Leite criado e mantido.	1	50%	1) Celebrar contrato com terceiros para obras de construção do Banco de Leite Humano, bem como para as etapas preparatórias.	302	HPM	10%	20%	10%	40%



2.1.9	Ampliar, renovar e manter a frota de veículos apropriados (locação/aquisição) para o serviço de Resgate 192, Serviço Municipal de Hemoterapia e demais unidades de Alta e Média Complexidade (veículos leves).	Percentual da Frota adequada	100%	75%	1) Celebrar/manter a contratação de serviços de terceiros (locação de veículo com e/ou sem motorista).  2) Adquirir veículos para atender as necessidades do serviço.	302	TRANSPORTE / 192	60%	75%	75%	75%
2.1.10	Informatizar as unidades de Alta e Média Complexidade	Percentual de unidades informatizadas	3	75%	1) Contratar serviços de Terceiros para fornecimento de licença de uso, manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos; e fornecimento de Rede.  2) Adquirir/locar equipamentos: computador e acessórios, no-break, servidor, impressora, software, etc).	302	SEMAMC	30%	0%	5%	35%
2.1.11	Construir e implantar a Rede Cegonha no HPM através de ampliação/reforma e fornecimento de equipamentos, mobiliários e recursos humanos para a Maternidade do HPM	Percentual da Rede Cegonha concluída e em funcionamento.	1	50%	1) Contratar serviço de terceiros para obras de adaptação e ampliação (reforma e construção) da maternidade do HPM para atendimento aos critérios da Rede Cegonha (Plano de Ação Região Norte do estado do RJ).  2) Adquirir móveis e equipamentos para atender os novos setores construídos para a Rede Cegonha.	302	HPM	10%	20%	10%	40%
2.1.12	Assegurar a manutenção dos serviços administrativos nas Unidades de Alta e Média Complexidade.	Percentual dos serviços administrativos adequados.	100%	100%	1) Assegurar o pagamento de pessoal, benefícios, diárias, contratos, entre outros	302	SEMAMC	100%	100%	100%	100%
2.1.13	Ampliar o Centro Cirúrgico do HPM para realização de cirurgias Eletivas / procedimentos, construindo, pelo menos, 3 salas cirúrgicas.	Percentual de salas cirúrgicas construídas.		50%	1) Contratar serviço de terceiros para obras de reforma e ampliação do centro cirúrgico para atendimento as cirurgias e procedimentos eletivos.	302	HPM	10%	20%	10%	40%



2.1.14	Implantar e manter o Serviço municipal de atendimento e tratamento em Oftalmologia em Macaé	Percentual do serviço implantado/mantido	1	100%	1) Adquirir equipamentos, insumo / material de consumo e contratar a prestação de serviço de terceiros	302	CCAA	100%	100%	100%	100%
2.1.15	Readequar/Reformar setores do HPM conforme exigências dos órgãos reguladores/fiscalizadores, atendendo as legislações sanitárias vigentes (setores como: laboratório, transfusional, farmácia, CAF, Centro Cirúrgico, Sala Amarela, Maternidade, Rouparia, UTI Pediátrico, claraboia)	Percentual de Unidades adequadas	1	50%	1) Contratar serviço de terceiros para obras de ampliação / reformas de readequações e construção para atendimento as demandas legais, sanitárias, de infra-estrutura, além da construção de setores tendo em vista a necessidade de readequação dos espaços para atender a rede cegonha e a ampliação do centro cirúrgico	302	HPM	10%	20%	10%	40%
2.1.16	Expandir os serviços/atendimentos oferecidos no HPMS para aumentar a oferta de procedimentos, cirurgias e especialidades aos municípios da Região Serrana de Macaé	Percentual expansão dos serviços no HPMS	1	30%	1) Garantir a aquisição de equipamentos, móveis, medicamentos e materiais de consumo para atender os novos serviços oferecidos 2) Construir um CTI Adulto com 10 leitos	302	HPMS	8%	5%	5%	18%
2.1.17	Ampliar a oferta de serviços no Pronto Socorro Municipal	Percentual de ampliação dos serviços no PS	1	100%	1) Garantir a aquisição de equipamentos, móveis, medicamentos e materiais de consumo para atender os novos serviços oferecidos	302	PSM	33%	33%	35%	34%
2.1.18	Reformar e manter a Urgência e Emergência do Pronto Socorro Aeroporto adequando unidade as exigências legais e sanitárias	Percentual dos serviços no PSA adequados		40%	1) Contratar / manter serviços de terceiros para executar projetos de Obras/ Reformas/ Ampliações e Instalações para atender problemas corretivos prediais e adequações às normas/demandas legais e de melhorias das unidades/setores.	302	PSA	10%	0%	0%	10%
2.1.19	Implantar o Projeto de reestruturação de incêndio e pânico nas unidades de Alta e Média complexidade, conforme exigências legais	Percentual de reestruturação de Incêndio/pânico.		50%	1) Contratar serviços de terceiros para implantação do Projeto	302	SEMAMC	10%	5%	10%	25%
2.1.20	Reformar a unidade Mista do Sana atendendo as exigências legais/sanitárias	Percentual da unidade reformada		40%	1) Contratar serviços de terceiros para construção/reforma atendendo as exigências legais determinadas pelos órgão fiscalizadores e reguladores	302	UMS SANA	0%	0%	0%	0%





2.1.21	Manter os serviços complementares de Saúde Pública e atendimento às demandas judiciais	Percentual das demandas atendidas		100%	1) Assegurar a manutenção do atendimento às demandas complementares do SUS e às demandas judiciais por intermédio da aquisição de insumos/permanentes e/ou contratação de serviços.	122/302/306	SEMAMC	100%	100%	100%	100%
2.1.22	Construir e manter novos leitos de enfermaria e de CTO na Rede Hospitalar Municipal para ampliar a oferta (enfermaria cirúrgica, CTI e enfermaria psiquiátrica).	Percentual de leitos criados e mantidos		50%	1) Celebrar contrato com terceiros para obras de construção de novos leitos no HPM (CTI e enfermarias), bem como para as etapas preparatórias. (Ret. Ref CTO Meta = CTI) 2) Implantar enfermaria especializada em saúde mental com 10 leitos no HPM/HPMIH atendendo a RAPS (Elaborar projeto junto à Secretaria de Obras, Licitar Projeto executivo e de construção. Contratação de Terceiros para a prestação dos serviços, incluindo a compra ou locação de containers e Contratação de Pessoal, material de consumo e permanente).	302	HPM	15%	10%	0%	25%
2.1.23	Ampliar e manter a oferta de serviços habilitados, qualificados e credenciados nas unidades de urgência e emergência (UPA Barra, UPA Lagomar, Terapia Nutricional HPM, Alta Complexidade em Trauma Ortopedia HPM)	Percentual das demandas atendidas		60%	1) Assegurar o devido encaminhamento dos processos de credenciamento, habilitação, qualificação, bem como a manutenção dos serviços das UPAs e Hospitais municipais garantindo os repasses existentes e novos repasses so SUS (1) Celebrar contrato com terceiros para obras de construção de novos leitos no HPM (CTI e enfermarias), bem como para as etapas preparatórias.(Federal e/ou Estadual)	302	SEMAMC	20%	20%	10%	50%
2.1.24	Implantar e manter o SAMU em Macaé	Percentual do serviço implantado/mantido		60%	1) Implantar o serviço municipal do SAMU conforme instrução da Secretaria Estadual de Saúde e do Ministério da Saúde 2) Implantar o serviço do SAMU Regional através da Rede de Urgência e Emergência da região Norte do Estado com base(s) descentralizada(s) em Macaé 3) Solicitar habilitação e qualificação do Serviço do SAMU junto ao Ministério da Saúde	302	TRANSPORTE / 192	15%	0%	0%	15%

NOTA EXPLICATIVA:

DIRETRIZ 2

SEMAMC - PLANEJAMENTO

NOTA EXPLICATIVA 1ª RDQA:

ITEM 2.1.2 Reforma da UPA Lagomar ainda não iniciada



**ITEM 2.1.4** Processo retornou para SEMUSA devido necessidade de readequar a nova legislação que estabelece ETP nos processos de licitação.

**ITENS 2.1.8, 2.1.11, 2.1.13, 2.1.15** Projetos se encontram em fase de projeto executivo com empresa contratada com início em março 2024.

**ITEM 2.1.9** Processo já licitado. Novas ambulâncias chegarão no 2º quadrimestre.

**ITEM 2.1.10** Implantado na UPA Barra em dez/23, na UPA Lagomar em Jan/24. A implantação nas demais unidades da SEMAMC teve que ser replanejada devido a epidemia da Dengue

**ITEM 2.1.16** Projeto de CTI em fase de priorização junto a Secretaria de Obras

**ITEM 2.1.19** Projeto de Incêndio e pânico de todas as unidades da Saúde se se encontra em fase de elaboração de Projeto Básico na Secr de Obras

**ITEM 2.1.20** Projeto definido com Secretaria de Obras

**ITEM 2.1.22** Em elaboração pela Secretaria de Obras o Projeto Básico para construção da Enfermaria Especializada em saúde mental no HPM com 10 leitos

**NOTA EXPLICATIVA 2º RDQA:**

**ITEM 2.1.2** Reforma da UPA Lagomar iniciada em Junho/2024 e ainda em andamento.

**ITEM 2.1.4** Processo readequado pela SEMUSA (nova legislação - ETP). Em tramitação para SEMOB dar continuidade no processo de licitação.

**ITENS 2.1.8, 2.1.11, 2.1.13, 2.1.15** Projetos se encontram em fase de projeto executivo com empresa contratada com início em março 2024.

**ITEM 2.1.9** Processo já licitado. Ambulâncias e carros leves chegaram no 2º quadrimestre.

**ITEM 2.1.10** Implantado na UPA Barra em dez/23, na UPA Lagomar em Jan/24. A implantação nas demais unidades da SEMAMC teve que ser replanejada devido a epidemia da Dengue e por necessidade de ajustes no sistema para expansão para as demais unidades.

**ITEM 2.1.16** Projeto de CTI aguardando priorização junto a Secretaria de Obras

**ITEM 2.1.17** Projeto Pronto Socorro Aeroporto em definição de construção ou reforma.

**ITEM 2.1.19** Projeto de Incêndio e pânico de todas as unidades da Saúde se se encontra em fase de elaboração de Projeto Básico na Secr de Obras

**ITEM 2.1.20** Projeto ainda em definição devido local atual não atender e o novo local sugerido não foi aprovado tecnicamente

**ITEM 2.1.22** Em elaboração pela Secretaria de Obras o Projeto Básico para construção da Enfermaria Especializada em saúde mental no HPM com 10 leitos

**ITEM 2.1.23** UPA Barra foi qualificada pelo MS, aguardando publicação de portaria no DO da União.

UPA Lagomar recebeu visita presencial da equipe do MS e SES para avaliação da qualificação. Definido nova visita após término da obra de reforma.

Credenciamento AVC Agudo (HPM): enviado processo para Secretaria Estadual de Saúde. Em tramitação com MS.

**ITEM 2.1.24** Projeto SAMU Regional ainda em definição de implantação no município

**NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA:**

**ITEM 2.1.2** Reforma da UPA Lagomar iniciada em Junho/2024 e ainda em andamento.

**ITEM 2.1.4** Processo readequado pela SEMUSA (nova legislação - ETP). Em tramitação para SEMOB dar continuidade no processo de licitação.

**ITENS 2.1.8, 2.1.11, 2.1.13, 2.1.15** Projetos se encontram em fase de projeto executivo com empresa contratada com início em março 2024. O projeto foi aditivado e teve uma prorrogação de prazo de 120 dias.

**ITEM 2.1.9** Processo já licitado. Ambulâncias e carros leves chegaram no 2º quadrimestre.

**ITEM 2.1.10** Implantado na UPA Barra em dez/23, na UPA Lagomar em jan/24. Em out/24 implantado no Pronto Socorro Municipal e iniciado no Pronto Socorro Aeroporto, porém devido a problemas de infraestrutura local o PSA foi paralizado. Demais unidades da SEMAMC não implantado ainda.



**ITEM 2.1.16** Projeto de CTI aguardando análise/decisão da nova gestão.

**ITEM 2.1.18** Projeto Pronto Socorro Aeroporto definido construção e em fase de definição e identificação de um novo local que possa funcionar como local temporário para o PSA.

**ITEM 2.1.19** Projeto de Incêndio e pânico de todas as unidades da Saúde se encontra em fase de elaboração de Projeto Básico na Secr de Obras. O Projeto de Incêndio do HPM foi reprogramado junto ao CBMERJ com nova data de implantação (dilação de prazo).

**ITEM 2.1.20** Projeto ainda em definição devido local atual não atender e o novo local sugerido não foi aprovado tecnicamente. SEMUSA e SEMAOB estão procurando um novo local (locação) que seja viável para a Unidade Mista do Sana.

**ITEM 2.1.22** Em elaboração pela Secretaria de Obras o Projeto Básico para construção da Enfermaria Especializada em saúde mental no HPM com 10 leitos

**ITEM 2.1.23** UPA Barra foi qualificada pelo MS, aguardando publicação de portaria no DO da União.

UPA Lagomar recebeu visita presencial da equipe do MS e SES para avaliação da qualificação. Definido nova visita após término da obra de reforma.

Credenciamento AVC Agudo (HPM): enviado processo para Secretaria Estadual de Saúde. Em tramitação com MS.

**ITEM 2.1.24** Projeto SAMU Regional ainda em definição de implantação no município

#### CONTROLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E AUDITORIA

#### NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA:

**Item 2.1.14:** Implantado serviço complementar e reestuturado fluxo dos serviços próprios para a oftalmologia.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024								MONITORAMENTO PAS 2024			
VERSÃO ATUALIZADA (DEZEMBRO/2023)											
DIRETRIZ Nº 3 – Garantir e manter a Assistência Farmacêutica no âmbito SUS.											
OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer e manter a Assistência Farmacêutica											
NUM.	METAS (Atualizada)	INDICADORES	INDICADOR LINHA BASE	META 2024 (Atualizada)	AÇÕES	SUBFUNÇÃO	SETOR RESPONSÁVEL	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	RAG (ANUAL)
3.1.1	Manter as atividades da Assistência Farmacêutica através dos processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização (prescrição, dispensação e uso) dos medicamentos do município.	Percentual de atendimento às demandas de medicamentos.	-	100%	<p>1) Executar e acompanhar todo o Ciclo da Assistência Farmacêutica (Seleção, Programação, Aquisição, Armazenamento, Distribuição e Dispensação de Medicamentos), assegurando a fornecimento de materiais e contratação de serviços para a manutenção dessas atividades.</p> <p>2) Realizar o planejamento para abertura de processos para aquisição de medicamentos em tempo hábil.</p> <p>3) Controlar de forma adequada o estoque de medicamentos (ponto de reposição, solicitação de empenho, controle de validade e distribuição, etc.</p> <p>4) Acompanhar o atendimento de demandas de Programas do MS, Estado e Município.</p> <p>5) Desburocratizar o acesso aos usuários, em especial, aos usuários em extrema vulnerabilidade, às medicações disponíveis na farmácia pública municipal.</p>	303	CAF	42%	50%	5%	97%

3.1.2	Garantir a manutenção da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS com a disponibilidade orçamentária e financeira suficiente.	Percentual de atendimento da demanda do CAF.	-	100%	<p>1) Acompanhar o andamento dos processos licitatórios.</p> <p>2) Analisar o número de processos licitatórios concluídos e de Atas de registro de Preços.</p> <p>3) Solicitar a emissão de empenhos para fornecimento de medicamentos necessários.</p> <p>4) Implementar o Projeto "Farmácia Viva" - Ministério da Saúde, assegurando a aquisição de materiais, contratação de serviços e estabelecendo parcerias que se fizerem necessárias.</p> <p>5) Apoiar a manutenção do Projeto "Farmácia Universitária" em parceria com a UFRJ, assegurando a aquisição de materiais, contratação de serviços e estabelecendo parcerias que se fizerem necessárias.</p>	303	CAF	37%	20%	25%	82%
3.1.3	Implantar sistema informatizado de gerenciamento, possibilitando o registro de movimentações de estoque (aquisição, distribuição e dispensação) de medicamentos na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e Farmácias Municipais	Percentual de utilização do sistema Horus ou compatível	-	100%	<p>1) Adquirir equipamentos e materiais permanentes (computadores, impressoras) para informatização das unidades de farmácia.</p> <p>2) Contratar de empresa para implantação e suporte técnico de sistema informatizado para controle de estoque de medicamentos da aquisição à dispensação ao usuário.</p> <p>3) Realizar treinamento periódico da equipe para utilização do sistema;</p>	303	CAF	55%	35%	4%	94%
3.1.4	Garantir recursos humanos em número suficiente e estrutura física adequada à demanda da CAF, Farmácias Municipais, Polo Excepcional, Farmácias Hospitalares e Farmácias das Unidades de Emergência. Bem como a disponibilização de insumos e materiais permanentes adequados às necessidades do serviço.	Percentual de estrutura adequada	-	100%	<p>1) Realizar o levantamento do quantitativo necessário de profissionais e, verificar a viabilidade de adequação desses quadro junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo ou contratação.</p>	303	CAF	10%	30%	26%	66%

3.1.5	Regularizar 100% das Farmácias Municipais junto ao CRF (Conselho Regional de Farmácia), Vigilância Sanitária e CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde).	Percentual de certificação de Regularidade do CRF-RJ, alvarás e licenças sanitárias atualizadas	-	100%	<p>1) Preencher os Formulários (Responsáveis Técnicos de cada unidade) e protocolar a solicitação de regularização junto ao CRF-RJ, assegurando a fornecimento de materiais e contratação de serviços para a manutenção dessas atividades.</p> <p>2) Preencher os Formulários de atualização do CNES a cada alteração no quadro funcional e encaminhar ao setor responsável.</p> <p>3) Cumprir as exigências da Vigilância Sanitária e Corpo de Bombeiros</p>	303	CAF	33%	36%	4%	73%
-------	--	---	---	------	---	-----	-----	-----	-----	----	-----

3.1.6	Realizar a revisão e atualização periódica da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUNE MACAÉ) a cada 2 anos de acordo com a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos) vigente e perfil epidemiológico da população.	Percentual de revisão e atualização da REMUNE - Relação Municipal de Medicamentos	-	100%	<p>1) Encaminhar para publicação os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica Municipal.</p> <p>2) Elaborar e divulgar formulários próprios para avaliação de novos medicamentos, assegurando a fornecimento de materiais e contratação de serviços para a manutenção dessas atividades.</p> <p>3) Realizar reuniões periódicas com coordenações de especialidades médicas para discussão sobre novos medicamentos.</p>	303	CAF	90%	10%	0%	100%
3.1.7	Ampliar o Projeto "Propagandistas da REMUME" no âmbito da SEMUSA (Atenção Básica e Alta e Média Complexidade) com disponibilização de material informativo para consulta nos consultórios e unidades de saúde	Percentual de material disponibilizado	-	100%	1) Elaborar material de divulgação da REMUNE MACAÉ para distribuição aos profissionais e fixação da lista de medicamentos às mesas dos consultórios	303	CAF	0%	0%	0%	0%
3.1.8	Promover a distribuição oportuna dos medicamentos na rede de serviços através de aquisição ou locação de veículo adequado com motorista fixo.	Número de veículos para logística de distribuição de medicamentos.	-	1	<p>1) Contratar serviço de locação de Veículo Exclusivo e Adequado ao Transporte de Medicamentos através do contrato geral da SEMUSA.</p> <p>2) Elaborar planilhas para o planejamento das Rotas de Distribuição de Medicamentos às unidades.</p>	122/303	CAF	<b>1</b> <b>(40%)</b>	1 (20%)	1 (20%)	1

3.1.9	Implantar o Programa Remédio em Casa para atendimento ao usuário portador de patologias crônicas restritos ao leito e ao lar.	Percentual de pacientes cadastrados no programa	-	100%	<p>1) CRIAÇÃO DO PROGRAMA PARA ATENDIMENTO A PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS - Elaborar o Projeto em parceria com a Coordenação de Estratégia de Saúde da Família para identificar os pacientes e realizar a captação das receitas médicas e possibilitar a entrega dos medicamentos pelos Agentes Comunitários de Saúde.</p> <p>2) Destinar área física apropriada na CAF para instalação da área destinada à separação e envase dos medicamentos por receita médica.</p> <p>3) Adquirir Equipamentos e Materiais Permanentes necessários</p> <p>4) Selecionar e capacitar servidores (1 farmacêutico e 2 auxiliares administrativos).</p> <p>5) Separar e analisar as receitas atendidas.</p>	122/303	CAF	0%	0%	0%	0%
3.1.10	Descentralizar a dispensação de medicamentos através de Farmácias Satélites Regionais, respeitando a Legislação Sanitária vigente e do Conselho Federal de Farmácia.	Percentual de áreas cobertas pelas Farmácias Satélites Regionais	-	100%	<p>1) Adequar espaços físicos nas unidades de saúde, atendendo a legislação sanitária vigente</p> <p>2) Selecionar e capacitar servidores (1 farmacêutico e 2 auxiliares administrativos) para cada unidade;</p>	122/303	CAF	28%	32%	30%	90%



3.1.11	Reorganizar o acesso a insumos e medicamentos demandados judicialmente por meio de avaliação e estudos de casos para a adequação.	Número de reuniões constituídas por meio de Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica	-	100%	<p>1) Responder as solicitações oriundas da Defensoria Pública após avaliação do Núcleo de Avaliação Técnica (NAT) em parceria com a Defensoria, assegurando a fornecimento de materiais e contratação de serviços para a manutenção dessas atividades.</p> <p>2) Encaminhar as solicitações oriundas de ordens judiciais para avaliação da Comissão de Farmácia e Terapêutica Municipal.</p> <p>3) Criar fluxo de aquisição diferenciado junto à SEMUSA visando o cumprimento dos prazos estabelecidos nas ordens judiciais.</p>	303	CAF	20%	25%	20%	65%
3.1.12	Demandar a SES o ressarcimento de medicamentos essenciais / excepcionais que são demandados judicialmente.	Percentual de processos respondidos pela SES	-	100%	<p>1) Identificar os atendimentos pelo município de medicamentos essenciais / excepcionais de responsabilidade do Estado e MS, assegurando a fornecimento de materiais e contratação de serviços para a manutenção dessas atividades.</p> <p>2) Elaborar um modelo padrão de solicitação de ressarcimento e encaminhar a demanda a Assessoria Jurídica e Procuradoria Geral do Município (PROGEM).</p> <p>3) Acompanhar o andamento das solicitações junto à PROGEM.</p>	303	CAF	0%	0%	0%	0%

3.1.13	Implantar Banco de Medicamentos formados por doações de pessoas físicas ou jurídicas, a serem triados e colocados à disposição dos usuários, nos locais de dispensação, mediante receita médica (Lei Municipal 3.277/2009).	Número de unidade dispensadora funcionando de acordo com legislação sanitária vigente	-	1	<p>1) Identificar área física apropriada para a instalação de farmácia com este fim.</p> <p>2) Adequar a área de acordo com a legislação sanitária vigente, com a contratação de serviços, aquisição de materiais permanentes (ar condicionado, tinta epóxi, balcão, área para separação, prateleiras, armários fechado para psicotrópicos, mesa, cadeira, computador, extintor de incêndio), e materiais de consumo.</p> <p>3) Verificar a viabilidade de adequação desses quadro junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo ou contratação, remanejamento. (1 farmacêutico e 2 auxiliares administrativos);</p>	122/303	CAF	0	0	0	0
--------	---	---	---	---	---	---------	-----	---	---	---	---

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024								MONITORAMENTO PAS 2024			
VERSÃO ATUALIZADA (DEZEMBRO/2023)											
DIRETRIZ Nº 4 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde. OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer e manter as ações de Vigilância em Saúde											
NUM.	METAS (Atualizada)	INDICADORES	INDICADOR LINHA BASE	META 2024 (Atualizada)	AÇÕES	SUBFUNÇÃO	SETOR RESPONSÁVEL	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	RAG (ANUAL)
4.1.1	Buscar normatização/legalização da estrutura organizacional da VISA, com definição de atribuições e competências.	Percentual da normatização do organograma da COVISA legalmente instituída no município de Macaé	-	100%	1) Criar organograma da COVISA para apreciação e aprovação pelo Legislativo	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	25%	25%	25%	25%
4.1.2	Buscar parceria com os Órgão responsáveis para elaboração do Código Sanitário do Município.	Percentual do Código Sanitário instituído.	-	100%	1) Acompanhar a fase final de elaboração do Código Sanitário. 2) Viabilizar meios para propor a votação e aprovação do Projeto de Lei do Código Sanitário.	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	20%	20%	20%	20%
4.1.3	Manter as Instalações da Sede da Vigilância Sanitária	Percentual de manutenção da instalação da Sede COVISA	-	100%	1) Manter aluguel do imóvel onde atualmente funciona a COVISA, efetuar reparos e manutenção do imóvel.	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	33%	66%	90%	90%
4.1.4	Assegurar a aquisição de uma Sede própria para a Vigilância Sanitária.	Número de Sede Própria	0	1	1) Comprar ou construir sede própria - Elaborar projeto junto à Secretaria de Obras e pesquisa de terreno junto à Secretaria de Patrimônio da Prefeitura onde se possa construir a unidade dentro das metragens adequadas e local apropriado ou identificar imóvel para a compra, realizando adequações se necessário. 2) Assegurar a elaboração de projeto de arquitetura, elétrica, hidráulica e execução. 3) Contratar Terceiros para a prestação dos serviços.	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0%	0%	0%	0%
4.1.5	Disponibilizar canais de comunicação para divulgação das ações da Vigilância Sanitária.	Percentual de canais disponíveis	-	100%	1) Manter parceria com a Secretaria de Comunicação para divulgação das ações no site da Prefeitura; 2) Criar contas em redes sociais para informações a população.	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	33%	33%	33%	33%
4.1.6	Manter as ações da Vigilância Sanitária com insumos, impressos, equipamentos específicos e meio de transporte para a fiscalização.	Percentual de manutenção das ações da Vigilância Sanitária.	-	100%	1) Adquirir materiais gráficos (impressos - Termos e Materiais Educativos), material de informática e papelaria. 2) Adquirir novos equipamentos de informática para reposição, 20 Computadores, 5 notebooks e 1 Servidor de dados. 3) Adquirir ou alugar 2 veículos.	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	33%	66%	90%	90%
4.1.7	Manter a atualização dos cadastros dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.	Percentual de cadastros atualizados	-	100%	1) Viabilizar a criação de Cadastro Unificado da VISA (BD).	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	20%	40%	60%	60%

4.1.8	Elaborar normas para padronização de procedimentos administrativos e fiscais	Percentual de procedimentos padronizados	-	100%	1) Instituir grupo de trabalho para estabelecer a padronização de procedimentos administrativos e fiscais.	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	33%	66%	90%	90%
					2) Promover reuniões periódicas de equipe para harmonização dos procedimentos administrativos e fiscais.						
					3) Implementar procedimentos padronizados.						
4.1.9	Alimentar o sistemas de informação de interesse do SIA - SUS, ou outro que venha a substituí-lo.	Percentual de informações lançadas no sistema "SIA/SUS", ou outro que venha a substituí-lo.	-	80%	1) Capacitar equipe para utilização do Sistema de Informações.	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	25%	33%	60%	60%
					2) Operacionalizar Sistema de informação.						
					3) Acompanhar, junto ao Controle e Avaliação o envio das informações ao Ministério da Saúde.						
4.1.10	Adequar a estrutura de profissionais/equipes de Vigilância Sanitária para o desenvolvimento das atividades	Percentual de equipes adequadas	-	100%	1) Avaliar a composição da equipe de VISA para a execução das atividades programadas.	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	33%	66%	90%	90%
					2) Verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento.						
					3) Acompanhar processo de ampliação da equipe de VISA.						
					4) Lotar novos servidores nas áreas de trabalho.						

4.1.11	Capacitar os profissionais da Coordenação de Vigilância Sanitária	Percentual de Equipes de VISA capacitadas	-	100%	<p>1) Identificar as necessidades de capacitação.</p> <p>2) Programar capacitações para as ações descentralizadas assumidas pelo serviço da COVISA.</p> <p>3) Programar realização de Cursos em Investigação de DTA's (Doenças Transmitidas por Alimentos), Boas Práticas na Manipulação de Alimentos, Direito Sanitário – Harmonização e Padronização de Instrumentos Legais.</p> <p>4) Programar os processos de capacitação para preparação da equipe para execução das ações de VISA.</p> <p>5) Viabilizar a participação em Cursos e Congressos com a contratação terceiros.</p>	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	33%	66%	90%	90%
4.1.12	Realizar inspeção sanitária de 100% da demanda.	Percentual de Licenciamento Sanitário	-	100%	<p>1) Promover ações de cadastro, inspeção, fiscalização e licenciamento junto aos estabelecimentos comerciais.</p>	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	33%	66%	100%	100%
4.1.13	Realizar coleta de amostra para análise de 100% da demanda.	Percentual de produtos monitorados, surtos notificados investigados e com laudo conclusivo do LACEN	-	100%	<p>1) Definir prioridades para o programa de monitoramento de produtos.</p> <p>2) Estabelecer com o LACEN as ações laboratoriais para os produtos priorizados.</p> <p>3) Implementar o programa de monitoramento de produtos.</p> <p>4) Estabelecer programa de Coleta de amostra para Grandes Eventos, com Programas de Análise de Matéria Prima, Alimentos Prontos, água, bebidas, entre outros.</p>	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	33%	66%	100%	100%
4.1.14	Realizar a notificação de risco de 100% da demanda.	Percentual das Notificações e investigações realizadas	-	100%	<p>1) Estabelecer articulação com as áreas de Vigilância da SEMUSA para definir ações conjuntas de notificação e investigação.</p> <p>2) Atender a demanda de Denúncias do Ministério público.</p> <p>3) Implementar o NOTIVISA.</p> <p>4) Estruturar o serviço de VISA para a execução das ações assumidas.</p> <p>5) Adquirir insumos ou contratar serviços, se necessários, para o atendimento das notificações.</p>	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	33%	66%	100%	100%
4.1.15	Realizar análise sanitária de projetos arquitetônicos de 100% da demanda.	Percentual dos projetos avaliados e aprovados, quando for o caso.	-	100%	<p>1) Assegurar a disponibilização de pessoal, material e equipamentos necessários para a avaliação de projetos, conforme previsto na RDC 50 ANVISA.</p>	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	25%	50%	75%	75%

4.1.16	Realizar ações integradas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (Clínicas, Consultórios etc.) de 100% da demanda.	Percentual de ações realizadas	-	100%	1) Acompanhar elaboração dos Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. 2) Celebrar parcerias com os Órgãos afins para execução de atividades de intervenção de risco.	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	25%	50%	100%	100%
4.1.17	Elaborar e disponibilizar os materiais educativos de VISA aos Setores Regulados e/ou a população	Percentual material educativo de VISA disponibilizado aos Setores Regulados e/ou a população	-	100%	1) Elaborar Cronograma de comunicação e divulgação de informações da COVISA. 2) Elaborar, imprimir e distribuir material educativo definido no programa de comunicação e informação em saúde.	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	25%	50%	75%	75%
4.1.18	Realizar a divulgação de alerta sanitário.	Percentual de alertas sanitários divulgados	-	100%	1) Estabelecer e implementar procedimentos de divulgação de alerta sanitário, definindo fluxo de disseminação de informações no Site da Prefeitura e outros meios de comunicação (rádio, TV, jornais, redes sociais, dentre outros). 2) Elaborar cronograma Institucional para divulgação de Alerta Sanitário.	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	33%	66%	100%	100%
4.1.19	Estruturar o serviço de atendimento a denúncias e reclamação.	Percentual de serviço de Atendimento à denúncia em funcionamento.	-	100%	1) Manter o Serviço de atendimento a denúncias pelo sistema de Ouvidoria Municipal	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	33%	66%	100%	100%
4.1.20	Realizar atividades educativas: Para profissionais em todos os setores regulados; e Referentes ao consumo de sódio, açúcar e gorduras. E Ações intersetoriais de educação em saúde	Percentual de eventos/ações realizadas	-	100%	1) Elaborar o Plano de Capacitação com os profissionais da COVISA. 2) Definir parcerias e/ou contratar terceiros para a realização de eventos. 3) Promover eventos de divulgação de normas sanitárias e de capacitação dos profissionais do setor regulado. 4) Promover ações intersetoriais de educação em saúde. 5) Incorporar às atividades educativas (palestra, reunião) realizadas com profissionais do setor regulado e população, orientações sobre o consumo de sódio, açúcar e gorduras.	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	33%	66%	90%	90%
4.1.21	Realizar ações de notificação, investigação e inspeção em conjunto com a Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Assistência/Atenção Básica.	Percentual de ações conjuntas executadas	-	100%	1) Promover articulação com as áreas de vigilância e assistência para programação de ações conjuntas.	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0%	0%	0%	0%
4.1.22	Incorporar as ações de Vigilância Sanitária, em conjunto com a Atenção Primária à Saúde, no cotidiano das comunidades.	Percentual de ações de VISA incorporadas no cotidiano das comunidades.	-	100%	1) Executar ações programadas, com a disponibilização de infraestrutura necessária	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0%	0%	0%	0%
4.1.23	Realizar ações em colaboração da união em portos, aeroportos e fronteiras, quando requisitados.	Percentual de ações conjuntas executadas	-	100%	1) Executar ações programadas, com a disponibilização de infraestrutura necessária	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0%	0%	0%	0%

4.1.24	Manter as ações de intervenção no risco sanitário em parceria com agricultura, saneamento, educação, meio ambiente, ciência e tecnologia, etc.	Percentual de ações em parcerias estabelecidas	-	100%	1) Executar ações programadas, com a disponibilização de infraestrutura necessária	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0%	0%	0%	0%
4.1.25	Fomentar a estrutura laboratorial para realizar as ações de análise de produtos de interesse da Vigilância Sanitária.	Percentual de ações laboratoriais executadas	-	100%	1) Solicitar o desenvolvimento de projeto de laboratório próprio de análise bacteriológica de água, junto aos Órgão competentes, contratando terceiros e adquirindo insumos e equipamentos necessários para a sua implementação e funcionamento. 2) Realizar inspeções em estações de tratamento de água. 3) Efetuar cobrança e auditoria de relatórios de controle de Qualidade da água. E monitoramento físico-químico e bacteriológico da água. 4) Realizar cadastramento de SAC e SAI (poço). 5) Realizar alimentação e gerenciamento dos Programas Vigiaqua, Vígisol e Vigiar.	304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0%	0%	0%	0%
4.1.26	Garantir a operacionalização e manutenção dos serviços e instalações dos setores da Gerência de Vigilância em Saúde com a disponibilização de recursos humanos, insumos / material gráfico e material permanente, incluindo os equipamentos em pleno funcionamento e adequados.	Percentual de programas existentes em condições adequadas		100%	1) Realizar o levantamento do quantitativo necessário de profissionais para assegurar a composição das equipes mínimas, e verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento de profissionais para compor as equipes dos programas da vigilância em saúde: Serviços gerais: 3 Administrativos:12; Técnico de enfermagem:2; Assistente social:4 ; Gineco:1; Hematologista: 1; Pneumologista:2; Infectologista:2 Psicólogo:4; Digitadores:5; nutricionista:6 Recepcionista: 6; Biólogo :1 ; Téc. em Seg. do Trab.: 1 Fisio: 1 ; Fono: 1; Enfe: 6; 2) Adquirir mobiliários, como armários, mesas, cadeiras e arquivos, entre outros; Equipamentos, materiais de consumo, inclusive material gráfico, bem como contratar serviços de terceiros para o funcionamento dos serviços. 3) Garantir aluguel de imóvel da vigilância em saúde e seus programas.	305	GERÊNCIA DE VS	80%	80%	80%	80%

					4) Adquirir materiais de consumo / permanente e contratar serviços e disponibilizar pessoal para ações de Assistência as pessoas com sintomas respiratórios, incluindo Coronavírus, como: Manutenção ao acolhimento/ atendimento ao paciente com Síndrome Respiratória; Testagem dos casos sintomáticos (COVID, Influenza e outros); Monitoramento dos contactantes; Notificação dos casos suspeitos e ou positivos de coronavírus; Treinamento dos profissionais das urgências e emergências para manutenção da qualidade da assistência.						
4.1.27	Garantir climatização adequada em todas as unidades compreendidas na Gerência de Vigilância em Saúde	Percentual de salas com climatização adequada.		100%	1) Adquirir aparelhos de ar condicionados e ventiladores; 2) Contratar empresa de manutenção e de instalação de ar condicionados e ventiladores.	305	GERÊNCIA DE VS	50%	50%	50%	50%
4.1.28	Informatizar 100% dos setores compreendidos na Gerência de Vigilância em Saúde, com a aquisição de computadores, datashow e materiais correlatos.	Percentual de setores na Gerência de Vigilância em Saúde informatizados	64%	100%	1) Realizar levantamento das necessidades e adquirir computadores fixos e portáteis, aparelho datashow, impressora, fone de ouvido e outros recursos áudio visual que se façam necessários para o desenvolvimento de capacitações, treinamentos, seminários no modelo presencial e online.	305	GERÊNCIA DE VS	100%	100%	80%	80%
4.1.29	Promover a capacitação e atualização dos profissionais da Gerência de Vigilância em Saúde.	Percentual de participação em cursos, congressos, simpósios, entre outros com temas relacionados aos programas da Vigilância em Saúde		100%	1) Viabilizar a participação de Treinamentos estabelecidos pela Secretaria Estadual de Saúde.	305	GERÊNCIA DE VS	80%	90%	90%	90%
4.1.30	Manter e implementar as ações de enfrentamento a COVID-19 e assegurar o combate a outros surtos, epidemias e pandemias que venham a surgir	Percentual de atendimento e ações voltadas ao combate a acovid-19 e outros surtos, epidemias e pandemias		100%	1) Viabilizar a manutenção da parceria com NUPEM para garantia de rt-pcr com pesquisa genômica. 2) Manter aquisição de EPI, testes e medicamentos para este fim. 3) Manter pessoal para enfrentamento à Pandemia. 4) Manter o atendimento de referência pós COVID-19. 5) Realizar campanhas de Vacinação contra a COVID-19 de acordo com as orientações da Coordenação de Imunização da SES/MS. 6) Criar um Centro de Referência para doenças infecciosas.	301/305	GERÊNCIA DE VS	83%	83%	83%	83%
4.1.31	Implantar o Programa de atenção integral à População Negra e ao combate ao racismo.	Percentual da população negra atendida nas unidades de saúde		100%	1) Viabilizar capacitação sobre saúde da população negra para os profissionais de saúde da atenção básica. E implementar ações nos serviços.	305	GERÊNCIA DE VS	0%	0%	0%	0%
4.1.32	Garantir que as unidades novas estejam de acordo com às normas de acessibilidade para atendimento a Pessoas com Deficiência	Percentual de unidades adequadas		100%	1) Construir / Adequar unidades de saúde às medidas de acessibilidade para atendimento às Pessoas com Deficiência.	305	COORDENADORIA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	10%	25%	30%	30%



4.1.33	Implementar ações voltadas ao acolhimento e combate ao preconceito voltado as Pessoas com Deficiência	Percentual de ações realizadas		1	1) Viabilizar a capacitação sobre acolhimento e combate ao preconceito voltado às pessoas com Deficiência.	305	COORDENADORIA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	1	0	0	1
4.1.34	Adequar a reformulação das novas diretrizes do Programa "NUTRISUS", ou outro que venha a substituí-lo ou complementá-lo.	Adequação a reformulação das diretrizes do Programa "NUTRISUS".		90%	1) Realizar adequações de acordo com as portarias publicadas do MS, contratando terceiros e/ou adquirindo materiais que se fizerem necessários.	306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	5%	0%	0%	0%
4.1.35	Aumentar a cobertura das condicionalidades do programa Bolsa Família na atenção básica.	Percentual de beneficiários acompanhados no Bolsa Família	32%	60%	1) Buscar parceria junto a Sec. de Desenvolvimento Social quanto à disponibilidade de veículo para a realização de ações nas unidades de saúde. 2) Informatização do E-SUS nas unidades desinformatizadas. 3) Adquirir materiais necessários; 4) Implementar educação permanente nas equipes de estratégia. 5) Aumentar o número de visitas técnicas na atenção primária. 6) Fortalecer a Intersetorialidade do Programa Bolsa Família (saúde, educação e Assistência). 7) Sensibilizar as equipes das ESF e APS sobre o preenchimento completo dos formulários eletrônicos para migração dos dados do sistema Auxílio Brasil, ou outro que venha a substituí-lo.	306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	70%	67%	67%	67%
4.1.36	Implementar e manter o Estratégia Amamenta Alimenta Brasil, bem como atender pelo menos 70% de mulheres em idade fértil, gestantes e nutrizes nas unidades básicas.	Percentual de atendimento de mulheres em idade fértil, gestantes e nutrizes nas unidades básicas - SISVAN.	0	40%	1) Descentralizar as ações de aleitamento materno para às unidades básicas e disponibilizar os insumos de divulgação e orientação às nutrizes.	306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	40%	40%	40%	40%
4.1.37	Propiciar, pelo menos 70% , de ações itinerantes de promoção da educação em saúde, voltadas para alimentação saudável e VAN	Percentual de ações itinerantes de promoção da educação Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN	20%	40%	1) Adquirir veículo e contratação de profissionais para realização das ações da VAN, bem como assegurar a sua manutenção e abastecimento.	306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	40%	4000%	40%	40%
4.1.38	Ampliar, em pelo menos 70%, e fortalecer o atendimento na Linha de Cuidados de pacientes com Sobrepeso e Obesidade.	Percentual de atendimento dos pacientes da LCSO nas unidades de saúde.	30%	40%	1) Contratar/montar equipe multidisciplinar. 2) Adquirir material permanente (mobiliário) adequado para o público. 3) Adquirir material de orientação aos usuários.	306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	45%	59%	58%	58%

4.1.39	Fortalecer e expandir a utilização do "SISVAN", ou Sistema que venha a substituí-lo, em pelo menos 70% das unidades básicas de saúde.	Percentual de unidades básicas de saúde utilizando o sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN	20%	40%	1) Adquirir/locar veículo e contratar profissionais para realização das ações, bem como assegurar a sua manutenção e abastecimento. 2) Comprar material de orientação aos usuários. 3) Informatizar as unidades de saúde.	306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	40%	40%	40%	40%
4.1.40	Implantar e manter a linha de cuidado ao sobrepeso e obesidade infantil (LCSOI) - PROTEJA	Percentual de atendimento dos pacientes da LCSOI no ambulatório especializado e nas unidades de saúde.	15%	100%	1) Contratar equipe multidisciplinar e material permanente (mobiliário) adequado para o público. 2) Adquirir material de orientação aos usuários.	306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	20%	20%	20%	20%
4.1.41	Atender 100% das creches pactuadas no Programa Crescer Saudável ou outro que venha substituí-lo ou complementar.	Percentual de atendimento com as creches pactuadas.	10%	90%	1) Adquirir/locar veículos para realização das ações e material de divulgação e orientação aos usuários, bem como assegurar a sua manutenção e abastecimento.	306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	0%	0%	0%	0%
4.1.42	Atender 100% das crianças de 0 a 1 ano de idade que não podem ser amamentadas (casos clínicos).	Percentual de crianças com acompanhamento nutricional inscritas no Programa	80%	95%	1) Informatizar o Programa de Leites e Fórmulas Especiais. 2) Prover acompanhamento dos beneficiários por profissionais (seja da rede ou contratado). 3) Adquirir material permanente (móveis e computadores) e aquisição de material de consumo(fórmulas).	306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	70%	73%	95%	95%
4.1.43	Atender 100% das crianças com distúrbios alimentares, como intolerâncias e alergias.	Percentual de crianças com acompanhamento nutricional e clínico periódico.	80%	95%	1) Informatizar o Programa de Leites e Fórmulas Especiais. 2) Prover acompanhamento dos beneficiários por profissionais (seja da rede ou contratado). 3) Adquirir material permanente (móveis e computadores) e aquisição de material de consumo(fórmulas).	306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	100%	97%	98%	98%
4.1.44	Atender 100% das crianças e adultos com carências nutricionais que estão sob risco nutricional.	Percentual de acompanhamento nutricional e clínico periódico.	80%	95%	1) Informatizar o Programa de Leites e Fórmulas Especiais. 2) Prover acompanhamento dos beneficiários por profissionais (seja da rede ou contratado). 3) Adquirir material permanente (móveis e computadores) e aquisição de material de consumo(fórmulas).	306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	90%	71%	90%	90%
4.1.45	Acompanhar, pelo menos 70% da agenda de condicionalidades das crianças nas escolas promovendo alimentação saudável.	Percentual do acompanhamento pelo Sistema do Programa Saúde na Escola	20%	60%	1) Buscar parceria junto a Sec. de Educação quanto à disponibilidade de veículo para a realização de ações nas escolas pactuadas. Aquisição de material de divulgação.	306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	40%	0%	0%	0%
4.1.46	Executar visitas domiciliares, com pelo menos 20% de recuperação de imóveis pendentes, cobrir 100% dos casos notificados e atender 100% dos Pontos Estratégicos preconizados por ciclo.	Percentual do serviço desempenhado	-	100%	1) Realizar trabalho em dias e horários diferenciados. 2) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento. 3) Realizar ações estratégicas de acordo com a necessidade identificada.	305	CEVAS	3%	1%	1%	5%
4.1.47	Executar 80% de visitas domiciliares em pelo menos 2	Percentual de visitas	-	100%	1) Verificar a viabilidade do retorno dos Agentes de Combate a Endemias (ACE) cedidos; 2) Estimar impacto na folha para contratar 50 ACE's e para realizar Concurso Público para 50 ACE's, e efetivar se for possível.	305	CEVAS	25%	20%	25%	70%

4.1.47	ciclos, conforme preconizado pelo SES	domiciliares	-	100%	3) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento. 4) Manter os ACE do Processo Seletivo Simplificado.	305	CEVAS	25%	25%	25%	75%
4.1.48	Cobrir 100% dos casos notificados realizando visitas nos imóveis com casos notificados das doenças transmitidas pelo Aedes aegypti	Percentual de visitas domiciliares	-	100%	1) Visitar 100 % dos casos encaminhados ao setor, seguindo prazos conforme normas do SINAN. 2) Realizar trabalho de rotina e em dias e horários diferenciados. 3) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento.	305	CEVAS	25%	25%	30%	80%
4.1.49	Cobrir as localidades onde não há presença dos Agentes de Combate a Endemias, sendo 1 ACE para cada 800 a 1000 imóveis, conforme PNCD/MS	Percentual de cobertura de ACEs	-	100%	1) Verificar a viabilidade do retorno dos Agentes de Combate a Endemias (ACE) cedidos; 2) Estimar impacto na folha para contratar 50 ACE's e para realizar Concurso Público. 3) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento. 4) Manter os ACE do Processo Seletivo Simplificado, se possível.	305	CEVAS	5%	5%	5%	15%
4.1.50	Atender 100% dos índices de Infestação Predial identificados no LIRAA	Percentual de atendimento dos índices de infestação.	-	100%	1) Realizar trabalho em dias e horários diferenciados. 2) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento. 3) Adquirir telas para caixa d'água de 250, 500 e 1000 litros (500 unidades de cada), de 2000 e 500 litros (250 unidades de cada).	305	CEVAS	30%	30%	30%	90%
4.1.51	Atender 100% dos casos notificados de Malária pela SEMUSA, realizando diagnósticos, disponibilizando tratamento e executando atividades de bloqueio de transmissão.	Atender 100% dos casos notificados pela SEMUSA	-	100%	1) Capacitar microscopistas para malária. 2) Elaborar fluxograma para atendimento aos pacientes. 3) Tornar o laboratório do CEVAS referência para análise das amostras. 4) Prover o CEVAS com os insumos e equipamentos necessários para realizar o bloqueio dos casos. 5) Transportar amostras e prover capacitação de funcionários no LACENN. 6) Aquisição de microscópios.	305	CEVAS	33%	33%	33,33%	100%
4.1.52	Realizar tratamentos quinzenais nas valas negras para controle do Culex (pernilongo)	Realizar pesquisa entomológica para identificar a DL.	-	100%	1) Realização de Levantamento de Índice Larvário nas valas negras previamente mapeadas. 2) Viabilizar a aplicação de larvicida biológico e utilização de máquinas pulverizadoras em locais críticos como valas negras, bueiros, terrenos baldios, entre outros. 3) Adquirir Larvicida Biológico, inseticidas e raticida.	305	CEVAS	33%	33%	33,33%	100%
					1) Estruturar e implantar a vigilância entomológica de Febre Amarela.						

4.1.53	Atender e monitorar 100% dos casos notificados de epizootia em Primatas Não Humano (PNH) no município.	Percentual de casos notificados atendidos.	-	100%	2) Realizar vigilância ativa e passiva de epizootias, através do monitoramento da população de bugios. 3) Acondicionamento e envio de amostras. 4) Aquisição de equipamentos e insumos. 5) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento.	305	CEVAS	33%	33%	33,33%	100%
4.1.54	Atender 100% dos casos de notificação de leptospirose para o controle de Roedores	Percentual de atendimento de casos notificados	-	100%	1) Realizar bloqueio em 100% dos casos de leptospirose. 2) Realizar visitas quinzenais em Pontos Estratégicos. 3) Realizar atividades de rotina com orientação e tratamento químico. 4) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento. 5) Aquisição de arame liso queimado, Raticidas em Grãos , Raticidas em bloco, Raticidas em pó e bomba de aplicação.	305	CEVAS	33%	33%	33,33%	100%
4.1.55	Realizar campanhas de Vacinação Antirrábica Animal	Percentual de campanhas realizadas	-	100%	1) Realizar Pré Campanha e Dia D de Vacinação Antirrábica Animal; 2) Adquirir Kit Lanches para realização do Dia D de Vacinação Antirrábica Animal. 3) Confeccionar faixas de divulgação da campanha	305	CEVAS	5%	33%	33,33%	70%
4.1.56	Assegurar a manutenção de equipamentos de proteção individual e coletiva para os funcionários da CEPSACZ, bem como a disponibilização de uniformes para as equipes.	Percentual de funcionários equipados.	-	100%	1) Adquirir EPI e uniformes para os funcionários da CEVAS, como máscaras, luvas, botas e etc.	305	CEVAS	10%	10%	10%	10%
4.1.57	Estruturar o Almoarifado do Centro de Controle de Zoonoses	Percentual do almoarifado estruturado.	-	100%	1) Adquirir os mobiliários, equipamentos e materiais de consumo necessários para atenderem as necessidades do almoarifado e afins.	305	CEVAS	33%	33%	33,00%	100,00%
4.1.58	Manter regularizada a estrutura do CCZ no tocante a responsabilidade técnica exigida pelo Conselho Regional de Medicina	Número de unidade regularizada	-	1	1) Assegurar pessoal adequado. 2) Atender notificação lavrada pelo CRMV/RJ (Auto de Infração nº 0620 de 14/05/2019)	305	CEVAS	1	1	1	1
4.1.59	Garantir a realização de ações de controle da população animal (esterilização de cães e gatos) em consonância com os atos normativos editados pelo Ministério da Saúde	Realizar cadastro de animais no município	-	100%	1) Avaliar a necessidade de implementar as ações, considerando os critérios estabelecidos nas normas editadas pelo Ministério da Saúde. 2) Havendo parecer técnico favorável, estabelecer parcerias com as Clínicas Veterinárias do Município. 3) Contratar serviço de terceiros e adquirir insumos. 4) Compartilhar responsabilidades com outras secretarias.	305	CEVAS	33%	33%	33%	100%

					5) Verificar a viabilidade e impacto financeiro para contratação de 10 médicos veterinários clínicos.						
4.1.60	Buscar auxílio junto aos Órgãos responsáveis para normatizar as ações de recolhimento de grandes animais, com linha de responsabilidades, diretrizes e forma de execução.	Percentual de normatização	-	100%	1) Realizar parcerias junto aos órgãos competentes para estabelecer o projeto de recolhimento de animais de grande porte, e garantir a aquisição de insumos e materiais que se fizerem necessários.	305	CEVAS	0%	0%	0%	0%
4.1.61	Elaborar/implementar/manter programa de controle de Escorpíes	Percentual de programa implementado	-	100%	1) Contratar serviço para capacitação e treinamento de equipes para o controle da infestação e de orientações aos municípes.	305	CEVAS	25%	25%	25%	75%

4.1.62	Implementar estratégias de enfrentamento das zoonoses de relevância em saúde pública no âmbito municipal	Percentual implementado	-	100%	<p>1) Realizar levantamento de dados de base oficial (SINAN) para planejamento das ações do CEVAS (utilizar dados para construir informações tabulação, incidência / prevalência, Diagrama de Controle, entre outros instrumentos de avaliação e gerenciamento.</p> <p>2) Notificar Estabelecimentos Assistenciais de Saúde Animal e PET SHOPS sobre as Doenças de Notificação.</p> <p>3) Elaborar Protocolos de Atenção às Zoonoses (Informação, Intervenção e Apoio Diagnóstico).</p> <p>4) Realizar coleta, recebimento, acondicionamento, conservação e transporte de espécimes ou amostras biológicas de animais para encaminhamento aos laboratórios.</p> <p>5) Estruturar laboratório para diagnóstico da dengue e outros agravos de relevância epidemiológica;</p>	305	CEVAS	15%	15%	15%	55%
4.1.63	Integrar as ações da Vigilância em Saúde e a Vigilância Sanitária com a rede de atenção básica.	Percentual de integração entre as ações da Atenção Básica	-	100%	<p>1) Realizar parceria com Coordenação das ESF.</p> <p>2) Realizar reuniões para fomentar as "parcerias".</p> <p>3) Definir cronograma de capacitação para multiplicadores.</p>	305	CEVAS	15%	15%	15%	50%
4.1.64	Criar e manter de canil Municipal para proteger, abrigar e tratar de animais em situação de rua.	Percentual de Criação		0	META PARA 2025	305	CEVAS	0	0	0	0

4.1.65	Manter o atendimento na UBS animal e Programa Municipal de Equoterapia.	Percentual de manutenção		100%	<p>1) Assegurar a operacionalização e manutenção do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde Animal já existentes, com a aquisição de insumos e materiais necessários ao seu funcionamento.</p> <p>2) Avaliar e implementar, se viável, a criação de novas unidades de saúde animal no Município e assegurar a sua operacionalização, com a aquisição de insumos e materiais necessários ao seu funcionamento.</p> <p>3) Regularizar/adequar o Programa Municipal de Equoterapia.</p> <p>4) Identificar e atender as necessidades apresentadas no Programa Municipal de Equoterapia com a aquisição de insumos e materiais necessários ao seu funcionamento/manutenção.</p> <p>5) Assegurar a manutenção das instalações da Equoterapia.</p> <p>6) Verificar a viabilidade e impacto financeiro para contratação de 10 (dez) médicos veterinários clínicos, 05(cinco) auxiliares de veterinária e 05(cinco) tratadores e equitadores.</p>	305 / 242	CEVAS	0%	0%	0%	0%
4.1.66	Oferecer aperfeiçoamento profissional permanente, disponibilizando vagas anuais para os servidores, na abordagem em redução de danos ao indivíduo com uso prejudicial de álcool, tabaco e outras drogas	Número de vagas oferecidas para o aperfeiçoamento profissional	0	35	<p>1) Implementar a projeto do curso ERD em consonância com que preconiza o SUS (Educação Permanente) e a Política de Redução de Danos.</p> <p>2) Oferecer espaço de formação sincronizado com as diretrizes apontadas da CGPOD de formação, articulação e pesquisa.</p> <p>3) Adquirir insumos para suporte e efetivação do curso e ou capacitações e ações junto aos profissionais e população.</p>	305	VS - CGPOD	35	35	35	35
4.1.67	Realizar ações para compartilhar conhecimento de "educação em diabetes" com equipes de atenção básica	Percentual de ações realizadas		100%	<p>1) Realizar reuniões.</p> <p>2) Contratar serviço / cursos para qualificação das equipes;</p> <p>3) Viabilizar a realização de um seminário multidisciplinar</p>	305	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA - CRD	75%	75%	75%	75%

4.1.68	Implantar o programa de estratificação de riscos para Diabetes Mellitus - DM e ações de adesão ao tratamento.	Percentual de implantação		100%	1) Realizar reuniões. 2) Contratar serviço / cursos para qualificação das equipes; 3) Realizar atendimentos individuais com aplicação de instrumentos avaliativos e diagnósticos; 4) Realizar atendimentos coletivos programados - Grupos de Atendimento em saúde com temas relacionados a Diabetes Mellitus.	305	GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA - CRD	60%	60%	70%	70%
4.1.69	Realizar diagnóstico situacional das doenças e agravos não transmissíveis (dant's).	Percentual de cobertura de cadastramento e atendimento	-	75%	1) Realizar levantamento junto aos dados registrados pelas equipes de atenção básica e ou programas da vigilância em saúde relacionados as DANTS no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). 2) Implementação da estratificação de risco dos indivíduos com obesidade, hipertensão arterial e diabetes mellitus.	305	VS- DANTS	0%	0%	0%	0%
4.1.70	Estruturar do cuidado às pessoas com doenças crônicas com linha de cuidado para doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes, doenças respiratórias crônicas e obesidade	Percentual de estruturação	-	1	1) Realizar capacitações para os profissionais, com contratação de serviços, cursos e aquisição de insumos. 2) Redefinir as diretrizes para organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso, obesidade, hipertensão arterial e diabetes mellitus, a partir de linhas de cuidado prioritárias na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. 3) Adquirir insumos para manutenção do cuidado as pessoas com DANTS 4) Manter oferta de exames necessários ao diagnóstico, tratamento e manutenção da saúde das pessoas de DANTS.	305	VS- DANTS	0,5	3	3	3
4.1.71	Realizar fórum municipal anual sobre doenças e agravos não transmissíveis	Número de fóruns realizados	-	1	1) Realizar Fórum Municipal sobre as DANTS, com a aquisição de insumos, material gráfico e contratação de serviços.	305	VS- DANTS	0	0	0	0
4.1.72	Garantir que 100% das PVHA, sejam atendidas no <b>mínimo</b> a cada 3 meses e realizem Carga Viral a Cada 6 meses, assegurando o quantitativo de profissionais adequados para o programa.	Percentual de PVHA (Pessoas Vivendo com HIV/AIDS) com atendimento periódico.	50%	100%	1) Realizar busca ativa de pacientes em abandono de tratamento. 2) Realizar o levantamento do quantitativo necessário de profissionais para assegurar a composição das equipes e verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento de profissionais.	305	VS - DST	50%	50%	50%	50%



4.1.73	Ampliar a testagem do HIV, Sífilis, HBV e HCV em 100% das ESFs	Percentual testagem nas unidades	20%	75%	1) Realizar capacitação dos enfermeiros e técnicos de enfermagem, com aquisição de insumos e contratação de serviços.	305	VS - DST	0%	0%	0%	0%
					2) Adquirir geladeira/ frigobar/ refrigeradores para armazenamento dos TRDs nas unidades.						
					3) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/ agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento.						
4.1.74	Ampliar a testagem do HIV, Sífilis, HBV e HCV em 100% das Unidade de Pronto atendimento	Percentual testagem nas unidades	50%	90%	1) Realizar capacitação dos enfermeiros, Médicos e/ou implantação de equipe de laboratório (por parte do município) em todas as Unidades Pronto Atendimento.	305	VS - DST	18%	18%	18%	18%
					2) Adquirir geladeira/ frigobar /refrigeradores para armazenamento dos TRDs nas unidades, garantir um veículo para transporte dos insumos e equipes.						
					3) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento.						
4.1.75	Ampliar a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) em 100% das unidades de Urgência e Emergência, com capacitação dos profissionais para realizar a testagem, disponibilidade de farmácia 24h, e orientação das equipes.	Percentual de PEP nas unidades	33%	81%	1) Realizar capacitação das equipes multidisciplinares da rede de urgência e emergência.	305	VS - DST	0%	0%	0%	0%
					2) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento.						
					3) Adquirir geladeira/ frigobar /refrigeradores para armazenamento						
4.1.76	Ampliar a Profilaxia Pós-Exposição em 50% das unidades de Atenção Básica com capacitação dos profissionais para realizar a testagem e orientação das equipes.	Percentual de PEP nas unidades	0%	35%	1) Realizar capacitação da equipe multidisciplinar da rede de Atenção Básica, com aquisição de material impresso e eletrônico.	305	VS - DST	0%	0%	0%	0%
					2) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento.						
					3) Adquirir geladeira/ frigobar /refrigeradores para armazenamento						

4.1.77	Implantar a PreP (Profilaxia Pré-Exposição) com a dispensa de medicação e posteriormente os atendimentos, aquisição de insumos e recursos humanos	Percentual de PreP implantada	0%	50%	<p>1) Realizar o levantamento do quantitativo necessário de profissionais para assegurar a composição das equipes e verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento de profissionais.</p> <p>2) Adquirir insumos/materiais de informática, disponibilizar/contratar acesso a internet.</p> <p>3) Adquirir armários para armazenamento das medicações.</p> <p>4) Adquirir geladeira/ frigobar /refrigeradores para armazenamento</p>	305	VS - DST	0%	50%	50%	50%
4.1.78	Assegurar o cumprimento da meta UNAIDS 90 - 90 - 90 (90% de todas as pessoas vivendo com HIV saberão que têm o vírus, 90% de todas as pessoas com infecção pelo HIV diagnosticada receberão terapia antirretroviral	Percentual de pessoas testadas, em tratamento e em acompanhamento.	11280	70%	<p>1) Ofertar, periodicamente, em parceria com as ESFs e UBSs, campanhas de testagem, orientar profissionais da rede a sempre incentivar a realização do exame de HIV (anti-HIV e/ou outro).</p> <p>2) Adquirir materiais de consumo, gráficos e contratar serviços.</p> <p>3) Realizar divulgação de mídia (eletrônica, impressa, etc.)</p>	305	VS - DST	87%	87%	87%	87%
4.1.79	Garantir o cumprimento da meta da Agenda 2030 (ODS) de acabar com as epidemias de AIDS e combater as hepatites (meta 3.3 agenda 2030)	Percentual de pessoas em tratamento em relação das pessoas testadas.	Aprox. 1500 em tratamento e 11280 testadas	40%	<p>1) Ofertar a população o exame de HIV e Hepatites Virais, garantir insumos pelo laboratório municipal para realizar aproximadamente 50 mil exames (20% dos 260 mil Habitantes do município) - Anti-HIV e HBSaG e HCV.</p> <p>2) Adquirir insumos para realização dos exames de rotina da PVHA e Hepatites.</p>	305	VS - DST	0%	0%	0%	0%
4.1.80	Assegurar o cumprimento do Pacto SUS (Indicador 8) - Redução de 20% do número de novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Percentual de redução de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano	0%	15%	<p>1) Assegurar a aquisição de penicilina, ceftriaxona... e/ou outra medicações para o Tratamento da Sífilis.</p> <p>2) Incentivar o pré-natal, com a disponibilização de exames, conforme Protocolo MS.</p> <p>3) Realizar divulgação com a disponibilização de material gráfico (aquisição) e eletrônico pelo município.</p>	305	VS - DST	0%	0%	0%	0%

4.1.81	Assegurar o cumprimento do Pacto SUS (Indicador 9) Redução de 50% do número de novos casos de Aids em menores de 5 anos.	Percentual de redução da transmissão vertical do HIV em menores de cinco anos.	4	0%	<p>1) Incentivar o Pré-natal, com realização do exame de HIV.</p> <p>2) Orientar as gestantes sobre a prevenção durante o puerpério/amamentação.</p> <p>3) Garantir a bromocriptina e cabergolina e/ou outra medicação similar para as gestantes HIV+.</p> <p>4) Garantir o exame de carga viral, conforme Protocolo MS.</p> <p>5) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento, para levar o material biológico das gestantes dentro do prazo para o laboratório de referência, e para buscar a medicação nos depósitos do estado bem como garantir a medicação nas maternidades do município.</p> <p>6) Realizar o levantamento do quantitativo necessário de médico pediatra para acompanhar a criança exposta ao HIV, e verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento de profissionais.</p>	305	VS - DST	100%	100%	100%	100%
4.1.82	Induzir a redução para "um" o número de mortalidade por AIDS . (Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml (Indicador 32: ).	Número de redução da mortalidade por AIDS.	4	0	<p>1) Realizar o levantamento do quantitativo necessário de médico para garantir que o paciente diagnosticado seja atendido pelo médico e tenha início no tratamento em menos de 30 dias, e verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento de profissionais.</p> <p>2) Adquirir insumos para realização dos exames de Carga Viral e/ou CD4.</p> <p>3) Garantir leito SUS nas unidade de urgência e emergência</p>	305	VS - DST	NÃO MONITORADO	NÃO MONITORADO	NÃO MONITORADO	NÃO MONITORADO
4.1.83	Induzir o aumento para 72,5% do número de indivíduos com 13 anos ou mais com diagnóstico de infecção pelo HIV, em tempo oportuno (Indicador 32: Percentual de	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4 maior que 350 células.	60%	70%	<p>1) Realizar ações de testagem para que o diagnóstico do HIV seja no início da infecção, momento esse que o CD4 está acima de 350.</p> <p>2) Adquirir insumos e materiais necessários.</p>	305	VS - DST	NÃO MONITORADO	NÃO MONITORADO	NÃO MONITORADO	NÃO MONITORADO

4.1.84	Garantir que a coleta de sangue ocorra no Centro de Testagem e Acolhimento (CTA) de modo a facilitar o acesso dos usuários do Programa de HIV/AIDS a todos os exames laboratoriais solicitados.	Retomada das atividades	0%	15%	1) Garantir espaço físico para inclusão de posto de coleta e disponibilização de profissional que realize a coleta (mesmo que seja do laboratório conveniado). 2) Aquisição de insumos de laboratório. 3) Verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento para composição de recursos humanos	305	VS - DST	5%	5%	15%	15%
4.1.85	Qualificar o laboratório municipal de citopatologia.	Percentual de qualificação do processo pelo QualiCito	90%	100%	1) Acompanhar a validação da documentação enviada ou reenviar a documentação, se necessário. Adquirir 02 computadores e uma impressora.	305	SAÚDE DA MULHER	0%	0%	0%	0%
4.1.86	Realizar campanhas municipais para redução de sífilis, câncer de colo de útero, de mama e outras doenças voltadas para a saúde da mulher.	Número de campanhas realizadas	0	4	1) Realizar ações em locais com grande fluxo de pessoas, como a Praça Veríssimo de Melo, Calçadão, unidades de saúde, etc. Para realizar as campanhas serão necessários recursos próprios do município para: elaboração e produção de material gráfico; Elaboração e produção de coletes pop; compra de 2 tendas brancas, 4 mesas e 16 cadeiras de plástico para montar o stand; aquisição de 4 Flip-charts. Álcool 92,6, lâmina, espêculo, espátula, escova, luva, potinho, lençol descartável, avental descartável, touca, cópia das requisições de preventivos, máscaras descartáveis, capotes descartáveis, faceshield, lápis, borracha, caneta, recursos humanos (escriba, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos). Compra de exames de mamografia e de preventivo (exceto a coleta), com disponibilização de carro para supervisionar as unidades de saúde.	305	SAÚDE DA MULHER	0	0	2	2
4.1.87	Aumentar em 20% a procura e realização do exame Papanicolau, através da sensibilização da população sobre a importância deste exame e seguimento do tratamento.	Percentual de exames realizados	8629	15%	1) Realizar ações educativas nas unidades de saúde e campanhas com a disponibilização dos materiais necessários.	305	SAÚDE DA MULHER	0%	0%	12,07%	12,07%
4.1.88	Buscar parceria com a Alta e Média Complexidade para implementar a inserção do DIU no Pós parto imediato e pós abortamento na maternidade do HPM.	Número de DIU no Pós Parto	0	120	1) Realizar reuniões com gestores das Secretarias Municipais de Saúde, de atenção básica e de média e alta complexidade, HPM e HPM Serra. Viabilizar incentivo aos plantonistas da maternidade para que possam fazer parte oficialmente do Programa de Planejamento Sexual e Reprodutivo. Adquirir DIU e solicitar à SES.	305	SAÚDE DA MULHER	11	3	5	19

4.1.89	Buscar parceria com a Alta e Média Complexidade para garantir a realização de laqueadura tubária por iteratividade no HPM.	Número de laqueaduras tubárias	57	120	1) Realizar reuniões com gestores das Secretarias Municipais de Saúde, de atenção básica e de média e alta complexidade, HPM e HPM Serra. Viabilizar incentivo aos plantonistas da maternidade para que possam fazer parte oficialmente do Programa de Planejamento Sexual e Reprodutivo.	305	SAÚDE DA MULHER	39	32	48	119
4.1.90	Garantir, em parceria com o serviço de odontologia do município, atendimento odontológico às gestantes.	Percentual de atendimentos odontológicos às gestantes	0	75%	1) Realizar reuniões com gestores das Secretarias Municipais de Saúde, de atenção básica e Serviço de odontologia do município . Verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento para 5 odontologistas para atender saúde da mulher.	305	SAÚDE DA MULHER	10%	10%	15%	15%
4.1.91	Buscar parceria do PAISM com o Hospital Municipal da Serra para realizar as cirurgias de laqueadura tubária das mulheres atendidas pela equipe de planejamento sexual e reprodutivo do município.	Número de laqueaduras tubárias no HPMS	0	240	1) Realizar reuniões com gestores das Secretarias Municipais de Saúde, de atenção básica e de média e alta complexidade e HPM Serra para organização do Programa de Planejamento Sexual e Reprodutivo do Município. Verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento para 02 ginecologistas para realização das laqueaduras.	305	SAÚDE DA MULHER	14	30	19	63
4.1.92	Diminuição do número de óbitos materno e fetal em 40 por cento, com a aquisição de materiais necessários para as suas ações.	Percentual de mortalidade materna e fetal	3	30%	1) Contratação de serviço de terceiros para cursos/palestras/afins, e/ou parcerias, para capacitações dos profissionais que realizam o atendimento pré-natal. 2) Adquirir / contratar exames necessários para diagnóstico precoce de doenças e/ou danos à saúde materna e fetal. 3) Adquirir necessários para garantir o tratamento precoce de tais doenças visando eliminar os danos à saúde materna e fetal.	305	SAÚDE DA MULHER	50%	50%	50%	50%
4.1.93	Melhorar e manter a qualidade dos serviços prestados pelo Programa Integral de Atenção à Saúde da Mulher, com a aquisição equipamentos (Como: mamógrafo, ultrassom, aparelho de estudo urodinâmico, aparelho de videohisteroscopia, para mamotomias e core biopsy), insumos (como: pessarios vaginais) e contratação/remanejamento de recursos humanos para realização dos procedimentos, se necessário.	Percentual de serviços prestados com os insumos necessários.	30%	75%	1) Verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento para 05 ginecologistas para a realização dos exames; Aquisição de aparelhos de USG, estudo urodinâmico , videohisteroscopia, mamotomias, mamógrafo, e outros afins, além de insumos diversos em Saúde da Mulher 2) Realizar atendimento itinerante de Atenção à Saúde da Mulher, assegurando a contratação de serviços e aquisição de materiais para a sua manutenção e funcionamento.	305	SAÚDE DA MULHER	60%	60%	70%	70%

4.1.94	Qualificar o atendimento em ginecologia e obstetrícia, por meio de realização de capacitações e/ou cursos de reciclagem de conhecimento em saúde da mulher.	Número de servidores qualificados / capacitados	0	3	1) Realizar capacitações para os profissionais que atuam com atendimento em ginecologia e obstetrícia.	305	SAÚDE DA MULHER	0	104	0	104
4.1.95	Qualificar o atendimento pré-natal, com a capacitação de 100% das equipes de saúde em pré-natal de risco habitual e alto risco e viabilizar meios de aumentar as equipes de obstetras.	Percentual de equipes qualificadas de saúde em pré-natal de risco habitual e alto risco	0	75%	1) Contratação de serviço de terceiros para cursos/palestras/afins, e/ou parcerias para capacitações para os profissionais que atuam no pré-natal de risco habitual. 2) Verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento para 3 obstetras para garantir que 100% das unidades de saúde tenham esse profissional. 3) Assegurar que todas as gestantes tenham pelo menos 3 consultas médicas durante o pré-natal.	305	SAÚDE DA MULHER	40%	40%	100%	100%
4.1.96	Implementar o pré-natal do parceiro em todas as unidades de saúde onde é realizado o atendimento pré-natal.	Número de unidade de Saúde com atendimento de pré-natal do parceiro.	4	75%	1) Contratação de serviço de terceiros para cursos/palestras/afins, e/ou parcerias, para capacitações dos profissionais de saúde para realizar este atendimento.	305	SAÚDE DA MULHER	100%	100%	100%	100%

4.1.97	Implementar a testagem rápida para sífilis, HIV e hepatites B e C no pré-natal em todas as unidades de saúde que realizam este atendimento	Número (percentual) de unidade de Saúde testagem rápida no pré-natal.	4	75%	1) Contratação de serviço de terceiros para cursos/palestras/afins, e/ou parcerias para capacitação dos profissionais de saúde para realizar este atendimento em parceria com o Programa de IST/AIDS. 2) Verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento para contratar 10 técnicos de enfermagem para realizar os exames. 3) Buscar parceria com o Programa IST/AIDS para fornecimento dos testes.	305	SAÚDE DA MULHER	6%	6,38%	6%	6%
4.1.98	Humanizar o atendimento pré-natal nas unidades de saúde assim como no HPM.	Número de unidade de Saúde com atendimento de pré-natal humanizado.	4	75%	1) Contratação de serviço de terceiros para cursos/palestras/afins, e/ou parcerias para capacitação das equipes de pré-natal das unidades de saúde e das equipes da maternidade.	305	SAÚDE DA MULHER	0%	0%	0%	0%
4.1.99	Realizar campanhas de conscientização para os profissionais das unidades de saúde e maternidade, assim como gestantes, em relação aos benefícios do parto natural humanizado. E para valorizar da consulta de puerpério.	Número de campanhas realizadas	0	1	1) Contratação de serviço de terceiros para cursos/palestras/afins, e/ou parcerias para realização de campanha de valorização do parto natural e puerpério.	305	SAÚDE DA MULHER	0	0	0	0
4.1.100	Atingir 100% de adesão ao Programa Rede Cegonha com implantação do Banco de leite humano no município, assim como garantir o pré-natal e o parto humanizado na rede.	Percentual de cumprimento das exigências do Programa	60%	90%	1) Participar das reuniões do Grupo condutor da rede Cegonha. 2) Atender as exigências do Programa Rede Cegonha. 3) Acompanhar o processo de construção o banco de leite humano municipal. 4) Ofertar, pelo menos 07 vagas de pré-natal a todas as gestantes do município e 01 vaga de puerpério às puérperas. 5) Garantir que toda gestante possua a "Caderneta de gestante". 6) Manter contato com a direção da maternidade incentivando as equipes ao parto humanizado.	305	SAÚDE DA MULHER	100%	100%	100%	100%
4.1.101	Atingir 100% de adesão e manutenção do Projeto Laços Maternidade, e similares.	Percentual de cumprimento das exigências do Programa	60%	90%	1) Participar das reuniões do Grupo condutor da rede Cegonha. 2) Atender as exigências do Projeto Laços.	305	SAÚDE DA MULHER	100%	100%	100%	100%
4.1.102	Manter a garantia das Doulas nas Maternidades, conforme preconiza a lei 7314/2016, independente da presença de um acompanhante para a gestante.	Número de doulas na maternidade durante o pré-parto, parto e pós-parto.	100%	100%	1) Realizar reunir com a direção da maternidade para buscar meios de assegurar a presença das Doulas junto as gestantes no pré- parto e parto.	305	SAÚDE DA MULHER	100%	100%	100%	100%
4.1.103	Garantir a finalização da construção e execução do banco de leite de Macaé	Percentual de execução da construção e funcionamento adequado do Banco de leite	100%	75%	1) Acompanhar o projeto de construção assim como a obra para construção. 2) Articular, junto as secretarias de saúde, os meios para a construção e funcionamento do banco de leite.	305	SEMAMC	10%	20%	10%	40%

4.1.104	Aumentar em 20% a proporção de partos normais realizados no município	Aumento do número de partos normais no município	1110	15%	1) Conscientização da equipe de saúde da maternidade para que haja preferência para o parto normal. 2) Estimular as equipes de pré-natal a valorizar o parto natural durante as consultas, de modo que as gestantes entendam a importância do mesmo; contratar enfermeiras com especialização em obstetria.	305	SAÚDE DA MULHER	0%	0%	0%	0%
4.1.105	Criação do Ambulatório de amamentação	Número de ambulatório de amamentação criado	0	0	1) Elaborar o projeto de construção e apresentá-lo ao Prefeito, aos Secretários de Saúde e ao Conselho de Saúde. 2) Adquirir insumos e contratar serviços necessários para a construção do ambulatório. 3) Montar uma equipe especializada no assunto.	305	SAÚDE DA MULHER	0	0	0	0
4.1.106	Criação do Centro de Referência à Saúde da Mulher	Número de Centro de Referência à Saúde da Mulher criado	0	0	1) Elaborar o projeto de construção e apresentá-lo ao Prefeito, aos Secretários de Saúde e ao Conselho de Saúde. 2) Adquirir insumos e contratar serviços necessários para a construção do Centro. 3) Verificar a viabilidade de adequação desse quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento para composição de recursos humanos para o funcionamento do Centro.	305	SAÚDE DA MULHER	0	0	1	1
4.1.107	Ampliar a capacidade de atendimento da maternidade em 10% com a construção de novas enfermarias, aberturas de leitos e construção do banco de leite.	Percentual de atendimento da maternidade	100%	7,5%	1) Acompanhar obra de ampliação da maternidade, em parceria com a Secretaria de média e alta complexidade.	305	SAÚDE DA MULHER	0%	0%	0%	0%
4.1.108	Fomentar em 60% as investigações de casos suspeitos de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de Notificações de Acidente de Trabalho	291	45%	1) Sensibilizar os profissionais no acolhimento aos trabalhadores das unidades de emergência. 2) Realizar visitas técnicas constantes as Unidades;	305	VS - PROGRAMA SAÚDE DO TRABALHADOR	0%	0%	100%	100%
4.1.109	Mapear, analisar e caracterizar 100% das CATs e os principais seguimentos atingidos por agravos relacionados ao trabalho	Percentual de CATs recebidas	0%	90%	1) Manter atualizado levantamento de dados através das CAT's recebidas e analisadas.	305	VS - PROGRAMA SAÚDE DO TRABALHADOR	100%	100%	100%	100%
4.1.110	Cumprir 100% das ações programáticas propostas pelo calendário da CEREST Norte Fluminense	Percentual de ações cumpridas	1	90%	1) Realizar ações em saúde de acordo com o cronograma disponibilizado pelo CEREST; 2) Promover ações educativas conforme demanda.	305	VS - PROGRAMA SAÚDE DO TRABALHADOR	50%	0%	80%	80%
4.1.111	Atender 100% dos profissionais que sofreram ou sofrem algum risco, acidente ou doença do trabalho que precisem de suporte	Percentual de profissionais atendidos	0	90%	1) Viabilizar horário para atendimento. 2) Articular, na RAS do Município, a oferta de exames e consultas periódicas aos Profissionais de Saúde do Município, inclusive a oferta de atividades integrativas continuadas como suporte terapêutico (assistência em saúde mental).	305	VS - PROGRAMA SAÚDE DO TRABALHADOR	0%	90%	70%	70%
					1) Firmar parcerias com os Sindicatos.						



4.1.112	Formalizar parceria com Sindicatos para ajudar as classes de trabalhadores	Número de SINDICATOS existentes em Macaé	1	5	2) Realização ação de orientação aos trabalhadores. 3) Adquirir uma via das CATs. 4) Realizar visitas constantes aos Sindicatos para manter vínculo.	305	VS - PROGRAMA SAÚDE DO TRABALHADOR	0	0	3	3
4.1.113	Manter em atividade e funcionamento o Programa Municipal Saúde do Homem	Percentual de ações voltadas a saúde do homem junto as equipes de saúde do município de macaé		75%	1) Realizar articulação entre as equipes. 2) Manter dados do programa atualizados. 3) Adquirir bens de consumo, materiais permanentes em geral e contratação de serviços, tais como: aquisição de material de escritório, contratação de treinamentos em geral quando necessário na área, aquisição de computadores, participação em congressos e capacitações na área.	305	VS - PROGRAMA SAÚDE DO HOMEM	50%	0%	0%	15%
4.1.114	Visitar 100% das unidades de ESF do município de Macaé anualmente para incentivar o atendimento ao público masculino de 20 a 59 anos.	Percentual de unidades de ESF visitadas		100%	1) Elaborar uma planilha para visitas das ESFs. 2) Garantir automóvel para deslocamento até as ESFs.	305	VS - PROGRAMA SAÚDE DO HOMEM	25%	25%	0%	25%
4.1.115	Realizar campanhas de saúde pelo Programa Saúde do Homem com a disponibilização de material áudio visual (retroprojeto	Campanhas de saúde/capacitações em unidades de saúde do município de Macaé	0	100%	1) Realizar compra de material áudio visual, como: retroprojeto	305	VS - PROGRAMA SAÚDE DO HOMEM	50%	50%	50%	50%

4.1.116	Realizar visitas técnicas, campanhas e palestras na empresas situadas no município de Macaé pelo Programa Municipal Saúde do Homem.	Número de empresas visitadas	0	2	1) Fazer levantamento de SINAN relacionados a saúde do Homem. 2) Oferecer as Empresas da região, que tiverem maior percentual de notificação, palestras de educação em saúde. 3) Elaborar calendário de palestras para empresas. 4) Adquirir materiais e contratar serviços.	305	VS - PROGRAMA SAÚDE DO HOMEM	9	0	0	9
4.1.117	Descentralizar as ações de diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos portadores de Hanseníase e seus contactantes para as Equipes de Estratégia de Saúde da família que estiverem completas e treinadas.	Percentual de ações descentralizadas		70%	1) Capacitar profissionais da Atenção Básica e unidade de emergência no diagnóstico e tratamento da Hanseníase, começando pelas equipes que possuem pacientes em sua área de cobertura no centro de referência. 2) Descentralizar o tratamento da Tuberculose para as unidades que possuem treinamento. 3) Realização de palestras no mês de combate a hanseníase. 4) Disponibilizar veículos próprio, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção, para realização de visitas domiciliares, busca ativa dos pacientes em atraso e abandono e fornecimento de medicamentos aos pacientes.	305	VS - HANSENÍASE	20%	25%	25%	25%
4.1.118	Descentralizar as ações de diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos portadores de tuberculose e seus contactantes para as Equipes de Estratégia de Saúde da família que estiverem completas e treinadas.	Percentual de ações descentralizadas		70%	1) Capacitar os profissionais da Atenção Básica e dos Centros de Especialidades no diagnóstico e tratamento da Tuberculose, começando pelas equipes que possuem pacientes em sua área de cobertura no centro de referência. 2) Descentralizar o tratamento da Tuberculose para unidades que possuem treinamento. 3) Aumentar equipe de profissionais especialista principalmente da área médica. 4) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento, para realizar supervisão nas unidades básicas de saúde.	305	VS - TUBERCULOSE	20%	25%	25%	25%
4.1.119	Assegurar o preenchimento correto e entrega em tempo hábil das fichas de notificação em casos de violência pelas equipes da atenção básica e	Número de profissionais atuantes capacitados	-	80%	1) Capacitar profissionais das unidades de saúde, com a aquisição de insumos; 2) Atualização e divulgação do fluxo de atendimento das pessoas vítimas de violência;	305	VS - VIOLÊNCIA	60%	70%	70%	70%

4.1.120	Implementar o serviço de referência para acolhimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual	Percentual de acompanhamento	de	80%	<p>1) Promover ações integradas com outras áreas governamentais.</p> <p>2) Articular com as diversas áreas do governo com o setor privado e a sociedade, compondo redes de compromisso e co-responsabilidade quanto saúde e a qualidade de vida da pessoa vítima de violência sexual.</p> <p>3) Realização de treinamento com os profissionais da rede.</p> <p>4) Garantir a participação dos profissionais em reuniões externas convocadas pela Secretaria de Estado da Saúde e demais que sejam de interesse para melhoria da qualidade do serviço de saúde municipal.</p> <p>5) Atualizar e divulgar fluxo de atendimento as vítimas de violência.</p> <p>6) Adquirir materiais e contratar serviços para o funcionamento do serviço</p>	305	VS - VIOLÊNCIA	30%	30%	30%	30%
4.1.121	Reduzir o Índice de Pendência (imóveis não visitados) das áreas com cobertura de ACE's durante os trabalhos de rotina, assegurada a disponibilização de veículo para o serviço.	Percentual de visitas domiciliares	-	100%	<p>1) Verificar a viabilidade do retorno dos Agentes de Combate a Endemias (ACE) cedidos;</p> <p>2) Estimar impacto na folha para contratar 80 ACE's e para realizar Concurso Público para 80 ACE's, e efetivar se for possível.</p> <p>3) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento.</p> <p>4) Realizar trabalho de rotina em dias e horários diferenciados.</p>	305	CEVAS	3%	2%	2%	2,3%

4.1.122	Assegurar o rastreamento precoce de distúrbios e doenças nos recém-nascidos para intervenção adequada, por meio da operacionalização e manutenção do Programa de Triagem Neonatal	Percentual do programa em condições adequadas		100%	<p>1) Adquirir materiais de consumo / permanente e contratar serviços e disponibilizar pessoal para ações da <b>Triagem Neonatal</b>.</p> <p>2) Descentralizar o serviço dos testes do pezinho para unidades aptas e com recursos humanos treinados para realização do teste;</p> <p>3) Viabilizar a coleta de teste do pezinho na maternidade do HPM e UTI Neonatal de segunda a sexta-feira em 100% dos recém-nascidos que tiverem alta de 8 às 17 horas, respeitando prazo mínimo de 48h de vida;</p> <p>4) Realizar semestralmente atualização dos profissionais de acordo com as normas e rotinas estabelecidas pelo centro de referência em Triagem Neonatal (APAE-Rio);</p> <p>5) Viabilizar rotina de transporte para recolher testes do pezinho realizados na ESF Trapiche, maternidade e UTI Neonatal do HPM e UBS Barramares, a fim de garantir o padrão de envio semanal pelo portador (município), como recomendado pelo serviço de referência em Triagem Neonatal (APAE-Rio);</p> <p>6) Realizar identificação e busca ativa de 100% de pacientes recém-nascidos de anemia falciforme e hemoglobinopatias para garantir o acompanhamento destes no Programa de Doença Falciforme no município de Macaé;</p> <p>7) Garantir 01 equipe com 04 profissionais que realizarão o atendimento necessário ao recém-nascido com diagnóstico positivo de Toxoplasmose.</p> <p>8) Realizar busca ativa pelo Programa de Triagem Neonatal dos recém-nascidos que tiveram alta em feriados e final de semana para realização do teste do pezinho em tempo hábil.</p>	305	TRIAGEM NEONATAL	88%	63%	88%	88%
---------	---	---	--	------	---	-----	------------------	-----	-----	-----	-----

4.1.123	Assegurar a cobertura vacinal, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, por meio da operacionalização e manutenção do Programa Municipal de Imunização	Percentual de programas existentes em condições adequadas		100%	<p>1) Adquirir materiais de consumo / permanente e contratar serviços e disponibilizar pessoal para ações do Programa Municipal de Imunizações (Casa da Vacina), inclusive aquisição de lanches para os trabalhadores nas ações externas.</p> <p>2) Atualizar a situação vacinal e melhorar as coberturas vacinais;</p> <p>3) Promover ações para diminuir a incidência das doenças imunopreveníveis;</p> <p>4) Viabilizar a capacitação sobre boas práticas de Imunização;</p> <p>5) Manter em bom funcionamento as salas de vacinas já existente e ampliar o número de salas de vacinas nas Unidades Básicas de Saúde;</p> <p>6) Implantação do SIPNI nas salas de vacina que não são contempladas pelo E-SUS;</p> <p>7) Operacionalizar, intensificar e manter a adequada interligação das ações do Programa de Imunização com as de vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis;</p> <p>8) Realizar campanhas de conscientização e vacinação.</p> <p>9) Realizar vacinação itinerante e/ou em horários diferenciados, quando necessário, para ampliação do atendimento do público-alvo.</p> <p>9) Adquirir computadores para as salas de vacina e central de armazenamento.</p> <p>10) Aumentar RH para inserção dos dados vacinais.</p> <p>11) Disponibilizar veículos para ações de imunização.</p>	305	PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES (CASA DA VACINA)	95%	95%	95%	95%
---------	--	---	--	------	--	-----	--	-----	-----	-----	-----

4.1.124	Estabelecer, fortalecer, promover e manter o cuidado de saúde ao usuário tabagista, por meio da manutenção das ações da Área Técnica de Prevenção e Controle do Tabagismo.	Percentual de programas existentes em condições adequadas		100%	<p>1) Adquirir materiais de consumo / permanente, contratar serviços e disponibilizar pessoal para ações da <b>Área Técnica de Prevenção e Controle do Tabagismo</b>;</p> <p>2) Realizar atividades de acolhimento ao usuário de tabaco;</p> <p>3) Realizar o cuidado ao paciente tabagista por meio de atendimento individual ou grupos terapêuticos;</p> <p>4) Realizar Treinamento para as equipes de saúde;</p> <p>5) Ofertar tratamento medicamentoso conforme preconizado;</p> <p>6) Promover ações para aumentar o número de unidades habilitadas a realizarem grupo de tabagismo;</p> <p>7) Realizar treinamento junto a SES para os profissionais de saúde do Município;</p> <p>8) Garantir recursos humanos e materiais para realização de atividades de qualificação dos profissionais de saúde bucal em cessação do tabagismo, bem como acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados de câncer de boca.</p> <p>9) Garantir recursos humanos e materiais para tratamento de tabagismo aos usuários de Saúde Mental construindo projetos terapêuticos singulares e sensíveis às necessidades específicas em cada caso juntamente aos profissionais da rede de Saúde Mental.</p> <p>10) Promover a descentralização do cuidado ao paciente tabagista garantindo o acesso no território.</p>	305	TABAGISMO	67%	75%	92%	92%
---------	--	---	--	------	--	-----	-----------	-----	-----	-----	-----

4.1.125	Garantir a operacionalização e manutenção da Vigilância Epidemiológica para assegurar o registro, monitoramento e investigação dos dados/casos de saúde	Percentual de programas existentes em condições adequadas		100%	<p>1) Adquirir materiais de consumo / permanente e contratar serviços e disponibilizar pessoal para ações da Vigilância Epidemiológica.</p> <p>2) Implementar o fluxo online de notificações de doenças e agravos de notificação compulsória ocorridos no município;</p> <p>3) Fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde;</p> <p>4) Garantir a disponibilização e dispensação em Macaé dos medicamentos para tratamento das Hepatites virais;</p> <p>5) Manutenção dos sistemas de informação COVID-19;</p> <p>6) Manter os canais de comunicação junto aos profissionais de saúde;</p> <p>7) Divulgar boletins epidemiológicos com as informações de saúde atualizadas;</p> <p>8) Capacitar profissionais das unidades de saúde.</p> <p>9) Melhorar a qualidade das informações preenchidas na Ficha de Notificação Compulsória pelos serviços da Atenção Básica e Alta e Média Complexidade da Rede Municipal de Saúde</p> <p>10) Ajustar o fluxo de notificações de doenças infectocontagiosas e envio de amostras biológicas para o Lacen</p> <p>11) Investigar os óbitos ocorridos ou suspeitos por Arboviroses</p>	305	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	93%	91%	91%	92%
---------	---	---	--	------	--	-----	---------------------------	-----	-----	-----	-----

4.1.126	Estabelecer, fortalecer e manter a linha de cuidados a pacientes com Doença Falciforme, inclusive promovendo ações educativas relacionadas ao tema.	Percentual do Programa em condição adequada.		100%	<p>1) Adquirir materiais de consumo / permanente e contratar serviços e disponibilizar pessoal para ações do Programa de Anemia Falciforme</p> <p>2) Realizar o cadastramento de todos os pacientes descentralizados do Hemório para Macaé, pelo Programa de Triagem Neonatal e atendimento por livre demanda;</p> <p>3) Garantir a prescrição, dispensação e aplicação dos medicamentos essenciais à assistência (ácido fólico, penicilina oral e/ou benzatina, antiinflamatórios, analgésicos);</p> <p>4) Assegurar consultas médicas pediátricas e com equipe multidisciplinares (enfermeira, assistente social e psicóloga) a todas as crianças e adolescentes cadastrados e realização de atendimento com as demais especialidades médicas prevista no protocolo do Ministério da saúde (cardiologia, neurologia, otalmologia, pneumologia e odontologia);</p> <p>5) Realizar treinamento dos profissionais da Rede municipal de saúde em DF.</p> <p>6) Realizar exame diagnóstico para DF (eletroforese de hemoglobina) a todos as gestantes que realizam pré-natal no Município;</p> <p>7) Ofertar exame de eletroforese de hemoglobina a jovens e adultos que não realizaram teste do pezinho e tenham interesse em investigar a doença ou o traço falcêmico;</p> <p>8) Realizar o mapeamento das pessoas com DF no Município com ajuda dos ACS's;</p> <p>9) Realizar estudo de viabilidade de criação e implantação de fluxo de atendimento aos adultos e rotina de atendimento pelo hematologista;</p> <p>10) Realizar grupos de educação em saúde para orientação dos pacientes portadores de traço falciforme;</p> <p>11) Disponibilizar Médico Pediatra e Médico Hematologista Pediatra, treinado em Doença Falciforme para atender às crianças e adolescentes atendidos pelo Programa.</p>	305	ANEMIA FALCIFORME	80%	90%	90%	90%
---------	---	--	--	------	--	-----	-------------------	-----	-----	-----	-----



4.1.127	Garantir a operacionalização e manutenção Divisão de Análise de Dados - DIAD para assegurar o registro, monitoramento e investigação dos dados/casos de saúde	Percentual de ações realizadas		100%	<p>1) Adquirir materiais de consumo / permanente e contratar serviços e disponibilizar pessoal para ações da Divisão de Análise de Dados - DIAD</p> <p>2) Investigar os óbitos infantis (menores de um ano) e fetais ocorridos e de residentes no município, com proposta de ações de intervenções nas unidades e programas envolvidos;</p> <p>3) Promover vigilância, investigação para melhorar a causa básica, análise dos óbitos de causas externas, com ênfase aos acidentes de trânsito.</p> <p>4) Monitorar a Taxa de mortalidade infantil</p> <p>5) Monitorar a Razão da mortalidade materna</p> <p>6) Monitorar a Taxa de incidência de casos de sífilis congênita</p> <p>7) Monitorar a Taxa de gravidez em adolescentes.</p> <p>8) Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito;</p> <p>9) Codificar a causa básica do óbito, segundo a CID-10.</p> <p>10) Detectar os casos de óbitos maternos não declarados na Declaração de óbito, após investigação, a possibilidade dos óbitos em mulheres em idade fértil terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original.</p> <p>11) Alimentar e monitorar o todos os registros de nascidos vivos ocorridos no município no Sinasc, de todos os óbitos registrados no município no SIM e de todos os casos das doenças de notificação, compulsória ou não no Sinan.</p> <p>12) Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto mediante as investigações de óbitos materno, infantis e fetais usando os Critérios de Evitabilidade e identificação dos problemas que resultam naquele óbito;</p> <p>13) Monitorar a taxa de prematuridade de nascidos vivos com idade gestacional menor de 37 semanas</p> <p>14) Monitorar a Taxa de baixo peso (&lt;2.500g) .</p> <p>15) Implementar um Boletim epidemiológico sobre os principais agravos ocorridos no Município com o seu perfil epidemiológico.</p> <p>16) Manter a alimentação adequada dos sistemas de informação SIVEP-GRIPE e E-SUS VE (notificações de COVID-19)</p>	305	DIAD	73%	86%	57%	72%
---------	---	--------------------------------	--	------	---	-----	------	-----	-----	-----	-----

4.1.128	Implementar ações de combate a Insegurança Alimentar	Percentual de acompanhamento		40%	1) Aquisição de insumos e materiais necessários; 2) Disponibilizar veículo para aplicação de questionário de Insegurança Alimentar e ações de intersectorialidade; 3) Estabelecer fluxo para as famílias com atendimento IA;	306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	5%	5%	5%	5%
4.1.129	Realizar diagnóstico acerca da fome e insegurança alimentar e nutricional	Percentual de acompanhamento		50%	1) Aquisição de insumos e materiais necessários; 2) Adquirir materiais de informática;	306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	5%	5%	5%	5%
4.1.130	Promover a mudança de espaço físico para local adequado, de acordo com as normas, e assegurar a sua manutenção para o funcionamento do programa de Hanseníase.	Percentual de espaço físico adequado.		100%	1) Manter a locação de um imóvel, adquirir insumos e contratar os serviços necessários para a manutenção e funcionamento do Programa.	305	VS - HANSENÍASE	100%	100%	100%	100%
4.1.131	Promover a mudança de espaço físico para local adequado, de acordo com as normas, e assegurar a sua manutenção para o funcionamento do programa de Tuberculose.	Percentual de espaço físico adequado.		100%	1) Manter a locação de um imóvel, adquirir insumos e contratar os serviços necessários para a manutenção e funcionamento do Programa.	305	VS - TUBERCULOSE	100%	100%	100%	100%
4.1.132	Realizar ações de educação em saúde nas Escolas Pactuadas.	Percentual de ações realizadas		100%	1) Assegurar os materiais e serviços necessários para o desenvolvimento das ações pactuadas no PSE, inclusive com a disponibilização de veículo.	305	VS - PSE	20%	80%	80%	80%
4.1.133	Desenvolver políticas públicas e interlocução entre os dispositivos da rede de saúde para contribuir com o cuidado integral ao indivíduo, de acordo com os ciclos de vida, e fomentar a educação em saúde de forma integrativa voltada aos usuários e aos profissionais de saúde.	Percentual de ações realizadas		100%	1) Assegurar os materiais e serviços necessários para o desenvolvimento das ações pactuadas no PSE, inclusive com a disponibilização de veículo. Proporcionar maior integração entre a Saúde da Criança e a Saúde da Mulher através da Rede Cegonha, a fim de de aprimorar a assistência ao público-materno-infantil. Contribuir para o cumprimento das ações estabelecidas pelo Programa Saúde na Escola (PSE), através da atuação conjunta desse programa com os setores envolvidos com tais ações, priorizando a questão da obesidade infantil e a adequação da vacinação dos escolares. Implantar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC).	305	VS - CICLO DE VIDA	30%	30%	30%	30%

<b>NOTA EXPLICATIVA:</b>
<b>DIRETRIZ 4</b>
<b>GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - TRIAGEM NEONATAL</b>
<b>NOTA EXPLICATIVA 1º RDQA: REF. ITEM 4.1.122</b>
Foi inviabilizado o transporte para recolher testes do pezinho que eram realizados na ESF Trapiche e UBS Barramares devido a necessidade de prazos para envio do material conforme exigência da APAE-Rio.
<b>NOTA EXPLICATIVA 2º RDQA: REF. ITEM 4.1.122</b>
Foi inviabilizado o transporte para recolher testes do pezinho que eram realizados na ESF Trapiche e UBS Barramares no tempo oportuno para que os filtros chegassem adequados para análise no período preconizado pelo protocolo. Após sanção da Lei 14.154/21, que amplia o número de doenças diagnosticadas pelo Teste do Pezinho oferecido pelo SUS, o município de Macaé não foi selecionado, pela APAE, para realização de atualização e capacitação de profissionais, impossibilitando o aumento de profissionais e unidades aptos para a realização do teste do pezinho.
<b>NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA: REF. ITEM 4.1.122</b>
<b>REF.ITEM4.1.122-</b> O serviço de Triagem Neonatal tem recursos para ser implantado em unidades de difícil acesso com recursos humanos treinados para realização do teste porém devido prazo de entrega ser limitado, a logística de transporte para recolhimento em tempo hábil fica inviável para funcionamento do protocolo após sanção da Lei 14.154/21, que amplia o número de doenças diagnosticadas pelo Teste do Pezinho oferecido pelo SUS. O município de Macaé não foi selecionado, pela APAE-Rio, para realização da primeira atualização de profissionais após ampliação da análise de doenças que antes que era realizado semestralmente, com 7 doenças apenas.
<b>GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - IMUNIZAÇÃO</b>
<b>NOTA EXPLICATIVA 1º RDQA: REF. ITEM 123 -</b> Infelizmente estamos com problemas em algumas câmaras e geladeiras, não sendo possível o atendimentos de 100% das salas de vacina e o teste pelo SUS ampliou a análise para 54 doenças em agosto de 2023, com isto observamos a elevação de suspeitas de doenças raras na qual não eram analisadas no primeiro quadrimestre de 2023;
<b>NOTA EXPLICATIVA 2º RDQA: REF. ITEM 4.1.123</b>
Informamos que conseguimos a manutenção de algumas câmaras, porém ainda não foram todas contempladas. Ainda está em processo a aquisição de uma empresa para o fornecimento dos lanches nos eventos.
<b>NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA: REF. ITEM 4.1.123</b>
Infelizmente ainda não conseguimos resolver os problemas referentes e câmaras e geladeiras para o armazenado dos imunobiológico, não sendo possível o atendimento de 100% das salas de vacinas.
<b>GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>
<b>NOTA EXPLICATIVA 1º RDQA: REF. ITEM</b>
Ainda não existe um sistema de notificação online no município, mas o envio das notificações feitas por email e whatsApp agilizou as investigações e as digitações das notificações dos diversos agravos.
São realizadas capacitações frequentes para todos os profissionais da saúde.

Através das notificações de hepatites conseguimos manter a medicação para o tratamento dos pacientes no município.

Os sistemas com informações sobre a Covid-19 são alimentados regularmente;

Os profissionais de saúde tem os email e whatsApp como canal de comunicação com a Epidemio.

São realizados periodicamente boletins sobre os agravos de interesse no município. No 1º quadrimestre foi feito boletim de Arbovirose (Dengue)

São realizadas visitas periodicamente nas unidades de saúde com objetivo de sanar dúvidas sobre o preenchimento das notificações

Foi criado um fluxo para as amostras biológicas para o LACEN, uma parceria com o Laboratório do HPM.

Todos os óbitos ocorridos por arboviroses foram investigados ou estão em investigação (Tivemos 13 óbitos: 09 óbitos confirmados por Dengue, 02 Descartados e 02 obitos ainda em investigação).

Média final da Epidemio: 93%

**NOTA EXPLICATIVA 2º RDQA: REF. ITEM**

Já solicitamos a introdução das fichas de notificação no sistema integrado VIVER para que todos os agravos sejam notificados diretamente no sistema. Realizamos diversos treinamentos nas unidades de urgência e emergência e atenção básica sobre Epidemiologia. Realizado treinamento dentro do hospital HPM para os profissionais de saúde. Os casos de dengue hoje já são notificados através do sistema viver na upas. As visitas não estão sendo realizadas periodicamente pois estamos sem motorista do programa. Todos os agravos estão sendo encerrados no tempo oportuno. Foi realizada a primeira jornada de vigilância epidemiológica no hospital HPM, onde discutimos todos os fluxos e manejos dos principais agravos de importância de saúde pública, a qual foi realizada nos dias 26,27,28 e 29 do mês de agosto. O referido evento se tornará anual. Também foi realizado treinamento dos profissionais do setor no sistema GAL. Média final 91 %.

**NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA: REF. ITEM**

Já solicitamos a introdução das fichas de notificação no sistema integrado VIVER para que todos os agravos sejam notificados diretamente no sistema. Realizamos diversos treinamentos nas unidades de urgência e emergência e atenção básica sobre Epidemiologia. Realizado treinamento dentro do hospital HPM para os profissionais de saúde. Os casos de dengue hoje já são notificados através do sistema Vivver nas upas. As visitas não estão sendo realizadas periodicamente pois estamos sem motorista do programa. Todos os agravos estão sendo encerrados no tempo oportuno. Foi realizada a primeira jornada de vigilância epidemiológica no hospital HPM, onde discutimos todos os fluxos e manejos dos principais agravos de importância de saúde pública, a qual foi realizada nos dias 26,27,28 e 29 do mês de agosto. O referido evento se tornará anual. Também foi realizado treinamento dos profissionais do setor no sistema GAL. Média final 91 %.

<b>GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - TABAGISMO</b>
<b>NOTA EXPLICATIVA 1ª RDQA: REF. ITEM 124</b>
<p>Sobre Treinamento: Capacitação permanente dos profissionais que atendem os pacientes nas Unidades Básicas de Saúde com envio de material bibliográfico e notas técnicas referentes a prevenção e tratamento de tabagismo.</p> <p>Sobre Tratamento medicamentoso: Abastecimento de insumos para tratamento do tabagismo</p> <p>Sobre Ações para aumentar o número de unidades habilitadas a realizarem grupo de tabagismo: Matriciamento pela equipe da ATPCT de casos de tabagistas atendidos nas Unidades Básicas de Saúde</p> <p>Sobre treinamento junto a SES: O INCA/SES realizará capacitação online de Tratamento de Tabagismo Nível 4 apenas no 2º quadrimestre de 2024 (dias 04 e 05/06/2024).</p> <p>Sobre tratamento de tabagismo às pessoas com problemas de saúde mental: A ATPCT permanece atendendo pacientes com transtornos mentais, porém não houve ações conjuntas com os profissionais da rede de Saúde Mental.</p> <p>Os pacientes com comorbidade psiquiátricas estão sendo referenciados para acompanhamentos nos dispositivos de saúde mental com acompanhamento da contrarreferência pela Psicóloga da ATPCT.</p> <p>Sobre atividades de qualificação dos profissionais de saúde bucal em cessação do tabagismo, bem como monitoramento e avaliação dos casos suspeitos e confirmados de câncer de boca: Atividades de qualificação dos profissionais de saúde bucal não realizada no 1.º quadrimestre de 2024. Até o presente momento não foram encaminhados os pacientes tabagistas com suspeita de câncer de boca para tratamento na ATPCT.</p>
<b>NOTA EXPLICATIVA 2ª RDQA: REF. ITEM</b>
<p>Sobre Treinamento: Capacitação permanente dos profissionais que atendem os pacientes nas Unidades Básicas de Saúde com envio de material bibliográfico e notas técnicas referentes a prevenção e tratamento de tabagismo. Realização de ação educativa com adolescentes referente ao Dia Mundial sem tabaco (31/05) no Colégio M. Profª. Maria Isabel Damasceno Simão.</p> <p>Sobre Tratamento medicamentoso: Abastecimento de insumos para tratamento do tabagismo</p> <p>Sobre Ações para aumentar o número de unidades habilitadas a realizarem grupo de tabagismo: Matriciamento pela equipe da ATPCT de casos de tabagistas atendidos nas Unidades Básicas de Saúde</p> <p>Sobre treinamento junto a SES: O INCA/SES realizará capacitação online de Tratamento de Tabagismo Nível 4 apenas no 2º quadrimestre de 2024 (dias 04 e 05/06/2024).</p> <p>Sobre tratamento de tabagismo às pessoas com problemas de saúde mental: A ATPCT permanece atendendo pacientes com transtornos mentais, porém não houve ações conjuntas com os profissionais da rede de Saúde Mental.</p> <p>Os pacientes com comorbidade psiquiátricas estão sendo referenciados para acompanhamentos nos dispositivos de saúde mental com acompanhamento da contrarreferência pela Psicóloga da ATPCT</p> <p>Sobre atividades de qualificação dos profissionais de saúde bucal em cessação do tabagismo, bem como monitoramento e avaliação dos casos suspeitos e confirmados de câncer de boca: Atividades de qualificação dos profissionais de saúde bucal não realizada no 2.º quadrimestre de 2024. Até o presente momento não foram encaminhados os pacientes tabagistas com suspeita de câncer de boca para tratamento na ATPCT.</p>
<b>NOTA EXPLICATIVA 3ª RDQA: REF. ITEM</b>
<p>Sobre Treinamento: Capacitação permanente dos profissionais que atendem os pacientes nas Unidades Básicas de Saúde com envio de material bibliográfico e notas técnicas referentes a prevenção e tratamento de tabagismo.</p>

Sobre Tratamento medicamentoso: Abastecimento de insumos para tratamento do tabagismo

Sobre Ações para aumentar o número de unidades habilitadas a realizarem grupo de tabagismo: Matriciamento pela equipe da ATPCT de casos de tabagistas atendidos nas Unidades Básicas de Saúde

Sobre treinamento junto a SES: O INCA/SES realizou capacitação online de Tratamento de Tabagismo Nível 4 no 3º quadrimestre de 2024 (dias 24 e 25/09/2024) – 07 profissionais capacitados.

Sobre tratamento de tabagismo às pessoas com problemas de saúde mental: A ATPCT permanece atendendo pacientes com transtornos mentais, porém não houve ações conjuntas com os profissionais da rede de Saúde Mental.

Os pacientes com comorbidade psiquiátricas estão sendo referenciados para acompanhamentos nos dispositivos de saúde mental com acompanhamento da contrarreferência pela Psicóloga da ATPCT.

Sobre atividades de qualificação dos profissionais de saúde bucal em cessação do tabagismo, bem como monitoramento e avaliação dos casos suspeitos e confirmados de câncer de boca: Reunião com a coordenação da CEO (dia 23/10/2024) referente a descentralização das ações do tabagismo nas Unidades Básicas. Atividades de qualificação dos profissionais de saúde bucal realizada no 3.º quadrimestre de 2024 (dia 12/11/2024) em comemoração à “Semana Nacional de Prevenção do Câncer.

#### GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - SAÚDE DO HOMEM

##### NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA: REF. ITEM

Programa sem Coordenador.

#### GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - VIOLÊNCIA

##### NOTA EXPLICATIVA 1º RDQA:

**REF. ITEM 119:** Estamos avançando bastante com aumento das visitas as unidades.

**REF. ITEM 120:** Estamos caminhando mais lentamente, realizando reuniões e discussões, porém trata-se de uma meta robusta, complexa e tem perspectiva de ser alcançada a longo prazo mesmo.

#### GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DIAD

##### NOTA EXPLICATIVA 1º RDQA: REF. ITEM

Investigação os óbitos infantis (menores de um ano) e fetais ocorridos e de residentes no município, com proposta de ações de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas saúde da criança e da mulher e das instituições envolvidas: Óbitos Fetais de residentes investigados = 45,45% (11 óbitos sendo 5 investigados) e Óbitos menores de um ano de residentes investigados = 61,54% (13 óbitos sendo 8 óbitos investigados).. Totalizando 54% dos óbitos de menores de um ano e fetais de residentes investigados.OBS: A investigação tem um prazo de 120 dias para ser concluída;

Vigilância, investigação para melhorar a causa básica, Qualificação do preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito: Óbitos com Causa Definida = 97,21% (meta= 95%). OBS: A investigação tem um prazo de 120 dias para ser concluída;

Análise dos óbitos de causas externas (investigações), com ênfase aos acidentes de trânsito: Causas externas investigadas = 20% - Causas por Acidente de Transporte = 50%. OBS: A investigação tem um prazo de 120 dias para ser concluída;

Monitorar a Taxa de mortalidade infantil: 14,5/1000NV. OBS: A OMS recomenda uma taxa abaixo de 10/1000 NV;

Monitorar Razão da mortalidade materna: 0/100.000NV. OBS: A OMS recomenda que não se tenha óbito materno;

Detecção de casos de óbitos maternos declarados na Declaração de óbito, após investigação, a possibilidade dos óbitos em mulheres em idade fértil terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original: 54,5% (Meta = 90%). OBS: A investigação tem um prazo de 120 dias para ser concluída;

Taxa de incidência de casos de sífilis congênita: 32,44/1000NV (Meta= Inferior ao do Estado do Rio = 21,5/1000NV). OBS: O número elevado de notificações não tem um aspecto apenas negativo. Tem seu lado positivo que os serviços estão atentos a essa agravo tão importante;

Taxa de gravidez em adolescentes: 6,81%. OBS: Nos últimos anos, Macaé, tem apresentado queda nesse indicador;

Manutenção do Comitê de Prevenção a Mortalidade Materno, Infantil e Fetal atualizado e funcionando, com discussão dos casos investigados e adequação da causa básica do óbito. Avaliação do acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto mediante as investigações de óbitos materno, infantis e fetais usando os Critérios de Evitabilidade e identificação dos problemas que resultaram naquele óbito: As investigações estão sendo realizadas, já houve uma reunião para discussão de casos já investigados. OBS: Em dezembro foi publicado Decreto n 285/2022, que faz as autorizações legais para o retorno das atividades legais do Comitê;

Alimentação e monitoramento de todos os registros de nascidos vivos ocorridos no município no Sinasc: A previsão para 2024 é de 3994 NV, o que dá uma média de 329 NV por mês. Temos 894 DNV digitadas no sistema. Temos 67,9% das declarações de nascidos vivos previsto digitadas no sistema. O mês de abril ainda não foi totalmente digitado. OBS: Temos um período de 60 dias para a realização das digitações;

Alimentação e monitoramento de todos os óbitos registrados no município no SIM: A previsão para 2024 é de 1.600 óbitos, o que dá uma média de 133 óbitos por mês. Temos 394 Declarações de Óbito digitadas no sistema. Temos um total de 74,1% das declarações de óbito prevista, digitadas no sistema. OBS: Temos um período de 60 dias para a realização das digitações, nem todas as declarações de abril já foram digitadas;

Alimentação e monitoramento de todos os agravos de notificação, compulsória ou não no Sinan: 80 % das notificações que chegam a DIAD foram digitadas;

Monitorar a taxa de prematuridade de nascidos vivos com idade gestacional menor de 37 semanas: 18% (Manter abaixo da taxa nacional que é de 5,90%);

Taxa de baixo peso (<2.500g): 12% (Meta = manter inferior a 6,0%).

Manter a alimentação adequada dos sistemas de informação SIVEP-GRUPE e E-SUS VE (notificações de COVID-19): As notificações de Covid-19 e Influenza, são digitadas e conferidas com os outros sistemas;

Média final da DIAD: 73% ( 53% atendida, 20% parcialmente atendidas e 26,7% não atendida).

#### NOTA EXPLICATIVA 2ª RDQA: REF. ITEM

Investigação dos óbitos infantis (menores de um ano) e fetais ocorridos e de residentes no município, com proposta de ações de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas saúde da criança e da mulher e das instituições envolvidas: Óbitos Fetais de residentes investigados = 64,71% (17 óbitos sendo 11 investigados) e Óbitos menores de um ano de residentes investigados = 62,07% (29 óbitos sendo 18 óbitos investigados). Totalizando 63,39% dos óbitos de menores de um ano e fetais de residentes investigados.OBS: A investigação tem um prazo de 120 dias para ser concluída;

Vigilância, investigação para melhorar a causa básica, Qualificação do preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito: Óbitos com Causa Definida = 96,1% (meta= 95%). OBS: A investigação tem um prazo de 120 dias para ser concluída;

Análise dos óbitos de causas externas (investigações), com ênfase aos acidentes de trânsito: Causas externas investigadas = 40% - Causas por Acidente de Transporte = 100%. OBS: A investigação tem um prazo de 120 dias para ser concluída;

Monitorar a Taxa de mortalidade infantil: 15,37/1000NV. OBS: A OMS recomenda uma taxa abaixo de 10/1000 NV;

Monitorar Razão da mortalidade materna: 0/100.000NV. OBS: A OMS recomenda que não se tenha óbito materno;

Detecção de casos de óbitos maternos declarados na Declaração de óbito, após investigação, a possibilidade dos óbitos em mulheres em idade fértil terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original: 50% (Meta = 90%). OBS: A investigação tem um prazo de 120 dias para ser concluída;

Taxa de incidência de casos de sífilis congênita: 24,39/1000NV (Meta= Inferior ao do Estado do Rio = 21,5/1000NV). OBS: Os serviços estão atentos a essa agravo tão importante;

Taxa de gravidez em adolescentes: 9,67%. OBS: Nos últimos anos, Macaé, tem apresentado queda nesse indicador;

Manutenção do Comitê de Prevenção a Mortalidade Materno, Infantil e Fetal atualizado e funcionando, com discussão dos casos investigados e adequação da causa básica do óbito. Avaliação do acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto mediante as investigações de óbitos materno, infantis e fetais usando os Critérios de Evitabilidade e identificação dos problemas que resultaram naquele óbito: As investigações estão sendo realizadas, já houve uma reunião para discussão de casos já investigados. OBS: Em dezembro foi publicado Decreto n 285/2022, que faz as autorizações legais para o retorno das atividades legais do Comitê;

Alimentação e monitoramento de todos os registros de nascidos vivos ocorridos no município no Sinasc: A previsão para 2024 é de 3994 NV, o que dá uma média de 329 NV por mês. Temos 1886 DNV digitadas no sistema. Temos 71,6% das declarações de nascidos vivos previsto digitadas no sistema. O mês de agosto ainda não foi totalmente digitado. OBS: Temos um período de 60 dias para a realização das digitações;

Alimentação e monitoramento de todos os óbitos registrados no município no SIM: A previsão para 2024 é de 1.600 óbitos, o que dá uma média de 133 óbitos por mês. Temos 906 Declarações de Óbito digitadas no sistema. Temos um total de 85,15% das declarações de óbito prevista, digitadas no sistema. OBS: Temos um período de 60 dias para a realização das digitações, nem todas as declarações de agosto já foram digitadas;

Alimentação e monitoramento de todos os agravos de notificação, compulsória ou não no Sinan: 100 % das notificações que chegam a DIAD foram digitadas;

Monitorar a taxa de prematuridade de nascidos vivos com idade gestacional menor de 37 semanas: 14,02% (Manter abaixo da taxa nacional que é de 5,90%);

Taxa de baixo peso (<2.500g): 8% (Meta = manter inferior a 6,0%).

Manter a alimentação adequada dos sistemas de informação SIVEP-GRIPE e E-SUS VE (notificações de COVID-19): As notificações de Covid-19 e Influenza, são digitadas e conferidas com os outros sistemas;

Média final da DIAD: 86% ( 53% atendida, 33% parcialmente atendidas e 14% não atendida).

#### NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA: REF. ITEM

Investigação dos óbitos infantis (menores de um ano) e fetais ocorridos e de residentes no município, com proposta de ações de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas saúde da criança e da mulher e das instituições envolvidas: Óbitos Fetais de residentes investigados = 85,71% (07 óbitos sendo 06 investigados) e Óbitos menores de um ano de residentes investigados = 50% (08 óbitos sendo 04 óbitos investigados). Totalizando no ano 83,58% dos óbitos de menores de um ano (40 óbitos sendo 31 investigados - 77,50%) e fetais (27 óbitos sendo 25 investigados - 92,59%) de residentes investigados. OBS: A investigação tem um prazo de 120 dias para ser concluída;

Vigilância, investigação para melhorar a causa básica, Qualificação do preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito: Óbitos com Causa Definida = 97,21% (meta= 95%). OBS: A investigação tem um prazo de 120 dias para ser concluída;

Análise dos óbitos de causas externas (investigações), com ênfase aos acidentes de trânsito: Causas externas investigadas = 55% - Causas por Acidente de Transporte = 100%. OBS: A investigação tem um prazo de 120 dias para ser concluída;

Monitorar a Taxa de mortalidade infantil: 13,1/1000NV. OBS: A OMS recomenda uma taxa abaixo de 10/1000 NV;

Monitorar Razão da mortalidade materna: 32,65/100.000NV. OBS: A OMS recomenda que não se tenha óbito materno. Temos um óbito materno declarado em investigação e outro possível óbito materno também em investigação. Temos 120 dias para finalizar as investigações.



Deteccão de casos de óbitos maternos declarados na Declaração de óbito, após investigação, a possibilidade dos óbitos em mulheres em idade fértil terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original: 84,85% (Meta = 90%). OBS: A investigação tem um prazo de 120 dias para ser concluída; No ano temos um óbito materno e 95 óbitos em mulheres em idade fértil, sendo que 92 óbitos foram investigados - 95,83%.

Taxa de incidência de casos de sífilis congênita: 23,18/1000NV (Meta= Inferior ao do Estado do Rio = 21,5/1000NV). OBS: Os serviços estão atentos a essa agravo tão importante;

Taxa de gravidez em adolescentes: 10%. OBS: Nos últimos anos, Macaé, tem apresentado queda nesse indicador;

Manutenção do Comitê de Prevenção a Mortalidade Materno, Infantil e Fetal atualizado e funcionando, com discussao dos casos investigados e adequação da causa básica do óbito. Avaliação do acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto mediante as investigações de óbitos materno, infantil e fetais usando os Critérios de Evitabilidade e identificação dos problemas que resultaram naquele óbito: As investigações estão sendo realizadas, já houve uma reunião para discussão de casos já investigados. OBS: Em dezembro foi publicado Decreto n 285/2022, que faz as autorizações legais para o retorno das atividades legais do Comitê;

Alimentação e monitoramento de todos os registros de nascidos vivos ocorridos no município no Sinasc: A previsão para 2024 é de 3994 NV, o que dá uma média de 329 NV por mês. Temos 3063 DNV digitadas no sistema. Temos 76,7% das declarações de nascidos vivos previsto digitadas no sistema. O número previsto de nascidos vivos em Macaé está alto para a nossa realidade. Não conseguimos atingir essa meta ano passado e esse ano não atingimos novamente. Fizemos um questionamento ao MS e a SES. OBS: Temos um periodo de 60 dias para a realização das digitações;

Alimentação e monitoramento de todos os óbitos registrados no município no SIM: A previsão para 2024 é de 1.600 óbitos, o que dá uma média de 133 óbitos por mês. Temos 1506 Declarções de Óbito digitadas no sistema. Temos um total de 94,12% das declarações de óbito prevista, digitadas no sistema. OBS: Temos um periodo de 60 dias para a realização das digitações;

Alimentação e monitoramento de todos os agravos de notificação, compulsória ou não no Sinan: 100 % das notificações que chegam a DIAD foram digitadas;

Monitorar a taxa de prematuridade de nascidos vivos com idade gestacional menor de 37 semanas: 15,52% (Manter abaixo da taxa nacional que é de 5,90%); essa taxa de prematuridade vem aumentando nos ultimos anos.

Taxa de baixo peso (<2.500g): 10,36% (Meta = manter inferior a 6,0%).

Manter a alimentação adequada dos sistemas de informação SIVEP-GRIPE, E-SUS VE (notificações de COVID-19), E-SUS SINAN (notificações de Monkeypox), SINAN ON LINE (Dengue e Febre Chikungunya), SINAN NET (AGRAVOS), SIM (Mortalidade) e SINASC (Nascidos vivos). As notificações de Covid-19 e Influenza, são digitadas e conferidas com os outros sistemas;

Média final da DIAD: 57% ( 57% atendida, 43% não atendida).

#### GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

##### NOTA EXPLICATIVA 1º RDQA:

REF. ITEM 4.1.46 - Faltam 80 ACEs para execução das visitas domiciliares. Foi levantado todos os imóveis em situação de pendência para elaboração de um plano de atuação e aguardando a regulamentação do decreto municipal.

REF. ITEM 4.1.47 - Faltam 80 ACEs para o conseguir atingir a meta desejada e faltam veículos.

REF. ITEM 4.1.48 - Contratar mais 80 agentes, providenciar veículos adequados para transpote de colaboradores, renovar maquinário e adquirir carro fumacê, no entanto todos as localidades notificadas foram trabalhadas em regime de mutirão e/ou equipe de bloqueio.

REF. ITEM 4.1.50 - Realizado mutirão nas localidades em Alerta e alto risco conforme o índice do LIRAA

REF. ITEM 4.1.52 - São realizados monitoramentos e tratamentos quizenalmente. E conforme a necessidade, foram incluídos os valões que estão cobertos.

REF. ITEM 4.1.55 - Previsão de início da campanha para o segundo semestre.

REF. ITEM 4.1.65 - As UBS de cuidado animal passaram para a Secretaria Adj de Proteção Animal.

**NOTA EXPLICATIVA 2ª RDQA: REF. ITEM**

REF. ITEM 4.1.46 - Faltam 80 ACEs para execução das visitas domiciliares. Foi levantado todos os imóveis em situação de pendência para elaboração de um plano de atuação e aguardando a regulamentação do decreto municipal.

REF. ITEM 4.1.47 - Faltam 80 ACEs para o conseguir atingir a meta desejada e faltam veículos.

REF. ITEM 4.1.48 - Contratar mais 80 agentes, providenciar veículos adequados para transporte de colaboradores, renovar maquinário e adquirir carro fumacê, no entanto todas as localidades notificadas foram trabalhadas em regime de mutirão e/ou equipe de bloqueio.

REF. ITEM 4.1.50 - Realizado mutirão nas localidades em Alerta e alto risco conforme o índice do LIRAA

REF. ITEM 4.1.52 - São realizados monitoramentos e tratamentos quizenalmente. E conforme a necessidade, foram incluídos os valões que estão cobertos.

REF. ITEM 4.1.55 - Campanha iniciada, porém o dia estadual será executada no quarto sábado de setembro.

REF. ITEM 4.1.65 - As UBS de cuidado animal passaram para a Secretaria Adj de Proteção Animal.

**NOTA EXPLICATIVA 3ª RDQA: REF. ITEM**

REF. ITEM 4.1.46 - Faltam 80 ACEs para execução das visitas domiciliares. Foi levantado todos os imóveis em situação de pendência para elaboração de um plano de atuação e aguardando a regulamentação do decreto municipal.

REF. ITEM 4.1.47 - Faltam 80 ACEs para o conseguir atingir a meta desejada e faltam veículos.

REF. ITEM 4.1.48 - Contratar mais 80 agentes, providenciar veículos adequados para transporte de colaboradores, renovar maquinário e adquirir carro fumacê, no entanto todas as localidades notificadas foram trabalhadas em regime de mutirão e/ou equipe de bloqueio.

REF. ITEM 4.1.50 - Realizado mutirão nas localidades em Alerta e alto risco conforme o índice do LIRAA

REF. ITEM 4.1.52 - São realizados monitoramentos e tratamentos quizenalmente. E conforme a necessidade, foram incluídos os valões que estão cobertos.

**GERÊNCIA DE SAÚDE DA MULHER**

**NOTA EXPLICATIVA 1ª RDQA: REF. ITEM**

ITEM: 4.1.85: Conseguimos apenas a aquisição de 1 computador em 2022. Nova solicitação de qualificação está sendo estudada, seguindo a orientação do Estado, porém até o momento, não avançamos. O laboratório está instalado na Casa da Criança, onde realiza a liberação dos laudos da colpocitologia oncótica.

ITEM: 4.1.86: Neste quadrimestre não houve realização de campanhas. Mantivemos o número de 02 campanhas realizadas no 1º quadrimestre de 2023.

ITEM: 4.1.87: Embora o Ônibus de Saúde da Mulher tenha realizado 04 dias de atendimentos, o número de preventivos realizados nesse quadrimestre, em relação ao mesmo quadrimestre de 2023, diminuiu em aproximadamente 13%.

ITEM: 4.1.88: A inserção do DIU no pós parto imediato já é uma realidade no serviço, porém ainda estamos em negociação com a média e alta complexidade para ofertar esse serviço no pós abortamento. Mantemos 50% da meta alcançada.

ITEM: 4.1.89: Meta atingida integralmente

ITEM: 4.1.90: Houve implementação do atendimento odontológico às gestantes, porém ainda não foi possível atingir a ampliação para as mulheres em geral, nem mesmo a contratação de novos profissionais.

ITEM: 4.1.91: As laqueaduras tubárias estão sendo realizadas em demanda espontânea.

ITEM: 4.1.92: No 1º quadrimestre de 2023 tivemos 1 óbito materno no Hospital da UNIMED e no 1º quadrimestre deste ano, não houve nenhum óbito materno no município. Esta realidade se inverte quando tratamos dos óbitos fetais, os quais aumentaram. No início de 2023 tivemos 11 óbitos fetais e no início deste ano tivemos 13, o que caracteriza um aumento de aproximadamente 18% nos óbitos. Consideramos apenas 50% da meta atingida.

ITEM: 4.1.93: Neste quadrimestre não conseguimos avançar além do que já tínhamos conquistado, como o aparelho de USG que será utilizado no ônibus de saúde da mulher. Mantemos alcance de apenas 60% da meta.

ITEM: 4.1.94: As capacitações estão previstas para o 2º e 3º quadrimestres.

ITEM: 4.1.95: Não houve avanço nesta meta, permanecendo o percentual conquistado anteriormente.

ITEM: 4.1.96: Todas as unidades de saúde receberam a recomendação de realizar o pré-natal do parceiro.

ITEM: 4.1.97: Neste quadrimestre não houve capacitação para os profissionais e nem contratação. Seguimos sem alteração das unidades que realizam as testagens rápidas para as sorologias de IST.

ITEM: 4.1.98: As capacitações ainda não ocorreram, porém a humanização e acolhimento integral são preconizados no município

ITEM: 4.1.99: A campanha não foi realizada.

ITEM: 4.1.100: Esta meta foi atingida em sua totalidade. O município se faz presente em todas as reuniões estaduais do GT Rede Cegonha, e há o incentivo das realizações de, no mínimo, 7 consultas de PN, assim como a consulta puerperal. As cadernetas, confeccionadas pelo município, são entregues para todas as gestantes. Embora o Banco de Leite esteja sob a responsabilidade da MAC, o PAISM colabora para que esta meta se torne uma realidade no município.

ITEM: 4.1.101: O município aderiu 100% ao Programa Laços.

ITEM: 4.1.102: A interlocução do PAISM com a direção da maternidade existe e todas as gestantes que optam pela presença da doula têm o direito garantido.

ITEM: 4.1.103: Esta meta foi direcionada para a SEMAMC.

ITEM: 4.1.104: Tanto na maternidade quanto durante o pré-natal as gestantes são conscientizadas dos benefícios do parto normal. Porém também é respeitada a autonomia de decisão de cada uma delas. A proporção de partos normais no 1º quadrimestre de 2023 foi de aproximadamente 0,29 e no 1º quadrimestre deste ano foi de 0,24. Sendo assim houve diminuição na proporção de partos normais comparando os quadrimestres.

ITEM: 4.1.105: A elaboração de tal projeto está em andamento, junto à obra de ampliação a ser feita na maternidade

ITEM: 4.1.106: Este projeto ainda não foi iniciado

ITEM: 4.1.107: Aguardando liberação para início da obra

#### NOTA EXPLICATIVA 2º RDQA: REF. ITEM

ITEM: 4.1.85: Conseguimos apenas a aquisição de 1 computador em 2022. Nova solicitação de qualificação está sendo estudada, seguindo a orientação do Estado, porém até o momento, não avançamos. O laboratório está instalado na Casa da Criança, onde realiza a liberação dos laudos da colpocitologia oncótica.

ITEM: 4.1.86: Neste quadrimestre não houve realização de campanhas.

ITEM: 4.1.87: Embora o Ônibus de Saúde da Mulher esteja realizando atendimentos em locais de difícil acesso do município, o número de preventivos realizados nesse quadrimestre, em relação ao mesmo quadrimestre de 2023, diminuiu em aproximadamente 1,7%. (No 2º quadrimestre de 2023 foram realizados 4136 preventivos e no 2º quadrimestre de 2024 foram realizados 4066 preventivos.).

ITEM: 4.1.88: A inserção do DIU no pós parto imediato já é uma realidade no serviço porém neste quadrimestre foram realizadas apenas 3 inserções de DIU no pós parto imediato, no HPM, por falta deste insumo. O processo de compra já foi iniciado. A negociação com a média e alta complexidade para ofertar esse serviço no pós abortamento segue sem sucesso.

ITEM: 4.1.89: Neste quadrimestre foram realizadas 32 laqueaduras no HPM.

ITEM: 4.1.90: Houve uma capacitação sobre o atendimento odontológico à gestante, para os profissionais de saúde que atuam no pré-natal, porém não houve avanço algum no que se refere a garantia deste atendimento às gestantes.

ITEM: 4.1.91: As laqueaduras tubárias estão sendo realizadas em demanda espontânea, sendo que no 2º quadrimestre de 2024 foram realizadas 30 laqueaduras no HPMS.

ITEM: 4.1.92: Não houve nenhum óbito materno no município no 2º quadrimestre de 2023 e de 2024. Esta realidade se inverte quando tratamos dos óbitos fetais, os quais aumentaram. No 2º quadrimestre de 2023 tivemos 1 óbito fetal e no 2º quadrimestre de 2024 tivemos 5 óbitos fetais, o que caracteriza um aumento de aproximadamente 400% nos óbitos. Como a meta trata sobre redução de óbitos maternos e fetais, consideramos apenas 50% da meta atingida.

ITEM: 4.1.93: Neste quadrimestre não conseguimos avançar além do que já tínhamos conquistado. Mantemos alcance de apenas 60% da meta.

ITEM: 4.1.94: Neste quadrimestre realizamos 4 capacitações focadas no atendimento pré-natal, com 104 profissionais presentes, além dos organizadores.

ITEM: 4.1.95: Conseguimos capacitar 100% das equipes em pré-natal de alto risco e risco habitual.

ITEM: 4.1.96: Todas as 52 unidades de saúde receberam a recomendação de realizar o pré-natal do parceiro. Meta 100% atingida.

ITEM: 4.1.97: Não tivemos avanço nesta meta. Apenas 6 unidades de saúde realizam a testagem rápida diagnóstica para IST no pré-natal.

ITEM: 4.1.98: As capacitações ainda não ocorreram, porém a humanização e acolhimento integral são preconizados no município

ITEM: 4.1.99: A campanha não foi realizada.

ITEM: 4.1.100: Esta meta foi atingida em sua totalidade. O município se faz presente em todas as reuniões estaduais do GT Rede Cegonha, e há o incentivo das realizações de, no mínimo, 7 consultas de PN, assim como a consulta puerperal. As cadernetas, confeccionadas pelo município, são entregues para todas as gestantes. Embora o Banco de Leite esteja sob a responsabilidade da MAC, o PAISM colabora para que esta meta se torne uma realidade no município.

ITEM: 4.1.101: O município aderiu 100% ao Programa Laços.

ITEM: 4.1.102: A interlocução do PAISM com a direção da maternidade existe e todas as gestantes que optam pela presença da doula têm o direito garantido.

ITEM: 4.1.103: Esta meta foi direcionada para a SEMAC.

ITEM: 4.1.104: Tanto na maternidade quanto durante o pré-natal as gestantes são conscientizadas dos benefícios do parto normal. Porém também é respeitada a autonomia de decisão de cada uma delas. A proporção de partos normais no 2º quadrimestre de 2023 foi de aproximadamente 0,29 e no 2º quadrimestre deste ano foi de 0,26. Sendo assim houve diminuição de aproximadamente 11% na proporção de partos normais comparando os quadrimestres. Sendo assim, não atingimos a meta traçada.

ITEM: 4.1.105: A elaboração de tal projeto está em andamento, junto à obra de ampliação a ser feita na maternidade

ITEM: 4.1.106: Este projeto ainda não foi iniciado

ITEM: 4.1.107: Aguardando liberação para início da obra

**NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA: REF. ITEM**

ITEM: 4.1.85: Conseguimos apenas a aquisição de 1 computador em 2022. Nova solicitação de qualificação está sendo estudada, seguindo a orientação do Estado, porém até o momento, não avançamos. O laboratório está instalado na Casa da Criança, onde realiza a liberação dos laudos da colpocitologia oncótica.

ITEM: 4.1.86: Realizamos a campanha do "Outubro Rosa", na qual abordamos o câncer de mama e de colo de útero. Foram vários dias de palestras em locais diferenciados.

ITEM: 4.1.87: O número de preventivos realizados nesse quadrimestre, em relação ao mesmo quadrimestre de 2023, aumentou em aproximadamente 12,07%. (No 3º quadrimestre de 2023 foram realizados 3066 preventivos e no 3º quadrimestre de 2024 foram realizados 3436 preventivos.).

ITEM: 4.1.88: A inserção do DIU no pós parto imediato já é uma realidade no serviço porém neste quadrimestre foram realizadas apenas 3 inserções de DIU no pós parto imediato, no HPM, por falta deste insumo. O processo de compra já foi iniciado. A negociação com a média e alta complexidade para ofertar esse serviço no pós abortamento segue sem sucesso.

ITEM: 4.1.89: Neste quadrimestre foram realizadas 48 laqueaduras no HPM.

ITEM: 4.1.90: Houve um pequeno avanço no que se refere a garantia deste atendimento às gestantes, que estão sendo encaminhadas ao CEO para avaliação.

ITEM: 4.1.91: As laqueaduras tubárias estão sendo realizadas em demanda espontânea, sendo que no 3º quadrimestre de 2024 foram realizadas 19 laqueaduras no HPMS.

ITEM: 4.1.92: Não houve nenhum óbito materno no município no 2º quadrimestre de 2023 e de 2024. Esta realidade se inverte quando tratamos dos óbitos fetais, os quais aumentaram. No 2º quadrimestre de 2023 tivemos 1 óbito fetal e no 2º quadrimestre de 2024 tivemos 5 óbitos fetais, o que caracteriza um aumento de aproximadamente 400% nos óbitos. Como a meta trata sobre redução de óbitos maternos e fetais, consideramos apenas 50% da meta atingida.

ITEM: 4.1.93: Neste quadrimestre conseguimos adquirir a pistola para core biopsy, elevando um pouco a nossa meta.

ITEM: 4.1.94: Neste quadrimestre realizamos 4 capacitações focadas no atendimento pré-natal, com 104 profissionais presentes, além dos organizadores.

ITEM: 4.1.95: Conseguimos capacitar 100% das equipes em pré-natal de alto risco e risco habitual.

ITEM: 4.1.96: Todas as 52 unidades de saúde receberam a recomendação de realizar o pré-natal do parceiro. Meta 100% atingida.

ITEM: 4.1.97: Não tivemos avanço nesta meta. Apenas 6 unidades de saúde realizam a testagem rápida diagnóstica para IST no pré-natal.

ITEM: 4.1.98: As capacitações ainda não ocorreram, porém a humanização e acolhimento integral são preconizados no município

ITEM: 4.1.99: A campanha não foi realizada.

ITEM: 4.1.100: Esta meta foi atingida em sua totalidade. O município se faz presente em todas as reuniões estaduais do GT Rede Cegonha, e há o incentivo das realizações de, no mínimo, 7 consultas de PN, assim como a consulta puerperal. As cadernetas, confeccionadas pelo município, são entregues para todas as gestantes. Embora o Banco de Leite esteja sob a responsabilidade da MAC, o PAISM colabora para que esta meta se torne uma realidade no município.

ITEM: 4.1.101: O município aderiu 100% ao Programa Laços.

ITEM: 4.1.102: A interlocução do PAISM com a direção da maternidade existe e todas as gestantes que optam pela presença da doula têm o direito garantido.

ITEM: 4.1.103: Esta meta foi direcionada para a SEMAC.

ITEM: 4.1.105: A elaboração de tal projeto está em andamento, junto à obra de ampliação a ser feita na maternidade

ITEM: 4.1.106: Este projeto ainda não foi iniciado

ITEM: 4.1.107: Aguardando liberação para início da obra

#### COORDENADORIA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

#### NOTA EXPLICATIVA 2º RDQA: REF. ITEM

REF. ITEM 4.1.32 - No período entre o 2º quadrimestre de 2022 até o 2º quadrimestre de 2024, foram inauguradas 14 unidades. Entre essas unidades, foi apurado um percentual de 24,5% de adaptações de acessibilidade para atendimento a Pessoas com Deficiência. De acordo com a demonstração do quadro abaixo:

OBS.: 14 unidades x 4 tipos de adaptações (Rampa de Acesso, Banheiro adaptado, Adaptação do piso para deficientes visuais e Elevador\*). \*A adaptação referente aos elevadores não se aplica às unidades com instalações térreas.

UNIDADE	DATA DA INAUGURAÇÃO / REINAUGURAÇÃO	ADAPTAÇÃO			
		RAMPA	BANHEIRO	PISO	ELEVADOR
UBS NOVO CAVALEIROS	08/12/2022	SIM, PORÉM DETERIORADAS	NÃO	NÃO	NÃO
GAN	23/07/2023	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
CAPS III	24/07/2023	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
CRA	24/07/2023	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
ESF CENTRO	25/07/2023	SIM	SIM	NÃO	Não se aplica
CENTRO HIPERTENSO E DIABÉTICO	25/07/2024	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
PÓLO DE ONCOLOGIA	26/07/2023	NÃO	NÃO	NÃO	Não se aplica
UBS NOVO HORIZONTE	27/07/2023	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
UBS IMBOASSICA	29/07/2023	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
CAPSi	07/12/2023	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
CEVAS	19/12/2023	SIM	SIM	NÃO	NÃO
ESF BARRA BRASÍLIA	20/12/2023	SIM	SIM	SIM	NÃO
PNEUMOLOGIA E DERMATOLOGIA SANITÁRIA	26/03/2024	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
CASA DA VACINA	03/06/2024	SIM	SIM	NÃO	Não se aplica

OBS.: 14 unidades x 4 tipos de adaptações (Rampa de Acesso, Banheiro adaptado, Adaptação do piso para deficientes visuais e Elevador\*). \*A adaptação referente aos elevadores não se aplica às unidades com instalações térreas.

#### NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA: REF. ITEM

REF. ITEM 4.1.32 - No 3º quadrimestre a Secretaria Municipal de Saúde inaugurou apenas uma Unidade: a Clínica do Idoso, para onde foram transferidos serviços já existentes em outros locais do Município; Nesta Unidade, foi apurado um percentual de 50% de adaptações de acessibilidade para atendimento a Pessoas com Deficiência. De acordo com a demonstração do quadro abaixo:

UNIDADE	DATA DA INAUGURAÇÃO / REINAUGURAÇÃO	ADAPTAÇÃO			
		RAMPA	BANHEIRO	PISO	ELEVADOR
CLÍNICA DO IDOSO	27/12/2024	NÃO	SIM	SIM	NÃO

OBS.: 15 unidades x 4 tipos de adaptações (Rampa de Acesso, Banheiro adaptado, Adaptação do piso para deficientes visuais e Elevador\*). \*A adaptação referente aos elevadores não se aplica às unidades com instalações térreas.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024								MONITORAMENTO PAS 2024								
VERSÃO ATUALIZADA (DEZEMBRO/2023)																
DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer e manter a Gestão do SUS atendendo a estruturação com bases nos eixos: Gestão do Trabalho, Gestão Participativa e Gestão Físico-Orçamentária; Gestão do Trabalho - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS; Gestão Participativa - Implementação de novo modelo de gestão, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável, bem como a Gestão Físico-Orçamentária - Qualificação de instrumentos de execução direta com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.																
OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer e manter a Gestão do SUS																
NUM.	METAS (Atualizada)	INDICADORES	INDICADOR LINHA BASE	META 2024 (Atualizada)	AÇÕES	SUBFUNÇÃO	SETOR RESPONSÁVEL	1º RDQA	1º RDQA	2º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	3º RDQA	RAG (ANUAL)	RAG (ANUAL)	
5.1.1	Garantir a adequação, operacionalização e manutenção dos serviços e instalações dos setores da Secretaria Municipal de Saúde com a disponibilização de recursos humanos qualificados, material de informática, insumos (como material gráfico/expediente/EPI) e material permanente, incluindo os equipamentos em pleno funcionamento e adequados.	Percentual de setores adequados		100%	1) Viabilizar a criação do serviço de auditoria/SUS por Portaria, Componente Municipal do S.N.A. com a identificação de servidores estatutários que tenham o curso de auditoria realizado pelo DENASUS, bem como para realizar capacitação S.N.A.(CCAA) 2) Assegurar o fornecimento de crachás / EPIs aos servidores da Saúde; 3) Contratar serviço de manutenção predial e de equipamento para as unidades, 4) Alugar/manter a locação dos imóveis, bem como manter as instalações em Funcionamento. 5) Adquirir material de escritório, material permanente, como computadores e afins. 6) Contratar / manter contrato de fornecimento de serviço telefônico para as Unidades da Secretaria de Saúde. 7) Contratar serviços de terceiros para o seu funcionamento, tais como: limpeza e higienização, dedetização, limpeza de caixa d'água / cisternas. 8) Assegurar o pagamento de pessoal, diárias, auxílios, horas extras e demais gratificações inerentes ao cargo/função. 9) Disponibilizar veículos, seja por locação/aquisição/agendamento, e assegurar a sua manutenção e abastecimento. 10) Comprar / recarga extintores de incêndio. 11) Manter equipe de revisão estrutural, atendendo as necessidades do check list desenvolvido pela coordenação; 12) Ampliar a divulgação dos serviços ofertados na Rede de Saúde, tais como: transportes públicos (busdoor), folder/panfletos, banners, rádio, tv e mídia digital.	122	CCAA	90%		70%		70%		70%		
							ALMOX.	100%		100%		100%		100%		
							MANUTENÇÃO	90%		95%		95%		95%		
							LOCAÇÃO IMOB.	100%		100%		100%		100%		
							ALMOX.	100%		100%		100%		100%		
							T.I.	87%		87%		87%		87%		
							PATRIMÔNIO	80%		80%		80%		80%		
							T.I.	55,43%	87%	55,43%	86%	55,43%	86%	55,43%	86%	
							GABINETE	80%		80%		80%		80%		
							RH	100%		100%		100%		100%		
							TRANSPORTE	100%		100%		100%		100%		
							GABINETE	60%		60%		60%		60%		
							MANUTENÇÃO	90%		90%		90%		95%		
							GABINETE	90%		90%		90%		90%		





5.1.8	calendário anual de saúde para promover campanhas mensais de promoção e prevenção voltados para melhoria da qualidade do serviço de enfermagem	Percentual de implantação	100%	<p>2) Adquirir material gráfico e de consumo em geral.</p> <p>3) Verificar parcerias com outros órgãos e setores.</p> <p>4) Viabilizar a inserção das "Campanhas de Enfermagem" no calendário anual de saúde do município.</p>	122	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	100%	100%	100%	100%
-------	--	---------------------------	------	--	-----	---------------------------	------	------	------	------

5.1.9	Construir linha de cuidados de enfermagem com DANTS com base no conceito de integralidade	Percentual de implantação da rede de cuidados		70%	1) Verificar parceria junto a coordenação do DANTS para a implementação da linha de cuidados de enfermagem. 2) Realizar capacitação sobre DANTS. 3) Organizar seminário sobre atuação da Enfermagem na Prevenção das DANTS.	122	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM		50%		50%		50%		50%
5.1.10	Manter a sala de assistência de Enfermagem no pré-parto	Percentual de atendimento de enfermagem no pré-parto		100%	1) Informar a rotina do serviço para a gestante e seus familiares. 2) Acolher e acompanhar todo o processo do parto. 3) Verificação de sinais vitais. 4) Proceder registros referentes a perdas de líquido, contrações/dor em baixo ventre. 5) Promover ambiente com segurança para a gestante e familiares.	122	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM		100%		100%		100%		100%
5.1.11	Aderir a Campanhas que visem à valorização da Enfermagem na Atenção Básica	Percentual de adesão		100%	1) Buscar palestrantes e apoiar quando necessário com material gráfico e de consumo em geral. 2) Verificar parcerias com outros órgãos e setores.	122	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM		100%		100%		100%		100%
5.1.12	Realizar adequação de Recursos Humanos	Percentual de recursos humanos adequados		100%	1) Realizar o levantamento do quantitativo necessário de profissionais para assegurar a composição das equipes mínimas, e verificar a viabilidade de adequação desses quadro de profissionais junto aos Órgãos/setores competentes, através de concurso público, processo seletivo, contratação ou remanejamento de profissionais.	122	RH		0%		0%		0%		0%
5.1.13	Manter o setor de monitoramento da coordenação Geral de Enfermagem para mapear e acompanhar produção dos serviços atendidos	Percentual do manutenção do setor de monitoramento	1	1	1) Solicitar material de consumo permanente, informática e contratações de serviços para manutenção e funcionamento da coordenação de enfermagem. 2) Realizar mapeamento e monitoramento dos serviços de enfermagem.	122	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM		100%		100%		100%		100%

5.1.14	Garantir a adequação, operacionalização e manutenção dos serviços e instalações da Coordenação de Enfermagem, com a disponibilização de recursos humanos qualificados, material de informática, insumos em geral e material permanente, incluindo os equipamentos em pleno funcionamento e adequados.	Percentual adequado		100%	<p>1) Solicitar material de informática, insumos em geral e material permanente, incluindo os equipamentos em pleno funcionamento e adequados.</p> <p>2) Contratar serviços de terceiros para operacionalização e manutenção dos serviços e instalações da Coordenação de Enfermagem.</p> <p>3) Assegurar a disponibilização de recursos humanos suficientes.</p> <p>4) Providenciar a capacitação/qualificação dos profissionais de enfermagem.</p>	122	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM		100%		100%		100%		100%
5.1.15	Estabelecer os responsáveis técnicos por unidade de saúde que tenha equipe de enfermagem	Percentual de estabelecimento de saúde que possuem equipe de enfermagem	0	100%	1) Estabelecer um procedimento para designação de um responsável técnico na área da Enfermagem por unidade de saúde.	122	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM		100%		100%		100%		100%
5.1.16	Criar mecanismos para a gestão de manutenções preventivas e corretivas	Percentual de manutenção preventiva e corretiva		100%	1) Realizar atendimento efetivo visando a funcionalidade do serviço oferecido pela unidade e evitar a paralisação causando dano ao cidadão.	122	MANUTENÇÃO	90%		90%		90%		95%	75%
					2) Contratar serviços e comprar insumos para assegurar a manutenção predial e veicular da SEMUSA.		TRANSPORTE	95%	72%	95%	72%	95%	75%		
					3) Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos, odontológicos e laboratoriais, inclusive a contratação do serviço de engenharia clínica.		PATRIMÔNIO	30%		30%		40%	40%		
5.1.17	Garantir o atendimento eletivo e emergencial relacionados a reparos em rede elétrica e hidráulica de todos os dispositivos da SEMUSA.	Percentual de serviços atendidos		100%	1) Manter as unidades de saúde em condições salúbres para realizar atendimentos ao público, evitando a paralisação de qualquer serviço prestado através das ações de aquisição de Ferramentas adequadas e aquisição de Material de consumo adequado com previsão de 01 ano.	122	MANUTENÇÃO		100%		100%		100%		100%
5.1.18	Manter os serviços administrativos do transporte para saúde	Percentual de manutenção		100%	1) Contratar serviços, adquirir insumos e materiais permanentes para assegurar a operacionalização do serviço de transporte da secretaria de saúde, bem como a sanitização, desinfecção, limpeza e higienização dos veículos e formalizar parcerias, se necessário.	122	TRANSPORTE		95%		95%		95%		95%
5.1.19	Ampliar, renovar e manter a frota de veículos de forma apropriada (locação/aquisição) para o serviço de transporte da Secretaria Municipal de Saúde, inclusive com veículos de grande porte (caminhão baú) para utilização na dispensação dos insumos para as unidades. Garantindo a sua manutenção, conservação e reparo quando necessário.	Percentual de cobertura do serviço de transporte adequado		75%	1) Realizar levantamento da demanda pelo serviço de transporte da SEMUSA.	122	TRANSPORTE		100%		100%		100%		100%
					2) Adequar a frota (ampliando, renovando e/ou mantendo) com aquisição / Contratação e/ou manutenção dos contratos para assegurar a disponibilização dos veículos de forma apropriada para o serviço de transporte da Secretaria Municipal de Saúde, inclusive com veículos de grande porte (caminhão baú) para utilização na dispensação dos insumos para as unidades. Garantindo a seu abastecimento, conservação e reparo quando necessário.										

5.1.20	Assegurar o atendimento Sanitário Regular, com a disponibilização de transporte adequado e adaptado as necessidades especiais.	Percentual de atendimento de transporte eletivo		95%	1) Adequar a frota (ampliando, renovando e/ou mantendo) com aquisição / Contratação e/ou manutenção dos contratos para assegurar a disponibilização dos veículos de forma apropriada para o serviço de transporte da Secretaria Municipal de Saúde. 2) Regularizar e implementar o Serviço de TFD - Transporte Fora do Domicílio.	122	TRANSPORTE		100%		100%		100%		100%
5.1.21	Garantir a manutenção e funcionamento do Programa de Residência Médica	Percentual de funcionamento do Programa de Residência Médica		100%	1) Assegurar o pagamento da bolsa residência, bem como adquirir materiais de consumo / permanente, contratar serviços, contratar/adquirir cursos e garantir a participação em congressos e outros eventos afins; 2) Qualificar a preceptoría e disponibilizar pessoal para a manutenção e funcionamento do Programa de Residência Médica. 3) Adquirir material didático, assegurar a manutenção das salas de estudo e alojamento para o residente, bem como o incremento de pontos de acesso à internet . . . 4) Abertura de novos programas de Residência Médica, como: Anestesiologia, Ortopedia e Traumatologia. 5) Complementação de Bolsa Residência, em casos devidamente justificados e aprovados.	122/302	RESIDÊNCIA MÉDICA		100%		100%		100%		100%
5.1.22	Monitorar e revisar os indicadores do município estabelecidos na PPI	Percentual monitorado e revisado		100%	1) Capacitar os servidores do serviço para realizar o monitoramento da PPI, tanto físico quanto financeiro, e participar do GT regulação da C.I.R. Se necessário, fazer novas pactuações.	122	CCAA		50%		50%		50%		50%
5.1.23	Manter a operacionalização da Central de Regulação Municipal	Percentual da operacionalização		100%	1) Manter a Central de Regulação de Acesso, integrando como sistema informatizado as unidades de saúde com o CCAA, através da aquisição material permanente e insumos, como computador, impressora e Toner. 2) Capacitar servidores e ou contratar de serviços para a sua operacionalização e funcionamento.	122	CCAA		95%		96%		97%		97%
5.1.24	Atender as pactuações regionais cujo Macaé seja definido como Município Executor.	Percentual atendido		100%	1) Realizar o monitoramento de produção qualitativa e quantitativa dos prestadores público e privados e avaliação de toda programação, apresentação e execução dos serviços, através dos setores de Faturamento e Contas Médicas.	122	CCAA		95%		95%		95%		95%
5.1.25	Manter os serviços de apoio clínico e cirúrgico através da regulação no Controle e Avaliação	Percentual dos serviços mantidos		100%	1) Contratar e/ou Manter Contratos com terceiros para prestação de serviços como exames, procedimentos e internações/cirurgias de serviços complementares para atender a rede e regulados pelo Controle e Avaliação. 2) Assegurar a manutenção de aluguel do imóvel, locação das vans e carros de passeio para transporte de pacientes (inter-municipal e municipal) regulados pelo Controle e Avaliação para procedimentos, exames, cirurgias e consultas. 3) Adquirir materiais de consumo e contratação de serviços para manutenção da unidade. 4) Atender as sentenças judiciais (demandas legais).	122/302	CCAA		100%		100%		100%		100%

5.1.26	Criar/Implementar um cartão cidadão para o atendimento do paciente em Macaé	Percentual de Serviço criado	100%	1) Realizar levantamento dos dados dos usuários / municipais.	122	CCAA		66%		66%		66%		66%
				2) Celebrar parcerias com outros Órgãos e Setores.										
				3) Contratar serviços e adquirir insumos para a sua operacionalização.										
5.1.27	Implementar e manter um serviço de regulação municipal.	Percentual de Serviço criado e mantido	100%	1) Implementar a Regulação Municipal com a aquisição e insumos e contratação de serviços necessários, celebração de parcerias e acordos com os Órgãos responsáveis.	122	CCAA		95%		80%		80%		80%
5.1.28	Implementar e manter um novo protocolo de requisição de fraldas.	Percentual de Serviço criado e mantido	100%	1) Realizar reuniões com outros setores e Órgãos para realizar um novo protocolo para distribuição de fraldas pelo Município.	122	CCAA	95%	98%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
					122	ALMOXARIFADO	100%		100%		100%			



5.1.32	operacionalização das ações da Ouvidoria Setorial da Saúde, com Ouvidor SUS e a implantação da gestão participativa nos moldes do ministério da saúde.			100%	Articular com as áreas competentes para que os itens no sistema OUVISYS2 (sistema atual) mantenha-se atualizado, aprimorado e operante, tais como: acesso do cidadão acompanhar o andamento das demandas através do site, inserir timbre municipal na geração do PDF da manifestação, inserir o anexo do manifestante da geração do PDF da manifestação e opção de inserir anexo na resposta ao cidadão.	122	OUVIDORIA		70%		70%		60%		60%
5.1.33	Melhorar a comunicação dos gestores da saúde com a sociedade de forma regionalizada e descentralizada, mantendo o caráter deliberativo dos Conselhos, com inserção de mecanismo de ouvidorias ativas (ex.: caixas de reclamação em toda RAS – Rede de Atenção à Saúde).			100%	Implantar nas unidades de saúde cartazes contendo QR Code para manifestação à ouvidoria e divulgar os acessos à ouvidoria, por meio de apoio da Sec de Comunicação para criação dos cartazes em formato Institucional e material / serviços necessários para a impressão dos cartazes, substituindo as caixas de reclamação, quando se tornarem obsoletas, facilitando a logística para coletar as manifestações minimizando o custo operacionais.  Promover ações de conscientização e adesão dos gestores.	122	OUVIDORIA		60%		60%		60%		60%
5.1.34	Implantar e manter o dispositivo Totem receptivo onde o cidadão acesse a ouvidoria via terminal central.			100%	Adquirir dispositivo totem receptivo interativo touch screen e instalar sistema intuitivo para manifestações dos cidadãos.  Implantar totem receptivo em unidades a serem definidas pela Ouvidoria da Saúde.	122	OUVIDORIA		0%		0%		0%		0%

**NOTA EXPLICATIVA:**
**DIRETRIZ 5**
**CONTROLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E AUDITORIA**
**NOTA EXPLICATIVA 1ª RDQA:**

Item 5.1.1: Crachás parcialmente entregues a equipe. Todos os servidores que estão lotados no Controle e Avaliação deram entrada no pedido de realização de crachás em Março/24. Distribuição ainda está acontecendo aos servidores.

Item 5.1.23: Ainda existem serviços que não são solicitados VIA SISREG: Saúde da Mulher, Casa da Criança. Em ajuste: HPM para regulação de leitos e procedimentos eletivos.

5.1.24: Ajuste das ferramnetas para monitoramento via PPI, padronizando SISREG/SER para consultas e procedimentos pactuados. Necessário rearranjar os serviços pactuados e não utilizados.

5.1.26: Não realizado estudo técnico pelo CCAAR para a eficiência do cartão cidadão. Atualmente, o SISTEMA VIVVER (em implantação) possui um ícone para criação de um número para os cidadãos macaenses. Resta necessário demonstrar as vantagens para a sua implementação e definir a forma de monitoramento para a criação do cartão.

Item 5.1.27: A regulação municipal está estruturada em 03 cenários (urgência e emergência, regulação de leitos e coordenação de controle, avaliação, auditoria e regulação). Para implementar a regulação municipal em uma única estrutura, precisa ser realizado estudo técnico, aprimorando sistema de interface única e ajuste de equipamentos e rh.

Item 5.1.28: Protocolo é implementado pela portaria GAB/SMS 001/2023 que institui fluxo de cadastro pela UBS assim como retirada em setor próprio. Não foram realizadas reuniões para revisão dos protocolos sob a gerência do CCAAR.

**NOTA EXPLICATIVA 2ª RDQA:**



Item 5.1. - Ação 1: Meta não alcançada e com queda. Feito contato apenas para cadastro dos profissionais que integram o corpo de Auditoria do CCAAR.

5.1.22: Meta mantida. Mesmo status do referencial do 1 quadrimestre.

5.1.23: Foram recebidos aparelhos celulares para cada profissional executante da regulação assim como aparelhos telefônicos de linhas comerciais (VOIPS) para ampliar alcance de contato telefônico para todos os setores envolvidos. Feito transição da regulação da CASA DA CRIANÇA para procedimentos, exames e consultas médicas para o SISREG. Necessário ainda rever todos os programas do município para que os mesmos seja regulados integralmente via SISREG. Iniciado USO do SISREG para procedimentos eletivos dentro do HPM. Pendente uso para leitos de transferência interna.

5.1.24: Meta mantida: Ajuste das ferramentas para monitoramento via PPI, padronizando SISREG/SER para consultas e procedimentos pactuados. Necessário reorganizar os serviços pactuados e não utilizados.

5.1.26: Não realizado estudo técnico pelo CCAAR para a eficiência do cartão cidadão. Atualmente, o SISTEMA VIVVER (em implantação parcial) possui um ícone para criação de um número para os cidadãos macaenses. Resta necessário demonstrar as vantagens para a sua implementação e definir a forma de monitoramento para a criação do cartão.

5.1.27: A regulação municipal está estruturada em 03 cenários (urgência e emergência, regulação de leitos e coordenadoria de controle, avaliação, auditoria e regulação). Para implementar a regulação municipal em uma única estrutura, precisa ser realizado estudo técnico, que ainda se encontra em fase embrionária.

5.1.28: Protocolo de fraldas assim como

profissionais que assumiam tal protocolo passaram a ser integralmente liderados para Gerência de Atenção Básica do município.

#### NOTA EXPLICATIVA 3ª RDQA:

Item 5.1.1: Crachás parcialmente entregues a equipe. Mediante movimentação recente de funcionários, é necessário atualizar funções e servidores.

Item 5.1.22: Meta mantida. Mesmo status do referencial do 1 quadrimestre.

Item 5.1.23: Ainda existem serviços que não são solicitados VIA SISREG: A saber:

- Centro de Atenção à Pessoa Idosa - CAPI;
- Centro de Reabilitação Dona Cid de Carvalho, Setor de Fisioterapia na UBS Barramare e Centro de Reabilitação Pós-Covid - C.A.R.P (Div. Fisioterapia e Reabilitação);
- Centro de Referência ao Adolescente - CRA;
- Centro de Referência ao Diabético – CRD;
- Estabelecimento físico do Programa IST/AIDS.
- Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso - PAISI;
- Programa Municipal de Equoterapia;
- Polo de Prevenção e Tratamento de Lesões Cutâneas – Casa do Curativo;
- Serviço de Atenção Domiciliar – SAD

Em ajuste: HPM + HSJB + HPMS para regulação de leitos e procedimentos eletivos.

5.1.24: Ajuste das ferramentas para monitoramento via PPI, padronizando SISREG/SER para consultas e procedimentos pactuados. Necessário reorganizar os serviços pactuados e não utilizados.

5.1.25: Para o item 02: Vale ressaltar que a manutenção de aluguel do imóvel é de responsabilidade do patrimônio e; a locação das vans e carros de passeio para transporte de pacientes (intermunicipal e municipal) regulados pelo Controle e Avaliação para procedimentos, exames, cirurgias e consultas é de responsabilidade do transporte sanitário do município.

5.1.26: Não realizado estudo técnico pelo CCAAR para a eficiência do cartão cidadão. Atualmente, o SISTEMA VIVVER (em implantação parcial no município) possui um ícone para criação de um número para os cidadãos macaenses. Resta necessário demonstrar as vantagens para a sua implementação e definir a forma de monitoramento para a criação do cartão.

5.1.27: A regulação municipal está estruturada em 03 cenários (urgência e emergência, regulação de leitos e coordenadoria de controle, avaliação, auditoria e regulação). Para implementar a regulação municipal em uma única estrutura, precisa ser realizado estudo técnico, aprimorando sistema de interface única e ajuste de equipamentos e rh.

5.1.28: Protocolo é implementado pela portaria GAB/SMS 001/2023 que institui fluxo de cadastro pela UBS assim como retirada em setor próprio. Não foram realizadas reuniões para revisão dos protocolos sob a gerência do CCAAR.

#### ALMOXARIFADO

#### NOTA EXPLICATIVA 2ª RDQA:

Compromisso: Atender as solicitações para abastecimento das UNIDADES DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE (HPM/HPMS - ESFs - UBSs - UPAS - PS - OUTROS) e PROGRAMAS, as quais ocorrem de forma semanal / quinzenal / mensal, de acordo com a demanda de cada UNIDADE da REDE e de acordo com o estoque físico do ALMOXARIFADO CENTRAL - SEMUSA. Os processos são abertos para atender por tempo estimado até 12 meses conforme necessidade. Toda solicitação para compra é baseada em série histórica anteriores ou pedidos formalizados pelas unidade da rede de saúde através de seus coordenadores ou responsáveis.





5.1.31 - O Almojarifado estuda a contratação de empresa para melhorar a capacitação dos funcionários que atuam para atender com qualidade as atribuições designadas.

**NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA:**

5.1.31 - O Almojarifado estuda a contratação de empresa para melhorar a capacitação dos funcionários que atuam para atender com qualidade as atribuições designadas. Manter o setor de almojarifado da saúde em funcionamento e estudar a possibilidade de ampliação do espaço para armazenamento dos materiais de insumos em geral para melhor movimentação e organização dos mesmos. Também se faz necessário a climatização do almojarifado para melhor qualidade de trabalho dos funcionários

**MANUTENÇÃO PREDIAL**

**NOTA EXPLICATIVA 1º RDQA:**

Existe uma empresa para manutenção predial das unidades de saúde que atua em paralelo a esta coordenação.

**NOTA EXPLICATIVA 2º RDQA:**

Existe uma empresa para manutenção predial das unidades de saúde que atua em paralelo a esta coordenação, tornando mais eficaz a manutenção e a melhoria das unidades de saúde, esta empresa conta com equipe de atendimento e compra de materiais necessários para realização das atividades.

**NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA:**

Existe uma empresa para manutenção predial das unidades de saúde que atua em paralelo a esta coordenação, tornando mais eficaz a manutenção e a melhoria das unidades de saúde, esta empresa conta com equipe de atendimento e compra de materiais necessários para realização das atividades.

**T.I.**

**NOTA EXPLICATIVA 1º RDQA:**

Link de internet: 100%; Rede wireless: 100%; Computadores e Impressoras: 100% e Sistema Integrado: 77,91%

**NOTA EXPLICATIVA 3º RDQA:**

Link de internet: 100%; Rede wireless: 100%; Computadores e Impressoras: 100% e Sistema Integrado: 77,91%