

## DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas, Ações e Indicadores do Plano de Saúde																								
Diretriz Nº 1. Promover o fortalecimento da cidadania, da democracia participativa e do controle social, garantindo e implementando políticas públicas para Gestão e Organização do SUS. Tem relação com: Diretrizes Estaduais: D2, D4 e D5. Diretrizes Nacionais: D1, D3, D4, D13, D14, D15, D17, D18, D19, D21, D23 e D24.																								
Objetivo Nº 1.1. Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação continuada na Saúde com valorização do trabalhador do SUS. Tem relação com: Objetivos Estaduais: D2-03. Objetivos Nacionais: 07. Objetivos da ODS: O3.c PPA 2022-2025 – Programa: 1631 – Administração em Saúde - Ações: 2.109																								
<b>Descrição da meta: 1.1.1. Capacitar anualmente os profissionais enfermeiros da urgência sobre a classificação de risco e os protocolos de atendimento nas unidades de pronto atendimento</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Capacitação de todos os enfermeiros que atendem nos serviços de urgência próprios do município																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Realizar no segundo semestre de 2022 uma capacitação para os profissionais que trabalham na urgência das unidades de pronto atendimento e no Centro de Saúde de Itaoca (urgência)</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	122	100%	100	100	100	100	0	0														
Justificativa 1º quadrimestre: A capacitação dos profissionais enfermeiros sobre a classificação de risco e protocolos de atendimentos nas unidades de pronto atendimento está sendo planejada para ser executada no segundo semestre de 2022.																								
Justificativa 2º quadrimestre: Já está sendo feito contato com profissionais para ministrar a capacitação dos profissionais que trabalham na urgência das unidades de pronto atendimento, com previsão para que ocorra no terceiro quadrimestre de 2022.																								
Justificativa 3º quadrimestre:																								

<b>Descrição da meta: 1.1.2. Revisar a cada dois anos o POP (procedimentos operacional padrão) das diversas áreas de serviços da SEMUS.</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Revisar o POP dos diversos setores da SEMUS, criando protocolos para os novos setores ou para os setores que ainda não possuem POP																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Revisar o POP das diversas áreas da SEMUS</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP/SAVS/GAA/FMS	100	%	122/301/302	100%	100	–	100	–	25	0		25	–	–	–	–					–	–	–	–
Justificativa 1º quadrimestre:																								
SAP – Devido a situação epidemiológica que vivenciamos não foi possível realizar a revisão, mas iniciaremos essa tarefa já no 2º quadrimestre.																								
SAVS – Nas unidades de pronto atendimento foi feita a revisão dos POP's, devido sugestão do COREN-ES, porém seguirá para o gabinete para análise e aprovação dos itens.																								

**GAA** – O POP da Gerência Adjunta Administrativa está pronto, aguardando aprovação do Gabinete da SEMUS.

**FMS** – Em fase de elaboração. Previsão para o segundo quadrimestre.

**Justificativa 2º quadrimestre:**

**SAVS** – Os POP's vigentes nos Pronto Atendimentos encontram-se dentro do prazo de 2 anos da sua execução. Entretanto, os responsáveis técnicos já foram orientados a iniciar a revisão dos mesmos.

**GAA** – O POP da Gerência Adjunta Administrativa está pronto, aguardando aprovação do Gabinete da SEMUS.

**FMS** – Em fase de revisão para a conclusão e posterior encaminhamento para aprovação do gabinete da Semus.

**Sap** - O POP das diversas áreas de serviços da SEMUS foram revisadas em sua totalidade, aguardando aprovação da Subsecretária e do Gabinete SEMUS.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 1.1.3. Manter a Política de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim através do Comitê de Educação Permanente do Município**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Adequar legislação se preciso, atualizar a relação de membros caso necessário e realizar reuniões a cada quadrimestre com registro em ATA

**Ano 2022**

**Ação nº 1** – Elaborar Portaria nomeando os membros do Comitê

**Ação nº 2** – Realizar reuniões mensais do Comitê

**Ação nº 3** – Aplicar e acompanhar o cronograma de treinamentos

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
GAA	100	%	122	–	100	100	100	100	66	0		66												

**Justificativa 1º quadrimestre:**

**Ação 1** – Decreto nº 31.293/2022 – Cria e regulamenta a Comissão. Portaria nº 145/2022 – Designa membros da Comissão.

**Ação 2** – Reuniões estão sendo realizadas, porém ainda não houve assinatura das atas.

**Ação 3** – Ação não realizada, pois ainda não foi elaborado o cronograma de treinamentos.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Não foram realizadas reuniões no segundo quadrimestre. O cronograma de treinamentos está em fase de elaboração.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 1.1.4. Elaborar anualmente o levantamento de necessidades de treinamentos através do Comitê de Educação Permanente do Município**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Realizar o levantamento das necessidades de treinamento dos profissionais dos diversos setores e unidades de saúde no primeiro quadrimestre do ano.

**Ano 2022**

**Ação nº 1** – Elaborar o levantamento de necessidades de treinamento



**Justificativa 1º quadrimestre:**

**Ação 1** – O levantamento das necessidades é feito pela solicitação de cada subsecretaria e enviada a GEREH.

**Ação 2** – Ação realizada. A GAA tem solicitado a contratação de novos profissionais para substituir ou ampliar, tendo em vista o deficit apurado pelos setores. Há ainda previsão de realização de concurso público em 2023.

**Justificativa 2º quadrimestre: Meta alcançada****Justificativa 3º quadrimestre: Meta alcançada**

Objetivo Nº 1.2. Ampliar e adequar a infraestrutura da rede física e tecnológica, para torná-lo ambiente de acesso resolutivo, acolhedor ao usuário e com melhores condições de trabalho para os servidores. Tem relação com: Objetivos Estaduais: D2-O2, D3-O3. Objetivos Nacionais: O4 PPA 2022-2025 – Programa: 1631 – Administração em Saúde – Ações: 2.109 e Programa: 1632 – Atenção Primária a Saúde – Ações 2.113

**Descrição da meta: 1.2.1. Realizar manutenção preventiva e corretiva na frota própria de veículos da secretaria municipal de saúde**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Manutenção preventiva e corretiva de toda a frota própria de veículos da SEMUS

**Ano 2022**

**Ação nº 1** – Realizar no primeiro trimestre de 2022 o levantamento da necessidade de manutenção de cada veículo próprio da SEMUS

**Ação nº 2** – Elaborar cronograma de manutenção da frota própria

**Ação nº 3** – Elaborar processo de contratação de prestador de serviço para manutenção da frota

**Ação nº 4** – Verificar junto ao setor jurídico da SEMUS a viabilidade de um termo de responsabilidade de uso do bem público

**Ação nº 5** – Acompanhar, através da Gerência de transporte, com designação de servidor, responsável a manutenção dos veículos

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
GAA	100	%	122	–	100	100	100	100	100	–	–	100												

**Justificativa 1º quadrimestre:**

**Ação nº 1** – A PRIME, prestador contratado para manutenção da frota, é responsável pelo levantamento das necessidades de manutenção preventiva de cada veículo próprio da SEMUS.

**Ação nº 2** – O cronograma de manutenção é elaborado através da PRIME, conforme as necessidades apresentadas e seguindo a critérios pre estabelecidos, como por exemplo, a quilometragem de cada veículo e visando o bom estado de conservação.

**Ação nº 3** – O contrato Nº 025/2020 – Primeiro Termo de Aditivo, de manutenção da frota, foi renovado com a PRIME até outubro de 2022.

**Ação nº 4** – O Decreto nº 24.411/2014, que aprova a instrução normativa – SSP nº 01/2014, descreve os procedimentos que devem ser adotados pelos colaboradores da frota para o uso adequado dos veículos da SEMUS.

**Ação nº 5** – O Gerente do setor de Transporte é o servidor responsável por acompanhar como está sendo feito a manutenção dos veículos.

**Justificativa 2º quadrimestre: Meta alcançada****Justificativa 3º quadrimestre: Meta alcançada**

<b>Descrição da meta: 1.2.2. Aparelhar e reaparelhar a Gestão Administrativa da Saúde</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Adequar 100% da estrutura física da secretaria municipal de saúde, da gerência de transportes e do almoxarifado / setor de patrimônio																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Aparelhar e/ ou Reaparelhar Unidades</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
GAA	100	%	122	–	100	100	100	100	0	0		0												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Do valor estimado para aparelhamento e reaparelhamento da Gestão Administrativa da Saúde não houve execução no 1º quadrimestre.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Do valor estimado para aparelhamento e reaparelhamento da Gestão Administrativa da Saúde não houve execução no 2º quadrimestre. Porém a Gestão Administrativa, recebeu novos móveis doados pela Faculdade Brasileira de Cachoeiro – Multivix.																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

<b>Descrição da meta: 1.2.3. Ampliação do “Saúde Digital” do Governo Federal</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Melhorar a eficiência dos sistemas de saúde; Cumprir legislação federal																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Ampliar o programa “Saúde Digital”</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	–	100	–	–	–	16	88		88												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Informamos que das 32 unidades de Saúde, apenas Abelardo Machado, Aquidabã, Otto Marins, Recanto e Itaóca estão em o serviço concretizado. Fonte: Coordenação de Tecnologia da Informação/PMCI. Há previsão de implantação 100% para o segundo quadrimestre.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Em julho de 2022, estamos com 87,5% de implantação. No momento, estamos com a implantação nas unidades básicas de saúde: Coutinho, Village da Luz e Coramara, provavelmente não será concluída até o final do quadrimestre. No Village e Coramara não há rede lógica implantada. A respeito da RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde), sua habilitação foi efetivada e está pronta para uso. Fonte: Cálculo SAP																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

<b>Descrição da meta: 1.2.4. Cadastrar Unidades de Saúde no “Informatiza APS”</b>																							
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Percentual de equipes com sistema implantado																							

Ano 2022																								
Ação nº 1 - Cadastrar Unidades de Saúde no "Informatiza APS" nas UBS Aeroporto, Otto marins, N. S. Penha, Coramara, Amaral e Paraíso																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	-	100	-	-	-	83	91		91												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Informamos que não conseguimos atingir o 100% devido a UBS Coramara não ter rede lógica (internet), mas está na programação para a instalação da informatiza APS. As Unidades Aeroporto, Otto Marins, N.S. Penha, Amaral e Paraíso já possuem o informatiza APS. Fonte: Coordenação de Tecnologia da Informação/PMCI Previsão para execução da meta no segundo quadrimestre.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Restam apenas as Unidades do Village, Coramara e Coutinho para a implantação do PEC. Fonte: e-SUS																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

Objetivo Nº 1.3. Aprimorar mecanismos de democracia participativa e Controle Social no SUS Tem relação com: Objetivos Estaduais: D5-01 PPA 2022-2025 – Programa: 1631 – Administração em Saúde – Ações: 2.109, 2.110 e Programa 1841 – Administração Geral – Ações: 2.161																								
Descrição da meta: 1.3.1. Implantar Comitê de Monitoramento da Qualidade dos Serviços de Saúde, coordenado pela Gerência de Ouvidoria																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Elaborar legislação própria e nomear os membros do Comitê																								
Ano 2022																								
Ação nº 1 – Implantar Comitê de Monitoramento																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
Ouvidoria	100	%	122	-	100				0	100	-	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Comitê encontra-se em fase de elaboração, a fim de definir as regras de composição e funcionamento. Previsão para criação do comitê – início do 3º quadrimestre de 2022.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Foi criada a <u>Comissão de Monitoramento da Qualidade dos Serviços de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim</u> , conforme <b>Portaria 1.251/2022, de 13/07/2022</b> e seus membros nomeados através da <b>Portaria 1.370/2022 de 02/08/2022</b> . A composição da Comissão é composta pelos setores da secretaria de saúde da seguinte forma : Gerência da Ouvidoria Municipal de Saúde – 01 membro ( coordenação ) , SAP – Subsecretaria de Atenção Primária – 01 membro, SAVS – Subsecretaria de Assistência e Vigilância em Saúde – 01 membro, Apoio Gabinete – Jurídico – 01 membro, Gabinete do Secretário Municipal de Saúde – 01 membro. Das Atribuições :																								

- a) Acompanhar a prestação dos serviços de saúde pública da Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim ,  
 b) Acompanhar a avaliação dos serviços de saúde pública da Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim ,  
 c) Propor adequações nos serviços de saúde da secretaria municipal de saúde em razão das demandas apresentadas pelos cidadãos na Ouvidoria Municipal de Saúde ;  
 d) Monitorar os prazos e avaliar as respostas dos setores às demandas dos cidadãos junto à Ouvidoria Municipal de Saúde , que após análise da Comissão sendo o teor da resposta insuficiente ou incompleta a mesma será devolvida para os devidos acertos ., evitando assim possíveis demandas no Ministério Público .

Das reuniões :

A Comissão reunir-se-a ordinariamente 01 (uma) vez por mês , com registro em ata e extraordinariamente em casos de convocação pela Coordenação .

**Justificativa 3º quadrimestre: META ALCANÇADA.**

**Descrição da meta: 1.3.2. Realizar reuniões mensais do Comitê de Monitoramento da Qualidade dos Serviços de Saúde com registro em ata.**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Reuniões mensais realizadas com registro em ata

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Realizar reuniões mensalmente**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
Ouvidoria	48	Número	122	-	12	12	12	12	0	0		0												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Conforme informado na ação 1.3.1. O Comitê está em fase de elaboração de regras, composição e funcionamento, portanto não foram realizadas reuniões mensais.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Não foram realizadas reuniões no período. Devido a data de criação do Comitê, não houve tempo hábil.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 1.3.3. Realizar anualmente um fórum municipal entre a secretaria municipal de saúde, procuradoria-geral do município, ministério público, defensoria pública, poder judiciário, OAB e demais demandas judiciais para discussão das judicializações da saúde.**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Fórum realizado

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Realizar fórum**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
Jurídico	4	Número	122	-	1	1	1	1	0	0		0												

**Justificativa 1º quadrimestre:** O fórum será realizado na data provável de 19/09/2022, no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde. O tema será “Reflexos da Judicialização na Pandemia em

Cachoeiro de Itapemirim” e contará com a participação de quatro palestrantes a definir.
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> O fórum será realizado nos dias 20 e 21 de outubro de 2022 com o tema “Direito a Saúde: Reserva do possível x mínimo existencial x limitações orçamentárias.
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>

<b>Descrição da meta: 1.3.4. Elaboração do programa de formação permanente para os conselheiros, inclusive os conselhos locais</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Elaborar programação, aplicar programa de capacitação para todos os conselheiros, inclusive dos Conselhos Locais																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Aplicar cronograma semestral de treinamento, a partir do levantamento das necessidades</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
CMS/GAA	8	Número	122/301	–	2	2	2	2	0	0		0												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Em razão de nova organização de um planejamento do ICEP para ser apreciado pelos conselhos de saúde ate final de junho 2022, para ser aplicado a partir de julho de 2022 estamos reorganizando nossa capacitação e treinamento para o segundo semestre de 2022.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> O CMS tem uma reunião agendada com o ICEP no dia 20/09/2022 na SRSCI para elaboração da capacitação dos conselheiros.																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

<b>Descrição da meta: 1.3.5. Reestruturar os Conselhos Municipais de Saúde Locais nos Serviços de Saúde Próprios</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Elaborar ato com nomeação dos membros dos Conselhos locais e realizar reuniões																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Reestruturar os Conselhos nas UBS</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
CMS/GAA	100	%	122/301	–	100				0	0		0												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Em razão das transferências de trabalhadores nas unidades de saúde estamos reorganizando as representações dos trabalhadores e dos gestores nos conselhos locais de saúde com previsão para o 2º semestre de 2022.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> O CMS realizou eleição para nova composição do CMS, estamos reorganizando os CLS para realizar o funcionamento de 20% ainda neste ano de 2022.																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								



**Descrição da meta: 1.3.7. Publicizar através de informativos e Mídias Sociais as informações que subsidiam o Controle Social no SUS.**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Elaborar informativos e publicar no site da Secretaria Municipal de Saúde, DOM e criar mídia social para divulgação

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Viabilizar junto a Secretaria de Comunicação o acesso do CMS as mídias sociais da SEMUS ou construção de mídia própria**

**Ação nº 2 – Verificar junto a Secretaria de Comunicação, outras formas de divulgação das ações e eventos do CMS**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
CMS/GAA	100	%	122/301	–	100	100	100	100	0	50		50												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Estamos aguardando a secretaria de comunicação apresentar a plataforma para inserção do conselho municipal de saúde na página da prefeitura.

**Justificativa 2º quadrimestre:** A página do CMS está funcionando em forma de teste.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 1.3.8. Implantar Núcleo de mediação de conflitos administrativos para tentativa de atendimento a demandas urgentes, em parceria com a SESA (fase pré-judicial)**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Núcleo implantado

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Implantar o núcleo de mediação de conflitos administrativos**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
Jurídico	100	%	122	–	100				50	0		50												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Em fevereiro de 2022 a SESA apresentou o programa “SUS+Justiça” ao Conselho Estadual de Saúde , com a narrativa de que o objetivo do programa é reduzir as demandas judiciais. O programa foi instituído pela Portaria Conjunta SESA/PGE nº 003-R, de 23/09/2021, porém não foi regulamentado a inserção dos Municípios no programa. A Consultoria Interna fará contato com a Gerência de demandas judiciais da SESA para mais esclarecimentos, tendo em vista que o Programa Estadual está intimamente ligado a presente meta.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Em fase de acordo com a PGE (Procuradoria-Geral do Estado) posteriormente será aberto aos municípios.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

<b>Descrição da meta: 1.3.9. Manter Núcleo de mediação de conflitos administrativos para tentativa de atendimento a demandas urgentes dos usuários SUS, em parceria com a SESA (fase pré-judicial)</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Ações do Núcleo mantidas																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Manter o núcleo de mediação de conflitos administrativos</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
Jurídico	100	%	122	–	100	100	100	100	0	0		0												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> O Município ainda não fez adesão, conforme informado na meta 1.3.8. ao Núcleo implantado pela SESA.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Em fase de acordo com a PGE (Procuradoria-Geral do Estado) posteriormente será aberto aos municípios.																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

<b>Descrição da meta: 1.3.10. Executar ações do Conselho Municipal de Combate as Drogas</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Ações do Conselho executadas																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Verificar junto as Secretarias Municipais as ações programadas para o combate as drogas</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
GAA	100	%	122	–	100	100	100	100	100	100		100												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> As reuniões do COMSOD acontece na segunda - segunda-feira de cada mês no CAPSad. No primeiro quadrimestres foram realizadas as seguintes ações no CAPSad: • Palestra sobre Janeiro Branco- Promoção e Prevenção à Saúde Mental; • Roda De Conversa Sobre a Dependência Química; • Participação do AA (roda de conversa). Representantes: Secretaria de Governo 1 – SEMESP Secretária Municipal de Esporte 2 – SEME Secretária Municipal de Educação 3 – SEMDES Secretária Municipal de Desenvolvimento Social 4 – SEMSEG Secretária Municipal de Segurança 5 – SEMUS Secretária Municipal de Saúde 6 – SEMCULT Secretária Municipal de Cultura Representantes da Sociedade Civil 1 – LIONS CLUBE 2 – CÁRITAS DIOCESANA 3 – OAB – Ordem dos Advogados do Brasil – Subseção de Cachoeiro de Itapemirim 4 -9º Batalhão da Polícia Militar do Espírito Santo 5- Conselho Tutelar de Cachoeiro de Itapemirim – CONTUCI																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Realizadas reunião do COMSOD no dia 13/06/2022, 13/07/2022 e 10/08/2022, além de palestra e outras ações realizadas.																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

Descrição da meta: 2.1.2. Ampliar a cobertura da estratégica saúde da família, em consonância com a PNAB																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Alcançar o índice de Cobertura de ESF especificada																								
Ano 2022																								
Ação nº 1 – Ampliar a cobertura da estratégica saúde da família, em consonância com a PNAB, na UBS Recanto																								
Ação nº 2 – Ampliar a cobertura da estratégica saúde da família, em consonância com a PNAB, na UBS Vila Rica																								
Ação nº 3 – Ampliar a cobertura da estratégica saúde da família, em consonância com a PNAB, na UBS Gílson Carone																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	95	%	301	87	87	90	92	95	84	87		100												
Justificativa 1º quadrimestre: O Sistema e-Gestor só gerou competência dos meses de janeiro e fevereiro, cobertura da competência de Fev/22 83,81%. Informamos que já foi encaminhado ao Ministério da Saúde solicitação de mais uma Equipe de ESF para ampliação da cobertura da área referente à UBS do Vila Rica. Fonte: e-Gestor																								
Justificativa 2º quadrimestre: Quadrimestre ainda não fechou, por isso não foi possível acessar os dados. Cobertura 86,63% - Fonte: e-GESTOR																								
Justificativa 3º quadrimestre:																								

Descrição da meta: 2.1.3. Ampliar a rede de atendimento, com a construção de novas unidades de saúde																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Unidade construída																								
Ano 2022																								
Ação nº 1 – Ampliar a rede de atendimento, com a construção da UBS Zumbi																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	02	Número	301	–	1				0	0		0												
Justificativa 1º quadrimestre: Construção da UBS Zumbi já iniciou, e percentual da obra é de 5%.																								
Justificativa 2º quadrimestre: Construção da UBS Zumbi já iniciou, e percentual da obra é de 7,9%. (Fonte: SEMO)																								
Justificativa 3º quadrimestre:																								

Descrição da meta: 2.1.4. Manutenção de infraestrutura das unidades de saúde em conformidade com o plano de manutenção das unidades de serviço																							
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Elaborar/executar plano de manutenção da infraestrutura																							

Ano 2022

Ação nº 1 – Avaliar as necessidades de manutenção das unidades de Saúde

Ação nº 2 – Elaborar plano de manutenção das unidades de saúde

Ação nº 3 – Aplicar cronograma de manutenção das unidades de saúde

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
GAA	100	%	301	–	100	100	100	100	5	7		7												

Justificativa 1º quadrimestre:

Ação nº 1 – Foi realizado levantamento pela SAVS das necessidades referentes a UPA, CAPS AD, Policlínica Municipal e PPG, Centro de Saúde Paes Barreto. Realizado levantamento das UBS Jardim Itapemirim, Amaral, Aeroporto, Nossa Senhora da Penha, Gilson Carone e Vila Rica

Ação nº 2 – Não foi elaborado plano de manutenção.

Ação nº 3 – Aguardando elaboração do plano.

Justificativa 2º quadrimestre: Foram incluídas no segundo semestre reformas das unidades do córrego dos mono, vila rica e obras de construção das unidades novas.

Justificativa 3º quadrimestre:

Descrição da meta: 2.1.5. Reforma e ampliação de unidade de saúde

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Unidade reformada ou ampliada

Ano 2022

Ação nº 1 – Reforma da UBS Itaoca

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	–					0	60		60												

Justificativa 1º quadrimestre: Reforma/ampliação iniciará no 2º quadrimestre.

Justificativa 2º quadrimestre: Reforma/ampliação está em andamento com 59,51% realizada. (Fonte: FMS)

Justificativa 3º quadrimestre:

Descrição da meta: 2.1.6. Divulgar os fluxos dos serviços da rede de atenção em saúde para a comunidade, principalmente nas condições agudas.

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Elaborar fluxo de serviços para as UBS

Ano 2022

Ação nº 1 – Elaboração da carta de serviços

Ação nº 2 – Divulgação de cartilha de fluxo de serviços oferecido nas UBS

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	–	100	100	100	100	0	0		0												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Processo de material gráfico em andamento para confecção de Divulgação de cartilha de fluxo de serviços oferecido nas UBS.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Processo de material gráfico em andamento para confecção de Divulgação de cartilha de fluxo de serviços oferecido nas UBS.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 2.1.7. Reestruturar a política de saúde do idoso e das pessoas com deficiência**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Reestruturar o Centro de convivência do idoso em parceria com Assistência Social

Ano 2022

Ação nº 1 – Ofertar serviço de saúde no Centro de convivência do idoso

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301		100				0	0		0												

**Justificativa 1º quadrimestre:** O serviço não está sendo ofertado desde o início da pandemia pelo fato de ser um público-alvo vulnerável ao Covid-19.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Não foi possível a reestruturação devido a falta de referência técnica até o mês de julho de 2022. No entanto, as ILPIs foram atendidas, por essa referência técnica após a entrada do profissional na competência julho/agosto e pela equipe multidisciplinar do ICEPI, em sua totalidade, assim como foram realizadas ações de prevenção e promoção da saúde nas UBSs. Obs: Reiteramos que, para o próximo quadrimestre, articularemos junto à Assistência Social, a reestruturação do Centro de Convivência do Idoso e a oferta de serviços de saúde.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 2.1.8. Implementar a assistência ao paciente dependente de cuidados básicos pós alta hospitalar “Melhor em Casa”**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Percentual de cobertura do programa melhor em casa implantado.

Ano 2022

Ação nº 1 – Implementar a assistência ao paciente

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total

SAP	90	%	301	-	45	45	-	-	0	0		0												
-----	----	---	-----	---	----	----	---	---	---	---	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Justificativa 1º quadrimestre:** OF / Nº 006/2022 / SESA / SSAS – A Secretaria de Estado da Saúde (SESA) está elaborando processo de contratação desse serviço para todo estado, assumindo a Gestão do serviço através dos hospitais próprios e das Superintendências Regionais de Saúde com vistas a dar celeridade ao início da implementação do serviço. Para Cachoeiro de Itapemirim serão 02 (duas) Equipes Multidisciplinar de Assistência Domiciliar Tipo I a serem contratadas. Neste formato, o Estado será o proponente da proposta de habilitação dos serviços junto ao Ministério da Saúde, responsabilizando-se pelo financiamento das equipes sem incentivo federal até a habilitação.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Em nota, o Governo do Estado informou que a próxima etapa é o Estado reunir-se com prestadores filantrópicos da região Sul para estimulá-los a também assumir o serviço, e assim fazer a gestão e sediar as equipes de assistência domiciliar para atendimento da população de Cachoeiro de Itapemirim.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

### Descrição da meta: 2.1.9. Aparelhar e reaparelhar unidades básicas de saúde

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Aparelhar e reaparelhar 100% das unidades básicas de saúde conforme levantamento elaborado SAP

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Aparelhar e/ou reaparelhar UBS**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025				
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	
SAP	100	%	301	-	25	25	25	25	0	0		0													

**Justificativa 1º quadrimestre:** Do valor estimado para o aparelhamento e reaparelhamento das unidades de saúde, não houve liquidação da despesa no 1º quadrimestre.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Do valor estimado para o aparelhamento e reaparelhamento das unidades de saúde, não houve liquidação da despesa no 2º quadrimestre. Porém, foram liquidados e pagos valores remanescentes de emendas parlamentares para a aquisição de ambulâncias para as unidades de saúde.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Objetivo Nº 2.2. Fortalecer ações para redução de riscos e complicações ocasionadas pelos transtornos mentais.**

### Descrição da meta: 2.2.1. Monitorar os casos de saúde mental no território da UBS

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Casos de saúde mental monitorados (sistema e-SUS)

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Monitorar casos de saúde mental nas UBS**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total

SAP	100	%	301	–	100	100	100	100	52	34		34												
-----	-----	---	-----	---	-----	-----	-----	-----	----	----	--	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Justificativa 1º quadrimestre:** Cadastro de paciente de Saúde Mental: 6.604 / Monitorados: 3.404. Percentual de cobertura: 51,54% - Fonte: e- SUS

**Justificativa 2º quadrimestre:** Das 32 UBSs, 11 foram visitadas. Através do registro do E-SUS foram contabilizados, do mês de maio à julho 1.206 atendimentos a pacientes do programa de saúde mental, no entanto este quantitativo está incompleto, pois o sistema E-SUS não está gerando relatórios do dia 19 de julho em diante. Realização de acompanhamento, interconsultas, visitas conjuntas, articulação dos pontos da RAPS para compartilhamento de casos necessários; Visita domiciliar aos pacientes que são acompanhados de forma compartilhada pela SEMDES e Saúde Mental; Realização de estudo de caso dos pacientes que estão atualmente no Abrigo Provisório de forma compartilhada com a CAPS II, SEMDES e Saúde Mental. Realização do plano de ação referente ao mapeamento dos pacientes de saúde mental do município.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 2.2.2. Estruturar a rede de atendimento ao paciente com espectro do autista e familiares, em parceria com a SEME, SEMDES e SESA/ES**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Quantidade de atendimentos realizados nas unidades básicas de saúde com encaminhamento aos serviços de saúde, educacional e social

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Estruturar a rede de atendimento ao paciente com espectro do autista e familiares**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	80	%	301	–	20	20	20	20	100	100		100												

**Justificativa 1º quadrimestre:** O paciente com espectro autista é acolhido na UBS de referência, inserido no sistema MV – ARFT e direcionado para atendimento na APAE

**Justificativa 2º quadrimestre:** Mantido o atendimento. Fluxo: O paciente com espectro autista é acolhido na UBS de referência, inserido no sistema MV – ARFT e direcionado para atendimento na APAE

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 2.2.3. Implantar o serviço de Residência Terapêutica**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Serviço implantado

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Implantar o serviço**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301/302	–	20				0	0		0												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Ainda está em articulação com o Estado. Sem previsão de início.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Ainda está em articulação com o Estado. Sem previsão de início

**Justificativa 3º quadrimestre:**

<b>Descrição da meta: 2.2.4. Implantar Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT)</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Serviço implantado																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Implantar Equipe Multiprofissional em saúde mental</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	–	100					0	0			0										
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> A composição da equipe multiprofissional será contemplada através do projeto da EMAESM (Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental) que já foi avaliado pelos técnicos do estado e posteriormente será apresentadora na CIR (comissão intergestora regional) e CMS(conselho municipal d saúde).																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> A composição da equipe multiprofissional será contemplada através do projeto da EMAESM (Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental) que já foi avaliado pelos técnicos do estado e posteriormente será apresentadora na CIR (comissão intergestora regional) e CMS(conselho municipal de saúde).																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

<b>Objetivo Nº 2.3. Fortalecer e implementar políticas públicas efetivas para prevenção, controle e redução dos agravos das doenças crônicas degenerativas.</b>																								
<b>Descrição da meta: 2.3.1. Realizar atendimentos individuais ou em grupo – Programa de Abordagem Intensiva e Tratamento do Fumante</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Atendimentos realizados (mensal)																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Realizar atendimentos individuais ou em grupo para tratamento do fumante</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	–	100	100	100	100		0	100			100										
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Devido ao não envio do suporte medicamentoso do Programa Nacional de Controle do Tabagismo pelo INCA/MS/DAB (adesivos de nicotina, cloridrato de bupropiona, goma de mascar) não foi possível o desenvolvimento dos atendimentos preconizados (consulta médica e de enfermagem), bem como os grupos de sessões estruturadas preconizadas pelo INCA/CONPREV/MS no programa. Houve atraso, pelo MS/INCA/DAB, do envio do suporte medicamentoso do programa no ano 2022. A previsão de novo envio das medicações será nos meses de maio e junho/2022, em substituição aos medicamentos enviados com data de validade para 30/04/22 e 30/05/2022. A partir dessa substituição, as ações do eixo Abordagem e Tratamento do Fumante																								



serão retomadas pelas equipes de ESF.

**Justificativa 2º quadrimestre:** - Retorno das atividades do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, no eixo Abordagem e Tratamento do Fumante, nas unidades básicas de saúde, Policlínica Municipal Bolívar de Abreu. Realizado capacitação voltado às equipes de ESF não capacitadas, incluindo também CAPS AD, CAPS estadual e CAPAAC.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 2.3.2. Ofertar suporte medicamentoso, preconizado pelo Inca e Ministério da Saúde, consulta médica e de enfermagem – Programa de Abordagem Intensiva e Tratamento do Fumante**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Dispensação mediante prescrição

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Ofertar suporte medicamentoso para tratamento do fumante**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	–	100	100	100	100	0	100		100												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Houve atraso, pelo MS/INCA/DAB, do envio do suporte medicamentoso do programa para o ano 2022, sendo disponibilizado para o município em 20/04/2022 de medicações prestes a vencer, sendo inviável sua utilização. A previsão de novo envio das pautas de medicações em substituições será nos meses de maio e junho/2022. A partir daí, as medicações serão ofertadas aos usuários do eixo Tratamento do Fumante serão retomadas pelas equipes de ESF.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Disponibilização do suporte medicamentoso preconizado pelo INCA/MS/SESA, a partir de junho/2022. O envio das medicações estão sendo feitos a partir da demanda solicitada pelas unidades de saúde

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 2.3.3. Manter a realização das ações preconizadas pelo Programa Saúde na Escola (PSE)**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Ações realizadas

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Saúde auditiva e ocular**

**Ação nº 2 – Combate ao Aedes aegypti**

**Ação nº 3 – Práticas de atividades físicas e do lazer**

**Ação nº 4 – Verificação e atualização da situação vacinal**

**Ação nº 5 – Cultura de paz, cidadania e direitos humanos**

**Ação nº 6 – Avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor**

**Ação nº 7 – Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS**

**Ação nº 8 – Alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil**  
**Ação nº 9 – Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	–	100	100	100	100	22	22		22												

**Justificativa 1º quadrimestre:**

**Ação nº 4** – Ação realizada nas escolas da rede pública municipal (alunos do 1 a 9 anos) – Coordenação de imunização.

**Ação nº 6** – Avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor (orientação e distribuição de kits odontológico). Foram realizadas nas escolas de ensino infantil e fundamental.

As demais ações estão previstas para serem executadas no segundo quadrimestre.

**Justificativa 2º quadrimestre:**

**Ação nº 4** – Ação realizada nas 53 escolas da rede pública municipal (alunos do 1 a 9 ano) – Coordenação de imunização.

**Ação nº 6** - Realizadas ações de saúde bucal avaliação/aplicação tópica de flúor (orientação e distribuição de kits odontológico). Foram realizadas nas escolas de ensino materno infantil e planejamento para o próximo quadrimestre, realizar no fundamental 2.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 2.3.4. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) nos principais grupos DCNT (Doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Redução realizada

**Ano 2022**

**Ação nº 1** – Implantar grupo de hipertensão / diabetes em todas as UBS

**Ação nº 2** – Estimular a participação de grupos de atividades físicas em academias públicas

**Ação nº 3** – Realizar atividades educativas com grupos de palestra em sala de espera das UBS

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP/SAVS	8	%	SAP/SAVS	347	2	2	2	2	46	53		47												

**Justificativa 1º quadrimestre:**

**SAVS** – Justificativa Houve uma redução dos óbitos por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no primeiro quadrimestre de 2022, quando comparado ao primeiro quadrimestre de 2021. De janeiro a abril de 2021 foram 245 óbitos por DCNT, enquanto que no mesmo período, em 2022, foram 132 óbitos por DCNT. (Fonte: TABNET) (Redução de 46% no primeiro quadrimestre)

**Ação 1** – Foi realizado, no CAPSad, no dia 27/04/2022 uma palestra, voltada aos pacientes, sobre hipertensão arterial.

**SAP – Ação 1** – As unidades de saúde estão retomando as atividades em grupo, e para o 2º quadrimestre a previsão já estejam em funcionamento.

**Ações 2 e 3** - devido as restrições no período pandêmico, o estímulo a participação dos pacientes em grupos estão sendo retomadas agora. Fonte: Sistema E-SUS

**Justificativa 2º quadrimestre:**

**SAP – Ação 1 e 3** - As unidades de saúde já retomaram as atividades com os grupos de hipertensão/diabetes em conjunto com a equipe multidisciplinar do ICEPi. Fonte: E-SUS

**Ação 2** – A ação já está sendo implantada junto às UBSs que possuem academias públicas na sua localidade, bem como às que não possuem academias públicas próximas, está sendo ofertado caminhadas assistidas, alongamento e exercícios direcionados em parceria com a Secretaria do Esporte.

**SAVS** – Houve uma redução dos óbitos por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no segundo quadrimestre de 2022, quando comparado ao segundo quadrimestre de 2021. De maio a agosto de 2021 foram 283 óbitos por DCNT, enquanto que no mesmo período, em 2022, foram 132 óbitos por DCNT. (Fonte: TABNET – última atualização em 10/08/2022) (Redução de 47% no segundo quadrimestre). Ressaltamos ainda que o número de óbitos se manteve o mesmo do primeiro quadrimestre de 2022.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 2.3.5. Realizar oficinas e cursos para capacitar profissionais de saúde para realização de práticas integrativas.**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Profissionais de saúde capacitados

**Ano 2022**  
**Ação nº 1 – Realizar uma oficina**  
**Ação nº 2 – Realizar um curso**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	-	100		100		0	0		0												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Previsão para que seja realizada no terceiro quadrimestre.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Previsão para que seja realizada no terceiro quadrimestre.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 2.4.2. Ampliar a cobertura populacional das Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Implantar novas equipes de saúde bucal

**Ano 2022**  
**Ação nº 1 – Ampliar cobertura para atendimento aos casos de saúde bucal na AP**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	30	%	301	21,46	22	25	28	30	21	21		21												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Cobertura 21,46% - Os dados foram coletados do site e-Gestor, porém o relatório somente será gerado no 1º quadrimestre de 2022 a partir do dia 20/05/22. Hoje temos 14 equipes de SB homologadas no município e somente 12 em pleno funcionamento. Aguardando a convocação de 02 (dois) odontólogos do processo seletivo. No mês de abril de 2022 foi solicitado ao

Ministério Público, via ofício, o credenciamento de 05 (cinco) equipes de Saúde Bucal com carga horária 40 horas no intuito de ampliar a cobertura populacional de equipe de Saúde Bucal na Atenção Básica – Fonte dos dados e-Gestor.

\*No mês de abril de 2022 foi solicitado ao Ministério Público, via ofício, o credenciamento de 05 (cinco) equipes de Saúde Bucal com carga horária 40 horas no intuito de ampliar a cobertura populacional de equipe de Saúde Bucal na Atenção Básica. Hoje temos 14 equipes de SB homologadas no município e somente 12 em pleno funcionamento. Aguardando a convocação de 02(dois) odontólogos do processo seletivo.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Os dados foram coletados do site e-gestor, porém os mesmos não foram atualizados no sistema. São do 3º quadrimestre de 2021.

Hoje temos 14 equipes de SB homologadas no município e somente 12 em pleno funcionamento. Aguardando a convocação de 02(dois) odontólogos do processo seletivo.

No mês de abril de 2022 foi solicitado ao Ministério Público, via ofício, o credenciamento de 05 (cinco) equipes de Saúde Bucal com carga horária 40 horas no intuito de ampliar a cobertura populacional de equipe de Saúde Bucal na Atenção Básica.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 2.4.3. Alcançar 100 de gestantes com pré-natal na Atenção Primária à Saúde que realizaram atendimento odontológico individual com Equipes de Saúde Bucal**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado conforme sistema e-SUS

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Ofertar atendimento odontológico a todas as gestantes em pré-natal na AP**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	34,76	50	60	80	100	19	0		19												

**Justificativa 1º quadrimestre:** 3ºQD 2021 / Linha de base: cobertura de 34,76% - Fonte: site do e-Gestor. Os dados foram coletados do site do e-Gestor, porém o relatório será gerado somente a partir da conclusão do 1º quadrimestre de 2022. Em abril, os odontólogos que compõem a equipe da prevenção foram alocados em Unidades Básicas de Saúde onde não tem consultório odontológico para realizar o primeiro atendimento com objetivo de sensibilizar, captar, orientar, e encaminhar essas gestantes para suas respectivas unidades de referência, no intuito de aumentar a adesão ao tratamento.

\*O relatório somente será gerado, relativo ao 1º quadrimestre de 2022 a partir de 20/05/2022. Em abril, os odontólogos que compõem a equipe da prevenção foram alocados em Unidades Básicas de Saúde onde não tem consultório odontológico para realizar o primeiro atendimento com objetivo de sensibilizar, captar, orientar, e encaminhar essas gestantes para suas respectivas unidades de referência, no intuito de aumentar a adesão ao tratamento.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Os dados foram coletados do site do E-gestor, com acesso restrito pelo módulo do SISAB. Relatório gerado a partir da conclusão do 1º quadrimestre de 2022.

Em abril, os odontólogos que compõem a equipe da prevenção foram alocados em Unidades Básicas de Saúde onde não tem consultório odontológico para realizar o primeiro atendimento com objetivo de sensibilizar, captar, orientar, e encaminhar essas gestantes para suas respectivas unidades de referência, no intuito de aumentar a adesão ao tratamento.

O sistema do site E-gestor ainda não consolidou os valores do 2ºQD 2022.

**Ocorreu um equívoco na justificativa do 3ºQD 2021 onde lê-se 34,76% deve-se ler 13%.**

Houve um aumento de 6% da cobertura de saúde bucal das gestantes no município do 3ºQD 2021 para 1ºQD 2022. Passou de 13% para 19%.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

<b>Objetivo Nº 2.5. Fortalecer as políticas de saúde voltadas para a saúde da mulher, da criança e do adolescente.</b>																								
<b>Descrição da meta: 2.5.1. Atingir cobertura de HPV meninas</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Atingir cobertura – realização de campanhas educativa e busca ativa na APS para melhorar cobertura vacinal.																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Realizar busca ativa e campanhas educativas nas APS</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	80	%	301	44,66	80	80	80	80	49	0		49												
<p><b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Diante da situação epidemiológica que vivenciamos até o presente momento, as atividades educativas foram prejudicadas, pois o foco estava na busca ativa e vacinação de covid nos adolescentes.</p> <p>E já iniciamos no segundo quadrimestre a busca ativa da avaliação dos cartões dos pré -adolescente e adolescentes.</p> <p>Os dados do último quadrimestre de 2021: 1 dose de hpv fem: 61,85% - 2 doses de hpv fem: 49,11% - sistema: Vacina e confia</p>																								
<p><b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Não foi realizado nenhum tipo de campanha educativa específica, no entanto, iniciamos no segundo quadrimestre a busca ativa da avaliação dos cartões dos pré-adolescentes e adolescentes, em 100% das equipes de PSF. Os dados de percentual de vacinação de HPV, do segundo quadrimestre/2022, ainda não foram disponibilizados pela base estadual.</p>																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

<b>Descrição da meta: 2.5.2. Atingir a cobertura de HPV meninos</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Atingir cobertura – realização de campanhas educativa e busca ativa na APS para melhorar cobertura vacinal.																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Realizar busca ativa e campanhas educativas nas APS</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	80	%	301	32,50	80	80	80	80	40	0		40												
<p><b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Diante da situação epidemiológica que vivenciamos até o presente momento, as atividades educativas foram prejudicadas, pois o foco estava na busca ativa e vacinação de covid nos adolescentes.</p> <p>E já iniciamos no segundo quadrimestre a busca ativa da avaliação dos cartões dos pré -adolescente e adolescentes.</p> <p>Os dados do último quadrimestre de 2021: 1 dose de hpv masc: 58,43% - 2 doses de hpv masc: 39,68% - - sistema: Vacina e confia</p>																								
<p><b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Não foi realizado nenhum tipo de campanha educativa específica, no entanto, iniciamos no segundo quadrimestre a busca ativa da avaliação dos cartões dos pré-adolescentes e adolescentes, em 100% das equipes de PSF. Os dados de percentual de vacinação de HPV, do segundo quadrimestre/2022, ainda não foram disponibilizados pela base estadual.</p>																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

**Descrição da meta: 2.5.3. Acompanhar, na Atenção Primária os beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde nas condicionalidades de saúde**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Beneficiários do Programa Bolsa Família acompanhados

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Acompanhar beneficiários do Programa Bolsa Família nas condicionalidades de saúde**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	79	%	301	75%	79	79	79	79	76	80		100												

**Justificativa 1º quadrimestre:** A ação de acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família, estão sendo realizadas por todas as ESFs do município, os dados das pesagens são enviados para a Vigilância Epidemiológica (SAVS). O percentual de acompanhamento atual está em 19,70% conforme dados da SAVS. O acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família perfazem o número de 15.623, referente ao percentual de 76,43% dos beneficiários cadastrados, porém esses dados são referente a 2ª vigência de 2021. A 1ª vigência de 2022 encerra no mês de Junho. Fonte: e-Gestor

**Justificativa 2º quadrimestre:** O acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família perfazem o número de 20.746, referente ao percentual de 80,38% dos beneficiários cadastrados. Esses dados são referentes a 1ª vigência de 2022. Fonte: e-Gestor

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 2.5.4. Manter cobertura da Triagem Auditiva Neonatal - TANU**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Cobertura mantida (re-teste)

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Manter cobertura da TANU**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	301	100	100	100	100	100	0	100		0												

**Justificativa 1º quadrimestre:** A cobertura da Triagem Auditiva Neonatal (TANU) realizou 24 atendimentos a partir de 1º Abril, devido a falta do profissional para realização do exame no início do quadrimestre, porém destes 24 atendimentos apenas 02 foram reteste. Conforme registrado no livro de ocorrência e agenda de marcação de exames do CMS

**Justificativa 2º quadrimestre:** A cobertura da Triagem Auditiva Neonatal realizou 63 atendimentos durante o segundo quadrimestre, não havendo demanda reprimida para o referido serviço. Conforme registrado no livro de ocorrência e agenda de marcação de exames do CMS.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

<b>Descrição da meta: 2.5.5. Manter cobertura de recém-nascidos vivos com coleta do teste do pezinho até o 5º dia de vida, triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal - PNTN</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Realizar teste em todos os recém-nascidos registrados no SINA																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Realizar teste em todos os recém-nascidos triados no PNTN</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	301	100%	100	100	100	100	100	100														
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Meta atingida. Foram 833 nascidos vivos residentes e foram feitos 114 reteste. Abaixo um comparativo dos RN nascidos e realização dos testes do pezinho até o quinto dia de vida, fica da seguinte forma: RN Registrados no SINASC: 883 - Teste do Pezinho realizado até o 5º dia de vida: 979																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Meta atingida. Foram 682 nascidos vivos residentes em Cachoeiro de Itapemirim (Fonte: SINASC) e realizados, do dia 01/05/2022 ao dia 26/08/2022, 994 testes do Pezinho até o quinto dia de vida. O comparativo fica da seguinte forma: RN Registrados no SINASC: 682 - Teste do Pezinho realizado até o 5º dia de vida: 994																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

<b>Descrição da meta: 2.5.6. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos até 2025</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Quantidade de adolescentes gestantes x 100 / quantidade de gestantes cadastradas																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Realizar atividades educativa nas UBS e nas Escolas</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	20	%	301	9,95	9,5	9,0	8,5	7,96	10	2		2												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Redução de 9,61% - Fonte e-Gestor. Ação não foi realizada no quadrimestre, prevista para ser executada no segundo quadrimestre.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> A proporção de gravidez na adolescência foi reduzida para 2.3 no segundo quadrimestre, uma vez que por ser avaliado pelas fichas do e-Sus algumas mulheres já saíram da fase gestacional. Hoje, no segundo quadrimestre, apenas 2% dessas gestantes estão dentro dessa faixa etária de 10 a 19 anos.																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

<b>Descrição da meta: 2.5.7. Cadastramento das Gestantes conforme determinado na Portaria GM/MS nº 569/2000 ou outra que venha a substituir.</b>																							
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Estabelecer mecanismos de cadastramento no pré-natal das gestantes até o 4º mês da gestação, de acordo com os princípios gerais e condições para o acompanhamento pré-natal estabelecidos na Portaria GM/MS nº 569/2000																							

Ano 2022																								
Ação nº 1 – Realização de cadastro no e-SUS – pelas ACS – em 100% das Gestantes assistidas pelas UBS																								
Ação nº 2 – Atualizar o cadastro no e-SUS pelas ACS																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	–	100	100	100	100	50	47		47												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Ação nº 1 – O Município possui cadastrado no e-SUS 1.814, e no e-Gestor 926 gestantes. Ação nº 2 – Verificada a divergência dos cadastros foi realizada reunião com os ACS para atualização dos cadastros (higienização da base) no sistema e-SUS.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Ação nº 1 – O Município possui cadastrado no e-SUS (Acs) 1.703, e 800 pacientes registradas (CIAP2) : W78 – Gestante. Ação nº 2 – Verificada na coleta de dados que ainda há divergência dos cadastros, será realizada, novamente, reunião com os ACS para atualização dos cadastros (higienização da base) no sistema E-SUS.																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

Descrição da meta: 2.5.8. Realizar todos os exames laboratoriais preconizados por gestantes cadastradas																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Realizar todos os exames laboratoriais, por gestante, preconizados na Portaria GM/MS nº 569/GM, de 1º de junho de 2000 ou legislação que venha a substituir																								
Ano 2022																								
Ação nº 1 – Realizar todos os exames laboratoriais: ABO-RH; VDRL; Urina rotina; Glicemia de jejum; HBHT; testagem Anti HIV																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	–	100	100	100	100	100	0		0												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Gestantes acompanhadas: 926 - (Fonte: E – Gestor) - Os exames laboratoriais preconizados foram solicitados a todas as gestantes acompanhadas pelo pre natal das UBS – Fonte: Ficha de acompanhamento de gestantes.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Estão sendo acompanhadas 800 pacientes registradas (CIAP2): W78 – Gestante - Todas as UBSF estão cientes e aptas a realizarem a solicitação dos exames laboratoriais a todas as gestantes assistidas/cadastradas em nossas unidades de saúde, porém não há meios ou relatório que permitam a SAP mensurar o quantitativo realizado.																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								



Descrição da meta: 2.5.9. Garantir tratamento aos casos de sífilis as gestantes notificadas																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Percentual de gestantes notificadas com tratamento realizado																								
Ano 2022																								
Ação nº 1 – Tratar os casos de sífilis em todas gestantes notificadas																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	100	100	100	100	100	67	44		44												
<p><b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Nº gestantes notificadas: 27 – Fonte: Vigilância Epidemiológica / Nº de gestantes em tratamento: 18 – Fonte: Prontuário - O grande índice de notificações realizada pela maternidade, baixa adesão do parceiro as consultas de pre natal, realização do TR e ao tratamento quando necessário, são fatores que aumentam o índice dos casos de sífilis em gestante; Ressalta se que todas as ESF's estão aptas a iniciar o tratamento as gestantes e ao parceiro, após o TR, que deve ser realizado na 1ª consulta e no 3º trimestre de gestação. E em todas as unidades de saúde possuem o medicamento (penicilina benzatina).</p>																								
<p><b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Justificativa: Nº gestantes notificadas : 50 - Fonte : Vigilância Epidemiológica / Nº de gestantes que realizaram o tratamento (03 doses) : 22 - Fonte : Prontuário - O grande índice de notificações realizada pela maternidade, baixa, adesão do parceiro as consultas de pre natal , realização do TR e ao tratamento quando necessário, são fatores que aumentam o índice dos casos de sífilis em gestante; Ressalta se que todas as ESF's estão aptas a iniciar o tratamento as gestantes e ao parceiro, após o TR, que deve ser realizado na 1ª consulta e no 3º trimestre de gestação. E em todas as unidades de saúde possuem o medicamento (penicilina benzatina).</p>																								
<p><b>Justificativa 3º quadrimestre:</b></p>																								

Descrição da meta: 2.5.10. Classificação de risco gestacional a ser realizada na primeira consulta e nas subsequentes																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Classificação de risco gestacional realizadas																								
Ano 2022																								
Ação nº 1 – Classificar o risco gestacional nas consultas realizadas pela AP																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	100	100	100	100	100	100	100		100												
<p><b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Gestantes acompanhadas : 926. Fonte:(e-Gestor) - É preconizado pelo Protocolo Estadual de Vinculação a classificação de risco da gestante desde da 1ª consulta de pré-natal, sendo assim, 100% das gestantes são classificadas.</p>																								
<p><b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Estão sendo acompanhadas 800 pacientes registradas (CIAP2) : W78 – Gestante - É preconizado pelo Protocolo Estadual de Vinculação a classificação de risco da gestante desde da 1ª consulta de pré-natal, sendo assim, 100% das gestantes são classificadas.</p>																								
<p><b>Justificativa 3º quadrimestre:</b></p>																								

**Descrição da meta: 2.5.11. Garantir às gestantes classificadas como de alto risco, atendimento ou acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar à gestação de alto risco**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Percentual de gestantes classificadas como alto risco com consultas agendadas/realizadas

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Garantir atendimento ou acesso à Unidade de referência**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	100	100	100	100	100	93	81		81												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Número de gestantes classificadas como alto risco: 89 – (Fonte: prontuário) / Número de gestante acompanhada pelo Ambulatório de Alto Risco: 83 – Fonte: CMS. Apesar da disponibilidade de vagas para acompanhamento das gestantes no ambulatório de alto risco, ainda temos um número considerável de gestantes faltosas as consultas por motivos diversos. Percentual 93%

**Justificativa 2º quadrimestre:** Número de gestantes classificadas como alto risco: 74 – (Fonte: prontuário) / Número de gestante acompanhada pelo Ambulatório de Alto Risco: 60 - Fonte: (CMS). 14 pacientes estão registradas no sistema MV aguardando regulação. Percentual 81,08%

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 2.5.12. Acompanhamento as puérperas e as crianças na atenção básica após a realização do parto e nascimento**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Percentual de gestantes que realizaram 01 (uma) consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Acompanhar puérperas e crianças, após a realização do parto e nascimento nas AP**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	100	100	100	100	100	54	60		60												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Devido a situação epidemiológica que vivenciamos até o momento as visitas não estavam sendo realizadas, mas já foi feita reunião com os enfermeiros das ESFs e todos foram orientados e reiniciar as visitas no 2º quadrimestre. Percentual realizado 53,95% - Fonte: e-Gestor/e-SUS

**Justificativa 2º quadrimestre:** Percentual realizado 59,82 - Fonte: E-SUS.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

<b>Descrição da meta: 2.5.13. Realização de ao menos um ultrassom obstétrico para todas as gestantes do município</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Percentual de gestantes cadastradas que realizaram ultrassom obstétrico																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Realizar ao menos um ultrassom obstétrico para todas as gestantes do município</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	100	100	100	100	100	80	100		100												
Justificativa 1º quadrimestre: Gestante acompanhada: 926 – Fonte: E – gestor / N° de USG solicitadas / avaliadas: 737 -Fonte: E-SUS / Setor Regulação																								
Justificativa 2º quadrimestre: Gestantes acompanhadas no quadrimestre: 800 - Fonte: E – gestor / N° de USG agendadas: 310 Setor Regulação / agendamento Casa Rosa, totalizando 1047 ultrassons. Há gestantes que realizaram mais de uma ultrasson, bem como há gestantes aguardando a realização da primeira ultrasson. Este indicador somente será fechado no terceiro quadrimestre.																								
Justificativa 3º quadrimestre:																								

<b>Descrição da meta: 2.5.14. Realizar mensalmente atividades educativas com grupos de gestante nas unidades do município</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Percentual de unidades de saúde com atividades educativas realizadas																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Realizar atividades com grupos de gestante em sala de espera</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	100	100	100	100	100	94	100		100												
Justificativa 1º quadrimestre: As atividades foram realizadas em todas as demais unidades de saúde, exceto as UBS Gilson Carone e Nossa Senhora Aparecida, por falta de enfermeiros na equipe.																								
Justificativa 2º quadrimestre: Está sendo realizado grupos em sala de espera com a equipe das UBSs e componentes da Equipe Multidisciplinar																								
Justificativa 3º quadrimestre:																								

Descrição da meta: 2.5.15. Realizar investigação de óbitos infantis fetais																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Óbitos infantis registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) investigados																								
Ano 2022																								
Ação nº 1 – Realizar investigação de óbitos fetais																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	305	100	100	100	100	100	100	100		100												
<p><b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> 7 dos 7 óbitos fetais foram investigados antes do prazo final, ou seja, 100% dos óbitos fetais de janeiro a abril de 2022 foram investigados e discutidos no comitê de mortalidade materna e infantil. Desses 7 óbitos, 4 poderiam ser evitáveis por adequada atenção à mulher na gestação, 2 por adequada atenção à mulher no parto e 1 a causa foi mal definida, por isso, não podemos dizer quanto a evitabilidade do mesmo.</p> <p>OBS: A evitabilidade dos óbitos segue a lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a causa básica da morte.</p>																								
<p><b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> do dia 01/05/2022 até o dia 29/08/2022 foram identificados 4 óbitos fetais. Todos os óbitos foram investigados antes do prazo final e discutidos no Comitê de Mortalidade Materna e Infantil (FONTE: Sistema de informação de Mortalidade – SIM).</p> <p>Desses 4 óbitos, 3 poderiam ser evitáveis por adequada atenção à mulher na gestação e 1 poderia ser evitado por adequada atenção à mulher no parto.</p> <p>OBS: A evitabilidade dos óbitos segue a lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a causa básica da morte.</p>																								
<p><b>Justificativa 3º quadrimestre:</b></p>																								

Descrição da meta: 2.5.16. Realizar investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Óbitos de mulheres em idade fértil registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) investigados																								
Ano 2022																								
Ação nº 1 – Realizar investigação de óbitos de mulheres em idade fértil, por causas presumíveis																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	305	100	100	100	100	100	100	100		100												
<p><b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> 3 dos 3 óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis foram investigados, ou seja, 100% dos óbitos foram investigados e discutidos no comitê de mortalidade materna e infantil. (Sistema de informação de Mortalidade- SIM).</p>																								
<p><b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> foram identificados 3 óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis. Todos foram investigados e classificados como óbitos maternos. Esses casos foram discutidos no Comitê de Mortalidade Materna e Infantil (FONTE: Sistema de informação de Mortalidade – SIM)</p>																								
<p><b>Justificativa 3º quadrimestre:</b></p>																								

**Descrição da meta: 2.5.17. Ofertar a primeira consulta de pré-natal de risco habitual até o 4º mês de gestação das gestantes cadastradas na rede pública**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Garantir, de acordo com os princípios gerais e condições para o acompanhamento pré-natal estabelecidos na Portaria GM/MS nº 569/ GM

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Realizar a primeira consulta de pré-natal de risco habitual até o 4º mês de gestação**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	100%	100	100	100	100	50	0		0												

Justificativa 1º quadrimestre: Número de gestantes acompanhadas: 926 - (Fonte: e-Gestor) / Número de consultas de pre natal realizada até a 16ª semana gestacional: 467 – Fonte: Prontuário. Percentual 50,43%.

Justificativa 2º quadrimestre: Essa informação não é possível de ser quantificada no e-GESTOR, pois o indicador prevê a 12 semana como parâmetro. Os dados ainda não foram compilados para o segundo quadrimestre.

Justificativa 3º quadrimestre:

**Descrição da meta: 2.5.18. Realização de no mínimo 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre da gestação das gestantes cadastradas na rede pública municipal**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Consultas de acompanhamento pré-natal realizadas

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Realizar consultas de acompanhamento pré-natal das gestantes cadastradas na rede pública municipal**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	100%	100	100	100	100	19	0		0												

Justificativa 1º quadrimestre: N° de gestantes acompanhadas : 926 - N° de consultas de pre - natal: 1.416. Fonte : e-Gestor/ E-SUS. Há necessidade de intensificação da busca ativa pelas gestantes nos territórios, bem como o retorno das gestantes as unidades quando estas estão realizando pre natal de alto risco no Centro Municipal de Saúde.

Justificativa 2º quadrimestre: Ainda não foram disponibilizado os dados dos indicadores do previne Brasil.

Justificativa 3º quadrimestre:

<b>Descrição da meta: 2.5.19. Atualizar a composição do Comitê de Investigação de Mortalidade Materna Infantil de Cachoeiro de Itapemirim</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Elaborar legislação atualizando a Composição do Comitê																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Atualizar a composição do comitê</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
Jurídico	100	%	122	–	100					100	–	–	–	100	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Portaria atualizada e publicada. (Portaria N° 1.483, de 14 de dezembro de 2021). Contudo no mês de abril houve a saída do Gabriel Pontes de Souza e a portaria deverá ser novamente atualizada.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> META ALCANÇADA																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b> META ALCANÇADA																								

<b>Descrição da meta: 2.5.20. Realizar reuniões quadrimestrais do Comitê de Investigação de Mortalidade Materna Infantil de Cachoeiro de Itapemirim</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Reuniões realizadas com registro em ata																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Realizar reuniões do comitê</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP/SAVS	12	NÚMERO	305/301	–	3	3	3	3	3	3	4		7											
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Foram realizadas 3 reuniões do comitê de Investigação de Mortalidade Materna e Infantil de Cachoeiro de Itapemirim, com registro em ata. As reuniões aconteceram nos seguintes dias: 24/02/2022, 07/04/2022 e 28/04/2022.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Foram realizadas 4 reuniões do Comitê de Investigação de Mortalidade Materna e Infantil, com registro em ata. As reuniões aconteceram nos seguintes dias: 26/05/2022; 30/06/2022; 28/07/2022 e 25/08/2022.																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

Descrição da meta: 2.5.21. Aplicação de vacina antitetânica dose imunizante, segunda, do esquema recomendado ou dose de reforço em gestantes cadastradas na rede pública municipal																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Percentual de gestantes inscritas que receberam a dose imunizante da vacina antitetânica																								
Ano 2022																								
Ação nº 1 – Aplicar a segunda dose imunizante ou dose de reforço da vacina antitetânica em gestantes cadastradas na rede pública municipal																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	54,09	70	80	90	100	0	68		68												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Não temos ainda os dados de cobertura do quadrimestre, pois dados começaram a migrar para a base nacional no dia 03-05-2022. O novo sistema foi implantado para rotina no mês de abril. Conforme dados deste período foram vacinadas 76 gestantes.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Percentual de 67,50% de gestantes alcançadas com a imunização antitetânica. Fonte: SisPNI																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

Descrição da meta: 2.5.22. Attingir a razão de mortalidade materna para no máximo 0,7 mortes por 1.000 nascidos vivos																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Número de óbitos de mulheres residentes / número de nascidos vivos x 1.000																								
Ano 2022																								
Ação nº 1 – Realizar busca ativa das gestantes que não estão realizando o pré-natal																								
Ação nº 2 – Realizar consulta puerperal até 42 dias																								
Ação nº 3 – Realizar no SIM o monitoramento de mortalidade materna																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP/SAVS	0,7	RAZÃO	301	1.18 (2020)	1,10	1,05	1,0	0,7	0	0,4		0,4												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> <b>SAVS</b> – De janeiro a abril de 2022 não tivemos óbito materno no município, de acordo com o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Justificativa da ação nº3: foram investigados 16 dos 16 óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), onde foi constatado que nenhum se deu por causa materna, nem em período gestacional ou puerperal. <b>SAP – Ação 1</b> – A UBS ao detectar falta/ausência das gestantes no pré-natal realiza busca ativa através dos agentes comunitários. Também está sendo realizado monitoramento das visitas semanais dos ACS para verificação do cumprimento das metas. <b>Ação 2</b> – A SAP irá Intensificar a partir do 2º quadrimestre o monitoramento dos enfermeiros sobre as gestantes com DPP no mês; e em trabalho conjunto com os ACS realizar a busca ativa pelas puérperas, realizando agendamento e consequentemente a consulta puerperal de até 42 dias.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> <b>SAVS</b> – De 01/05/2022 a 28/08/2022 tivemos 3 óbitos maternos confirmados, investigados e discutidos no Comitê de Mortalidade Materna e Infantil.																								

De maio a agosto de 2022 tivemos 682 nascidos vivos residentes do município, portando, a razão de mortalidade foi de 0,4.

**SAP –**

**Ação 1** – As equipes ao detectar falta/ausência das gestantes no pré-natal realizam a busca ativa através dos agentes comunitários/ Intensificação no monitoramento das visitas semanais dos ACS para verificação do cumprimento das metas.

**Ação 2** – Foi intensificado o monitoramento dos enfermeiros sobre as gestantes com DPP no mês, num trabalho conjunto com seus ACS realizam a busca ativa pelas puérperas, realizando agendamento e conseqüentemente a consulta puerperal de até 42 dias.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 2.5.23. Enfrentar as mortes evitáveis de recém-nascidos, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para no máximo 5 por mil nascidos vivos**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Número de óbitos de 0 a 27 dias de vida completos, por 1.000 nascidos vivos, na população residente – fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Realizar visita domiciliar / consulta do RN até o sétimo dia de nascimento**

**Ação nº 2 – Realizar no SIM o monitoramento de mortalidade de recém-nascidos**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025				
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	
SAP/SAVS	5	NÚMERO	301/305	7	5	5	5	5	7	0		7													

**Justificativa 1º quadrimestre:**

**SAVS** – No primeiro quadrimestre de 2022 o número de nascidos vivos foi de 712 (de acordo com o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC). Dessa forma, poderíamos ter, no máximo, 4 óbitos de 0 a 27 dias de vida completos. Entretanto, tivemos 7, de acordo com o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

Justificativa da ação nº 2: 100% desses óbitos foram investigados antes do prazo final. Desses 7 óbitos, 5 poderiam ser evitáveis por adequada atenção a mulher na gestação e 2 poderiam ser evitáveis por adequada atenção ao feto e ao recém-nascido.

OBS: a evitabilidade dos óbitos segue a lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a causa básica da morte.

**SAP** – Número de consulta de Puericultura: 597 (O valor refere-se a consultas disponibilizadas aos pacientes na faixa etária entre 0 a 11 meses e 29 dias). Fonte: E-SUS / Número de nascidos vivos : 613 (Valor refere-se aos nascidos no município compreendendo a rede pública e privada ). Fonte : SINASC - Tendo em vista que todas as consultas na faixa etária de 0 a 5 anos, 11 meses e 29 dias são consideradas de Puericultura, não é possível identificar o número de consultas realizadas no período de vida de 0 a 7 dias através do sistema E-SUS.; É necessário intensificar as visitas do ACS no território e retomar as visitas domiciliar das equipes de saúde.

**Justificativa 2º quadrimestre:**

**SAVS** – No segundo quadrimestre de 2022 o número de nascidos vivos foi de 682 (de acordo com o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC). Dessa forma, poderíamos ter, no máximo 3 óbitos de 0 a 27 dias (neonatais).

De acordo com o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) tivemos apenas 1 óbito neonatal de maio a agosto de 2022.

Após investigação, concluiu-se que a evitabilidade desse óbito não pode ser classificada, de acordo com a lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde (SUS).

**SAP** – Conforme justificativa enviada pela SAVS

**Justificativa 3º quadrimestre:**



**Descrição da meta: 2.5.24. Enfrentar as mortes evitáveis infantis, objetivando reduzir a mortalidade infantil (0-1) para no máximo 14 por mil nascidos vivos de crianças menores de 1 ano.**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Número de óbitos de 0 a 1 ano de vida completos, por 1.000 nascidos vivos, na população residente – fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Realização de consulta mensal de puericultura ate um ano de idade**

**Ação nº 2 – Busca ativa – pelas ACS – de crianças menores de 1 ano, faltosas a consulta de puericultura**

**Ação nº 3 – Monitoramento do calendário vacinal da criança menor de um ano**

**Ação nº 4 – Busca ativa das crianças com calendário vacinal em atraso – pelas ACS**

**Ação nº 5 – Realizar no SIM o monitoramento de mortalidade infantil**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP/SAVS	14	NÚMERO	301	12	14	14	14	14	9	0		9												

**Justificativa 1º quadrimestre:**

**SAVS – Ação nº 5 –** No primeiro quadrimestre de 2022 o número de nascidos vivos foi de 712 (de acordo com o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC). Dessa forma, poderíamos ter, no máximo, 10 óbitos de menores de 1 ano com causas evitáveis. Entretanto, tivemos 9, de acordo com o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

Justificativa da ação nº 2: 100% desses óbitos foram investigados antes do prazo final. Desses 9 óbitos, 6 poderiam ser evitados por adequada atenção à mulher na gestação, 2 por adequada atenção ao feto e ao recém-nascido e 1 por adequado diagnóstico e tratamento.

OBS: a evitabilidade dos óbitos segue a lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a causa básica da morte.

**SAP – Ação nº 01 –** Considerando que esta ação não vem sendo realizada de forma efetiva pelas equipes; Recomenda – se que a partir do 2º quadrimestre os profissionais ACS façam um levantamento nominal das crianças de (0- 1 ano) residentes no território; Unidos da informação, solicitar ao enfermeiro da área agendamento para realização da consulta de puericultura e acompanhamento mensal dessas crianças;

**Ação nº 02 –** Realizada a ação nº 01, fazer o monitoramento das consultas realizadas, para realizar através do ACS a busca ativa dos pacientes faltosos.

**Ação nº 03 –** Este monitoramento é uma ação já solicitada pela gestão aos ACS através de reuniões mensais com as equipes de UBS; Para atualizar e capacitar os Agentes Comunitário de Saúde novatos, será realizado no mês de maio na Multivix, capacitação sobre o Calendário Vacinal.

**Ação nº 04 -** Após o monitoramento, realizar imediatamente junto aos enfermeiros estratégias para intensificar as ações (visita domiciliar, orientação do enfermeiro sobre a importância das vacinas..) até que os cartões estejam de acordo com o calendário vacinal preconizado.

**Justificativa 2º quadrimestre:**

**SAVS –** No segundo quadrimestre de 2022 o número de nascidos vivos foi de 682 (de acordo com o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC). Dessa forma, poderíamos ter, no máximo, 9 óbitos de menores de 1 anos.

De maio a agosto de 2022 tivemos apenas 1 óbito de menor de 1 ano (Fonte: TABNET e SIM). Esse óbito foi investigado e discutido no Comitê de Mortalidade Materna e Infantil, onde foi constatado que a evitabilidade desse óbito não pode ser classificada, de acordo com a lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde (SUS).

**SAP -** Conforme a justificativa, do quadrimestre anterior, as ações foram intensificadas junto às equipes de ESF.

**Justificativa 3º quadrimestre:**





Responsável	Plano	medida		Linha de Base 2021	2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS/SAP/Jurídico/FMS	4	NÚMERO	301	-	1	1	1	1	0	0		0												

**Justificativa 1º quadrimestre:**

**SAVS** – Foi implementado no município, em janeiro de 2022 (Portaria nº23 de 05 de janeiro de 2022), o Comitê de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher. No momento, está em fase de construção e planejamento a realização do Fórum anual sobre violência doméstica. A expectativa é que o mesmo aconteça no segundo semestre de 2022. (SAVS)

**Jurídico** – Foi solicitado a SAP que solicite a Comissão de Aprimoramento de Enfrentamento de Violências Doméstica que estabeleça a data do fórum.

**SAP** – Está em fase de elaboração.

**Justificativa 2º quadrimestre:**

**Jurídico** - O Fórum será realizado dia 09/11/2022 sob a organização da Comissão de aprimoramento de enfrentamento de violência doméstica.

**SAVS** – O Fórum será realizado no dia 09 de novembro de 2022, no auditório da Casa Rosa.

Tema: I Fórum de Enfrentamento a Violência Doméstica – Definição do Fluxo das redes de apoio às vítimas residentes do município de Cachoeiro de Itapemirim.

Público-alvo: atores que compõem a rede (Polícia Militar, Polícia Civil, Guarda Municipal, Ministério Público, Magistratura, CRÁS, CREAS, conselhos, Estratégia de Saúde da Família e urgências).

Objetivo do fórum: traçar o fluxograma municipal de atendimento às vítimas nos vários cenários de atendimento/acolhimento.

**SAP** – Está em fase de elaboração, com data prevista para 09/11/2022.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 3.2.3. Promover o acesso da população ao planejamento reprodutivo**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Número de Unidades referenciadas

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Implantar ações de planejamento reprodutivo em 100% das UBS**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	32	NÚMERO	301	32	8	8	8	8	100	100		100												

**Justificativa 1º quadrimestre:**

Todas as unidades de saúde estão orientadas a realizar o grupo de Planejamento Familiar com objetivo de orientar as pacientes sobre métodos contraceptivos e sanar quaisquer dúvidas pertinentes ao tema; Porém devido ao período pandêmico essas ações foram suspensas não sendo retomadas de forma efetiva pela UBS; A partir do 2º quadrimestre as equipes devem retomar as atividades (em grupo/ sala de espera) pertinentes aos Programas de Saúde: Mulher e da Criança, Adolescentes, Idoso, Homem e Hipertensão. Ação inicia – se com a solicitação aos enfermeiros do cronograma mensal das atividades em serem realizadas nas UBS.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Todas as unidades de saúde estão orientadas a realizar o grupo de Planejamento Reprodutivo com objetivo de orientar as pacientes sobre métodos contraceptivos e sanar quaisquer dúvidas pertinentes ao tema. A partir do 2º quadrimestre as equipes retomaram as atividades (em grupo / sala de espera) pertinentes aos Programas de Saúde: Mulher e da Criança, Adolescentes, Idoso, Homem e Hipertensão. com apoio da equipe Multi-Ícepi.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Objetivo Nº 3.3. Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e ao aprimoramento das redes de urgência e emergência**

**Descrição da meta: 3.3.1. Realizar mediação Sanitária com o Ministério Público, Poder Judiciário e Defensoria Pública**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Mediações realizadas

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Realizar mediação sanitária com os órgãos do poder judiciário**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
Jurídico	100	%	122	–	100	100	100	100	50	0		50												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Em fevereiro de 2022 a SESA apresentou o programa “SUS+Justiça” ao Conselho Estadual de Saúde , com a narrativa de que o objetivo do programa é reduzir as demandas judiciais. O programa foi instituído pela Portaria Conjunta SESA/PGE nº 003-R, de 23/09/2021, porém não foi regulamentado a inserção dos Municípios no programa. A Consultoria Interna fará contato com a Gerência de demandas judiciais da SESA para mais esclarecimentos, tendo em vista que o Programa Estadual está intimamente ligado a presente meta.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Em fase de acordo com a PGE (Procuradoria-Geral do Estado) posteriormente será aberto aos municípios.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 3.3.2. Ampliar a oferta de consultas e exames especializados na Policlínica Municipal de Saúde Bolívar de Abreu**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Consultas e exames especializados Ofertada

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Ampliar a oferta de consultas médicas e exames especializados**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	40	%	302	–	10	10	10	10	100	0		100												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Meta atingida, pois foram ofertados novos serviços das seguintes especialidades: Gastrologia, hematologia, neurologista, além de reforçar o quadro das seguintes especialidades: Havia 01 e contrataram mais 02 Otorrinolaringologista, haviam 03 e contrataram mais 01 Reumatologista e haviam 02 e contrataram mais 01 dermatologista. Além desses serviços, iniciou a realização do exame de BERA e a equipe de radiologia havia 01 e contrataram mais 01 técnico de radiologia, agilizando os atendimentos agendados. A tabela retirada do software MV, mostra os exames realizados no primeiro quadrimestre:

**Justificativa 2º quadrimestre:** não houve ampliação de serviços no segundo quadrimestre.

Justificativa 3º trimestre:

**Descrição da meta: 3.3.3. Aparelhamento e reaparelhamento da atenção especializada em saúde**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Aparelhar e reaparelhar 100% das unidades especializadas de saúde, conforme levantamento elaborado SAVS

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Aparelhamento e/ou reaparelhamento das Unidades de Atenção especializada em saúde**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	302	100%	25	25	25	25	0	0		0												

**Justificativa 1º trimestre:** Do valor estimado para o aparelhamento e reaparelhamento da atenção especializada em saúde, não houve liquidação da despesa no 1º trimestre.

**Justificativa 2º trimestre:** Do valor estimado para o aparelhamento e reaparelhamento da atenção especializada em saúde, não houve liquidação da despesa no 2º trimestre.

Justificativa 3º trimestre:

**Descrição da meta: 3.3.4. Manter os serviços de fisioterapia com atendimento domiciliar**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Serviço mantido

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Manter o atendimento de serviços em fisioterapia domiciliar**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	302	100%	100	100	100	100	100	100		100												

**Justificativa 1º trimestre:** Foram realizados fisioterapia domiciliar no quantitativo de 583 atendimentos de Janeiro até a data de 29/04. Informação retirada dos registros no livro de agendamento da unidade- CEMURF

**Justificativa 2º trimestre:** Foram realizadas, de maio até o dia 26/08/2022, 531 atendimentos de fisioterapia domiciliar. Informação retirada dos registros no livro de agendamento da unidade- CEMURF

Justificativa 3º trimestre:

**Descrição da meta: 3.3.5. Monitorar os profissionais especialistas próprio do Município no sistema MV com o objetivo de verificar se os territórios vinculados a cada um, está adequado a sua oferta de trabalho. (quadrimestral)**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Avaliação quadrimestral do número de procedimentos regulados, em opiniões formativas, autorizados, marcados, rejeitados, o tempo de espera para serem regulados e a existência de fila de espera para marcação de procedimentos

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Monitorar os profissionais especialistas no sistema MV**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP (Regulação)	100	%	301	–	100	100	100	100	100	0		0												

**Justificativa 1º quadrimestre:** O monitoramento está sendo realizado pelo setor de regulação.

**Justificativa 2º quadrimestre:** O monitoramento não está sendo realizado pelo setor de regulação, devido a falta de profissional (saída da gerente) e estamos no processo de migração do sistema Acesso e Confia.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 3.3.6. Monitorar junto aos médicos da APS o quantitativo de opiniões formativas, gerada no MV, estimular e orientar através de encontros ou reuniões em pequenos grupos a redução das mesmas.**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Levantamento quadrimestral pela equipe de regulação do número de opiniões formativas por unidade de saúde e suas classificações de risco

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Monitorar o quantitativo de opiniões formativas, gerada no MV junto aos médicos da APS**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP (Regulação)	100	%	301	–	100	100	100	100	100	100		100												

**Justificativa 1º quadrimestre:** É realizado mensalmente pelo Médico Regulador da Central de Regulação o levantamento por Unidade Básica de Saúde (opiniões formativas), onde encaminhamos no grupo de whatsapp dos médicos da APS e dos enfermeiros.

Foi realizada uma reunião com os enfermeiros das regiões I, II, III e IV, onde foi apresentado a equipe a demanda de opiniões formativas e solicitamos aos mesmos que fortaleçam junto aos médicos a importância da redução deste item. Reforçamos a importância da utilização do “Horário Protegido”, a fim de terem um tempo destinado para a regulação de todos os procedimentos no Sistema MV SOUL.

**Justificativa 2º quadrimestre:** É realizado mensalmente pelo Médico Regulador da Central de Regulação o levantamento por Unidade Básica de Saúde (opiniões formativas), e atualmente essas opiniões formativas devem ser respondidas até a presente data, 31/08, devido à mudança do sistema e migração dos dados para a nova plataforma.

Justificativa 3º trimestre:

**Descrição da meta: 3.3.7. Manutenção de Unidade de Pronto Atendimento**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Ações de pronto atendimento mantida

Ano 2022

Ação nº 1 – Manter as Unidades de PA

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	302	–	100	100	100	100	100	100														

**Justificativa 1º trimestre:** Do valor estimado para a manutenção de unidade de pronto atendimento, o valor da liquidação da despesa no 1º trimestre, foi de R\$ 2.882.208,69, correspondente a 43,76%

**Justificativa 2º trimestre:** Do valor estimado para a manutenção de unidade de pronto atendimento, o valor da liquidação da despesa no 2º trimestre, foi de R\$ 3.790.003,84, correspondente a 64,37%

Justificativa 3º trimestre:

**Diretriz Nº 4. Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde e aprimoramento do controle das doenças endêmicas, parasitárias e zoonoses, melhorando a vigilância à saúde.**

**Objetivo Nº 4.1. Reduzir a ocorrência de doenças infectocontagiosas, virais e parasitárias passíveis de prevenção.**

**Descrição da meta: 4.1.1. Realização de ações intersetoriais para enfrentamento da tuberculose em moradores de rua – manter grupo de trabalho intersetorial**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Grupo mantido

Ano 2022

Ação nº 1 – Manter grupo de trabalho (SEMDES/POP Rua, Caritas e Programa de tuberculose)

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	100	100	100	100	100	100	100														

**Justificativa 1º trimestre:** As ações intersetoriais estão sendo desenvolvidas através do Programa de Tuberculose em parceria com a SEMDES/POP RUA, CARITAS, esta será intensificada com o início das atividades da equipe de Consultório na Rua, que está sendo implantada no município a partir do 2º trimestre.

**Justificativa 2º trimestre:** As ações intersetoriais estão sendo desenvolvidas através do Programa de Tuberculose em parceria com a SEMDES/POP RUA, CARITAS e, agora, com a implantação do



CONSULTÓRIO NA RUA, essas ações foram intensificadas.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 4.1.2. Manter a proporção de testagem para HIV entre casos novos de tuberculose**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Manter testagem

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Realizar testagem para HIV entre casos novos de tuberculose**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	100%	100	100	100	100	100	100		100												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Foram diagnosticados no primeiro quadrimestre 21 pacientes de TB, desses 100% fizeram os testes de HIV. Os testes são realizados em todos os pacientes atendidos em nosso município.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Estão sendo acompanhados, no segundo quadrimestre, 45 pacientes de TB, desses 100% fizeram os testes de HIV. Os testes são realizados em todos os pacientes atendidos em nosso município.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 4.1.3. Aplicar cronograma de reuniões mensais do comitê de investigação da sífilis congênita com registro de ata**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Reuniões realizadas

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Realizar reuniões mensais**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	48	NÚMERO	301	12	12	12	12	12	3	4		7												

**Justificativa 1º quadrimestre:** O comitê está ativo, com as reuniões regulares.

**Justificativa 2º quadrimestre:** O comitê está ativo, com as reuniões regulares.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

<b>Descrição da meta: 4.1.4. Aparelhamento e reaparelhamento da vigilância em Saúde</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Aparelhar e reaparelhar 100% das unidades de vigilância em saúde, conforme levantamento elaborado SAP																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Aparelhar e/ou reaparelhar as Unidades de vigilância em Saúde</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	301	–	25	25	25	25	0	0		0												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Do valor estimado para o aparelhamento e reaparelhamento da vigilância em saúde, não houve liquidação da despesa no 1º quadrimestre.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Do valor estimado para o aparelhamento e reaparelhamento da vigilância em saúde, não houve liquidação da despesa no 2º quadrimestre.																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

<b>Objetivo Nº 4.2. Fortalecimento das ações do CEREST para suporte e matriciamento do polo sul e qualificação dos sistemas de notificação de doenças do trabalho</b>																								
<b>Descrição da meta: 4.2.1. Aumentar o número de notificações de doenças relacionadas ao trabalho</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Notificações realizadas																								
<b>Ação nº 1 – Realizar visita as empresas para verificar possíveis subnotificação e reforçar a importância da notificação</b>																								
<b>Ação nº 2 – Realizar investigação de óbitos relacionados ao trabalho</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	302	8 (anos)	25	25	25	25	25	414		414												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> foram realizadas 10 notificações de doenças relacionadas ao trabalho (fonte: ESUS-VS).																								
<b>Ação nº 1:</b> foram realizadas, no primeiro quadrimestre de 2022, 12 visitas às empresas para verificar possíveis subnotificações e reforçar a importância da notificação.																								
<b>Ação nº 2:</b> foram realizadas 4 investigações de óbito relacionados ao trabalho.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> foram realizadas 414 notificações de doenças relacionadas ao trabalho de residentes do município de 01/05/2022 a 30/08/2022. Destas, 14 foram notificadas pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Fonte: ESUS-VS).																								
<b>Ação nº 1:</b> foram realizadas 6 visitas as unidades de saúde e empresas, com intuito de avaliar possíveis subnotificações e reforçar a importância da notificação.																								
<b>Ação nº 2:</b> foram realizadas 14 investigações de óbito relacionados ao trabalho.																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

**Descrição da meta: 4.2.2. Implementar o matriciamento para notificação dos agravos relacionados ao trabalho (acidentes de trabalho grave fatal, acidente com material biológico e intoxicação exógena)**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Ampliar notificações

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Realizar visita aos municípios da área de abrangência do CEREST**

**Ação nº 2 – Realizar visita as unidades de saúde e empresas para implementar o matriciamento para notificação de agravos**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	40	%	302	–	10	10	10	10	19	12		19												

**Justificativa 1º quadrimestre:** foram realizadas 11 visitas aos municípios da área de abrangência do CEREST-CI (ação nº 1) e 8 visitas as unidades de saúde e empresas para implementar o matriciamento para notificação de agravos (ação nº 2), totalizando, portanto, 19 visitas.

**Justificativa 2º quadrimestre:**

**Ação nº 1:** foram realizadas 6 visitas aos municípios da área de abrangência do CEREST-CI.

**Ação nº 2:** foram realizadas 6 visitas as unidades de saúde e empresas para implantar o matriciamento para notificação de agravos.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 4.2.3. Fortalecer o Trabalho de Educação em Saúde com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Realizar atividades educativas

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Realizar visita as Unidades de saúde e empresas**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	48	NÚMERO	302	–	12	12	12	12	11	12		23												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Foram realizadas 11 ações educativas em unidades de saúde e empresas com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Foram realizadas 12 ações educativas em unidades de saúde com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

<b>Objetivo Nº 4.3. Fortalecimento de ações para redução e gerenciamento de riscos</b>																								
<b>Descrição da meta: 4.3.1. Enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID-19</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Executar 100% das ações																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Executar ações de enfrentamento aos casos de COVID-19</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS/SAP	100	%	301	–	100	100	100	100	100	100		100												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b>																								
SAVS – No primeiro quadrimestre foram monitorados 19.915 pacientes com suspeita de COVID-19 e confirmados. Além de informações sobre resultados de exames, foram feitas orientações sobre a doença, como sintomas e medidas de prevenção, com intuito de reduzir a disseminação do vírus. Além disso, foram realizados, nesse período, 39.674 testes rápidos de COVID-19, em sua maioria na testagem itinerante no município, e 3.957 rt-PCR para detecção do vírus. (Fonte: e-SUS VS)																								
SAP – Todas as ESFs realizam atendimento de casos suspeitos de covid, com testagem rápida e profissionais capacitados.																								
<b>Justificativa 2º quadrimestre:</b>																								
SAVS- No segundo quadrimestre foram monitorados 7069 pacientes com suspeita de COVID-19 e confirmados. Além de informações sobre resultados de exames, foram feitas orientações sobre a doença, como sintomas e medidas de prevenção, com intuito de reduzir a disseminação do vírus. Além disso foram realizados, nesse período, 26247 testes rápido de COVID-19 e 566 RT-PCR para detecção do vírus. (Fonte ESUSVS e Painel COVID ES).																								
SAP - Através de coleta de Swab e teste rápido, uso de EPIs, orientação à população quanto ao uso de máscara e distanciamento social, atendimento prioritário de acordo com classificação de risco.																								
<b>Justificativa 3º quadrimestre:</b>																								

<b>Descrição da meta: 4.3.2. Executar ações de apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Coleta e análise de amostra																								
<b>Ano 2022</b>																								
<b>Ação nº 1 – Executar ações de apoio ao controle da qualidade da água</b>																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	1440	NÚMERO	305	360	360	360	360	360	40	115		155												
<b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Foram executadas 40 ações no primeiro quadrimestre de apoio ao controle da qualidade da água. Atendimentos e recolhimentos de material para análise da água: 8 / Atendimentos e visitas técnicas: 29 / Atendimentos e visitas técnicas para adequação da água para o consumo humano: 2 / Atendimentos e visita técnica da SRSCI: 1																								

**Justificativa 2º quadrimestre:** Foram executadas 115 ações no segundo quadrimestre de apoio ao controle da qualidade da água (Fonte: DATASUS).

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 4.3.3. Manutenção e Monitoramento do Programa VIGIDESASTRE, conforme normativas vigentes - Manter parceria com a Defesa Civil municipal e definir fluxo das ações a serem desempenhadas**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Parcerias realizadas

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Definir fluxo das ações a serem desempenhadas**

**Ação nº 2 – Manter parceria com a Defesa civil municipal**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	305	100%	100	100	100	100	100	100		100												

**Justificativa 1º quadrimestre:** No período de janeiro a abril de 2022 não houve evento que necessitasse de ações do VIGIDESASTRE, entretanto, a parceria com a Defesa Civil Municipal se mantém, bem como as ações a serem desempenhadas.

**Justificativa 2º quadrimestre:** No período de maio a agosto de 2022 não houve evento que necessitasse de ações do VIGIDESASTRE, entretanto, o fluxo das ações a serem desempenhadas em parceria com a Defesa Civil Municipal se mantém.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 4.3.4. Manter mecanismos de vigilância epidemiológica, visando à detecção precoce de doenças graves com potencial de disseminação, que são detectadas pela rede hospitalar, bem como promover uma maior integração com esta fonte de notificação para a vigilância epidemiológica**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Rede de informação mantida

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Realizar o monitoramento do programa e-SUS VS das notificações registradas pelas Unidades de saúde**

**Ação nº 2 – Implementar, através dos setores das Secretarias Municipais, ações de intervenção para controle dos possíveis agravos**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	305	100%	100	100	100	100	100	100		100												

**Justificativa 1º quadrimestre:** O monitoramento do programa e-SUS VS é diário, assim como a qualificação das fichas e encerramentos dos casos. O contato com as fontes notificadoras é realizado de acordo com a demanda identificada ao analisar as fichas de notificação. O fluxo do Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, onde existem protocolos específicos para cada agravo e

suas particularidades é de conhecimento das fontes notificadoras, da vigilância epidemiológica e da rede hospitalar.

**Justificativa 2º quadrimestre:**

**Ação nº 1:** O monitoramento do programa e-SUS VS é diário, assim como a qualificação das fichas e encerramentos dos casos. O contato com as fontes notificadoras é realizado de acordo com a demanda identificada ao analisar as fichas de notificação. Nesse segundo quadrimestre também foi realizada visita em todas as Unidades Básicas de Saúde, para intensificar a notificação de Acidentes Relacionados ao Trabalho. Além disso, a vigilância epidemiológica participou de uma reunião com o Centro de Referência da Juventude (Estadual) para capacitação do agravo Violência e criação de senha no ESUSVS, para que a Instituição notifique esse agravo que é um importante indicador de saúde pública.

**Ação nº 2:** No segundo quadrimestre foi elaborado fluxo de Atendimento de Monkeypox para o município. Todo caso notificado no ESUSVS é monitorado pela Vigilância Epidemiológica e APS, além disso o setor de Imunização é acionado para realização do bloqueio vacinal seletivo. Atualmente no Município o cenário é o seguinte:

Casos notificados: 21

Casos descartados: 10

Casos confirmados: 2

Aguardando resultado: 9

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 4.3.5. Criar parceria entre as Secretarias de Saúde, Secretaria de Educação e Secretaria de Segurança e Trânsito para desenvolver atividades educativas com vistas a reduzir as mortes e lesões por acidentes no trânsito.**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Parcerias mantidas

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Desenvolver atividades educativas com vistas a reduzir as mortes e lesões por acidentes no trânsito**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP/SAVS	100	%	302/301	–	100	100	100	100	0	0		0												

**Justificativa 1º quadrimestre:**

**SAVS** – Não foram realizadas nenhuma atividade educativa visando reduzir as mortes e lesões por acidentes no trânsito nas unidades da SAVS, tendo em vista que o fluxo de atendimento é mais voltado para urgências e atendimentos especializados, dessa forma, o paciente não permanece por muito tempo em sala de espera, nem cria vínculo com a unidade, que possibilite a abordagem do tema.

**SAP** – Firmaremos parceria com Secretaria de Segurança e Trânsito para desenvolver atividades educativas com vistas a reduzir as mortes e lesões por acidentes no trânsito, uma vez que este órgão tem propriedade para abordar tal tema, com previsão de execução para o 3º quadrimestre.

**Justificativa 2º quadrimestre:**

**SAVS** – Não foram realizadas nenhuma atividade educativa visando reduzir as mortes e lesões por acidentes no trânsito nas unidades da SAVS. Entretanto, no terceiro quadrimestre firmaremos parceria com a SAP e com a Secretaria de Segurança e Trânsito, para abordar tal tema.

**SAP** – Firmaremos parceria com Secretaria de Segurança e Trânsito para desenvolver atividades educativas com vistas a reduzir as mortes e lesões por acidentes no trânsito, uma vez que este órgão tem propriedade para abordar tal tema, com previsão de execução para o 3º quadrimestre.



**Justificativa 1º quadrimestre:** A distribuição de medicamentos e insumos estratégicos seguem as normativas do MS através da RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) – Portaria GM/MS n.º 3.435, de 8 de dezembro de 2021. Segue abaixo a quantidade de medicamentos e insumos estratégicos distribuídos:

MEDICAMENTO/INSUMO	UNIDADE	JAN/FEV	MAR/ABR	TOTAL
INSULINA NPH HUMANA 100 UI	FRASCO/AMPOLA	1074	641	1715
INSULINA NPH HUMANA 100 UI	TUBETE 3 ML	6511	9413	15924
INSULINA REGULAR HUMANA 100 UI	FRASCO/AMPOLA	192	193	385
INSULINA REGULAR HUMANA 100 UI	TUBETE 3 ML	230	1121	1351
<b>AGULHA 0,23 x 4 MM COMPATÍVEL C/ CANETA - CX c/ 100 unidades</b>	<b>AGULHA</b>	<b>56435</b>	<b>75295</b>	<b>131730</b>
ENANTATO DE NORESTISTERONA 50 mg + VALERATO DE ESTRADIOL 5mg - injetável mensal	AMPOLA	357	175	532
LEVONORGESTREL 0,15mg + ETINILESTRADIOL 0,03mg -cartela c/ 21	CARTELA	1586	1959	3545
LEVONORGESTREL 0,75mg - cartela c/ 2	CARTELA	0	0	0
MEDROXIPROGESTERONA 150mg/ml - injetável trimestral	AMPOLA	372	337	709
NORESTISTERONA 0,35mg - cx c/ 35	CARTELA	108	0	108
DIU- DISPOSITIVO INTRA UTERINO DE COBRE	UNIDADE	0	0	0
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI	FRASCO/AMPOLA	437	1041	1478

**Justificativa 2º quadrimestre:** A distribuição de medicamentos e insumos estratégicos seguem as normativas do MS através da RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) – Portaria GM/MS n.º 3.435, de 8 de dezembro de 2021. Segue abaixo a quantidade de medicamentos e insumos estratégicos distribuídos:

MEDICAMENTO/INSUMO	UNIDADE	MAI/JUN	JUL/AGO	TOTAL
INSULINA NPH HUMANA 100 UI	FRASCO/AMPOLA	698	1162	1860
INSULINA NPH HUMANA 100 UI	TUBETE 3 ML	3598	5925	9523
INSULINA REGULAR HUMANA 100 UI	FRASCO/AMPOLA	128	172	300
INSULINA REGULAR HUMANA 100 UI	TUBETE 3 ML	398	823	1221
<b>AGULHA 0,23 x 4 MM COMPATÍVEL C/ CANETA - CX c/ 100 unidades</b>	<b>AGULHA</b>	<b>40455</b>	<b>47415</b>	<b>87870</b>
ENANTATO DE NORESTISTERONA 50 mg + VALERATO DE ESTRADIOL 5mg - injetável mensal	AMPOLA	468	453	921
LEVONORGESTREL 0,15mg + ETINILESTRADIOL 0,03mg -cartela c/ 21	CARTELA	1433	1400	2833
LEVONORGESTREL 0,75mg - cartela c/ 2	CARTELA	5	15	20
MEDROXIPROGESTERONA 150mg/ml - injetável trimestral	AMPOLA	226	338	564
NORESTISTERONA 0,35mg - cx c/ 35	CARTELA	0	305	305
DIU- DISPOSITIVO INTRA UTERINO DE COBRE	UNIDADE	0	0	0
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI	FRASCO/AMPOLA	822	1000	1822

**Justificativa 3º quadrimestre:**

### Descrição da meta: 5.1.3. Implantar controle de estoque informatizado ou manual nas unidades de dispensação de medicamentos e farmácias do Município

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Controle de estoque implantado

Ano 2022

Ação nº 1 – Implantar controle de estoque nas Unidades de dispensação de medicamentos e farmácias do Município

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025									
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total						
SAVS	30	%	303	70%	30				20	60		60																		

**Justificativa 1º quadrimestre:** Meta parcialmente atendida, pois restam 10% das Unidades de Saúde a serem informatizadas para pleno funcionamento do sistema de dispensação do MS Hórus. No total de 28 unidades, foram informatizadas 22, conforme tabela abaixo: INFORMATIZAÇÃO DAS UNIDADES DISPENSADORAS DE MEDICAMENTOS



**Justificativa 2º trimestre:** Meta parcialmente atendida, pois restam 10% das Unidades de Saúde a serem informatizadas para pleno funcionamento do sistema de dispensação do MS Hórus.

Algumas das unidades que restam ser informatizadas já possuem o computador, porém aguardam o cabeamento de internet. No total de 28 unidades, foram informatizadas 22, conforme tabela abaixo:

**INFORMATIZAÇÃO DAS UNIDADES DISPENSADORAS DE MEDICAMENTOS**

UNIDADES	SITUAÇÃO
CAPS AD	INFORMATIZADA
CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO	INFORMATIZADA
CENTRO MUNICIPAL DE SAÚDE	INFORMATIZADA
CRIAS	INFORMATIZADA
FARMÁCIA CENTRAL	INFORMATIZADA
PROGRAMA DE TUBERCULOSE E HANSENIASE	INFORMATIZADA
UBS ABELARDO MACHADO	INFORMATIZADA
UBS AEROPORTO	INFORMATIZADA
UBS ALTO UNIÃO	INFORMATIZADA
UBS AMARAL	INFORMATIZADA
UBS BURARAMA	INFORMATIZADA
UBS CORAMARA	INFORMATIZADA
UBS COUTINHO	INFORMATIZADA
UBS JARDIM ITAPEMIRIM	INFORMATIZADA
UBS NOVO PARQUE	INFORMATIZADA

UNIDADES	SITUAÇÃO
UBS PARAÍSO	INFORMATIZADA
UBS SÃO LUIZ GONZAGA	INFORMATIZADA
UBS SOTURNO	INFORMATIZADA
UBS VALÃO	INFORMATIZADA
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PAULO PEREIRA GOMES - PPG	INFORMATIZADA
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO/UBS ITAÛCA	INFORMATIZADA
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA	INFORMATIZADA
UBS PARAÍSO	INFORMATIZADA
UBS SÃO LUIZ GONZAGA	INFORMATIZADA
UBS SOTURNO	INFORMATIZADA
UBS VALÃO	INFORMATIZADA
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PAULO PEREIRA GOMES - PPG	INFORMATIZADA
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO/UBS ITAÛCA	INFORMATIZADA
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA	INFORMATIZADA
UBS PARAÍSO	INFORMATIZADA

**Justificativa 3º trimestre:**

**Descrição da meta: 5.1.4. Reestruturação física da farmácia municipal.**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Ação executada

**Ano 2022**

**Ação nº 1 – Alocar imóvel com maior espaço físico para instalação da Farmácia Municipal**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025															
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total												
SAVS	100	%	303	-	100					0	0		0																							

**Justificativa 1º trimestre:** Após a procura por imóveis com espaço físico compatível com a necessidade atual da Farmácia Municipal e CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico), não havendo êxito na procura do mesmo, optou-se pela renovação do atual contrato de aluguel.

**Justificativa 2º trimestre:** Foi aberto processo n. 52032/2022 para chamamento público a fim de providenciar locação de novo imóvel capaz de abrigar a Farmácia Municipal e Central de Abastecimento Farmacêutico.

**Justificativa 3º trimestre:**

Descrição da meta: 5.1.5 Manter a Comissão de Farmácia e Terapêutica																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Realizar reuniões mensais com registro em ata																								
Ano 2022																								
Ação nº 1 – Manter a Comissão de Farmácia e Terapêutica																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	48	NÚMERO	303	12	12	12	12	12	0	2		2												
<p><b>Justificativa 1º quadrimestre:</b> Com o desligamento de dois farmacêuticos no final do ano de 2021, a composição dos membros da CFT ficou incompleta, sendo necessário aguardar novas contratações por meio do Processo Seletivo em curso no município para ampliar a referida comissão. Além disso, após a abertura orçamentária no mês de Janeiro de 2022, os pedidos de compra de medicamentos foram intensificados de modo a reabastecer o almoxarifado com medicamentos e insumos, fato que demandou maior tempo e atenção da Gerência de Assistência Farmacêutica.</p> <p><b>Justificativa 2º quadrimestre:</b> Foram realizadas 02 reuniões nos dias 26/05 e 23/06 da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) durante o segundo quadrimestre. Entre os temas tratados estão: Importância da atualização da REMUME, sugerindo a inclusão da classe terapêutica dos medicamentos, como objetivo de facilitar a localização dos medicamentos na REMUME, capacitação para padronização da dispensação das farmácias e dispensários do Município e a necessidade de criação de protocolos para diabetes.</p> <p><b>Justificativa 3º quadrimestre:</b></p>																								

Descrição da meta: 5.1.6. Sensibilizar a população para o uso racional de medicamentos																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Realizar ações educativas																								
Ano 2022																								
Ação nº 1 – Realizar atividade educativa nas unidades de saúde e na dispensação dos medicamentos																								
Ação nº 2 – Verificar disponibilidade de panfletos junto aos órgãos federais e estadual para distribuição nas unidades de dispensação de medicamentos																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	1	NÚMERO	303	–	1	1	1	1	1	1		2												
<p><b>Justificativa 1º quadrimestre:</b>  <b>Ação 1</b> – Foram realizadas ações educativas na Farmácia Municipal para os munícipes com distribuição de panfletos informativos sobre o uso racional de medicamentos.  <b>Ação 2</b> – Não realizada</p> <p><b>Justificativa 2º quadrimestre:</b>  <b>Ação 1</b> – Ação nº1: A orientação quanto ao uso racional de medicamentos à população é constante, mediante a cada usuário atendido, onde o farmacêutico se faz presente na Farmácia Municipal em período integral.</p> <p><b>Justificativa 3º quadrimestre:</b></p>																								

**Descrição da meta: 5.1.7. Implantar sistema integrado para dispensação em domicílios de medicamento**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Serviço implantado

**Ano 2022****Ação nº 1 – Implantar sistema de dispensação domiciliar de medicamentos**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	303	–	100					0	0		0											

**Justificativa 1º quadrimestre:** Meta não atingida devido ao incontingente de servidores e transporte à disposição para entrega de medicamentos em domicílios, com planejamento para o próximo semestre.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Meta temporariamente inviável e não realizada pela falta de pessoal e transporte específico para a entrega de medicamentos em domicílio.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 5.1.8. Aparelhamento e reaparelhamento da assistência farmacêutica**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Aparelhar e reaparelhar 100% da Assistência farmacêutica, conforme levantamento elaborado SAVS

**Ano 2022****Ação nº 1 – Aparelhar e/ou reaparelhar a Unidade de assistência farmacêutica**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	303	–	25	25	25	25	0	0		0												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Do valor estimado para a aparelhamento e reaparelhamento da assistência farmacêutica, não houve liquidação da despesa no 1º quadrimestre.

**Justificativa 2º quadrimestre:** Do valor estimado para a aparelhamento e reaparelhamento da assistência farmacêutica, não houve liquidação da despesa no 2º quadrimestre.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**Descrição da meta: 5.1.9. Ampliar os dispensários de medicamentos nas unidades básicas de saúde**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Unidade de saúde com o serviço implantado

**Ano 2022****Ação nº 1 – Ampliar os serviços de dispensários de medicamentos nas UBS**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	40	%	303	17	10	10	10	10	0	0		0												

**Justificativa 1º quadrimestre:** Meta não atingida devido ao incontingente de servidores e estrutura física, com planejamento para o próximo semestre.**Justificativa 2º quadrimestre:** Previsão para inaugurar nova unidade de dispensação de medicamentos no 3º quadrimestre, na UBS Gilson Carone. A unidade já possui estrutura física adequada e mobiliários, faltando apenas 01 servidor para atuar no local.**Justificativa 3º quadrimestre:**

**REUNIÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA PAS - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE PARA O ANO DE 2022 – 2ºRAM2022 (08/09/2022, 8h00)**

Público alvo – Secretária Municipal de Saúde; Conselho Municipal de Saúde; Subsecretárias; Gerentes, e Coordenadores dos Programas de Saúde da Semus.

Nome:	Sector:	Cargo:	Assinatura:
Amanda S. A. Viturini	Saúde Mental	Coordenadora	
Luelleni Góti Botacin	Residência	Residente em Saúde Coletiva	
Gezilene Lima de Oliveira	Residência	Residente em Saúde Coletiva	
Jamaira Romeiros	Residência	Residente em Saúde Coletiva	
Kezia Cortes dos Santos	Residência	Residente em Saúde Coletiva	
Francisca Almeida Moraes	Residência	Residente em Saúde Coletiva	
Antulata Helena Santos Oliveira	SAP	Coord. Saúde Mental	
Bruna Ribeiro Araújo	SAP	Gerente Saúde Bucal	
Carina Lopes Borfoni	GCAM 2	Gerente Atenção Primária	
Denisson de Oliveira	REGRUVAÇÃO	COORDENADOR	
Valéria Cristina Gomes	SAP	Consultora Interna	
Rosângela Motta J. P.	SAP	Subsecretária	
Márcia Brito da Silva	Coisa Boa	Coordenadora	
Andréia Cristine de Sá	SAP	Gerente PSF	
Alceni J. de Sá	Atenção Primária	Consultor Interno	
Maricristine Fernandes	SAVS/VE	Gerente VE	
Alexandra P. Araújo	SAVS	Ass. Exec.	
Serena Cunha Rangel Borfoni	SAVS	Sub. Sec. de Ass. e Vig. em Saúde	
João Paulo P. do Nascimento	SAVS	Gerente de Vigilância em Saúde	
Denise Nunes de Almeida Freitas	SAVS/GEFAP	Coord. de Ass. e Vig. em Saúde	
Valdineia Lipe Lipe	SAVS	Ass. EXECUTIVO	
Dolaura Damascena	SAVS/CMS	Gerente	
Rafaela Rocha de Oliveira	Fundo	Gerente	
Alene Laysa M. Costa	Fundo	Subsecretária FMS	
Carla Patrícia da Silva	Gerente	Secretária (ou Gerente)	
Janice Viana Fábiano	GCAM 2	Técnico em Serv. Administrativo	
Emerson de Amorim Araújo	GCAM 2	Ass. em Serv. ADM	