

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020

ELIANA PASINI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RO
Município	PORTO VELHO
Região de Saúde	Madeira-Mamoré
Área	34.082,37 Km²
População	529.544 Hab
Densidade Populacional	16 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 07/01/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6482732
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	AVENIDA CAMPOS SALES 2283
Email	dac_semusa_pvh@hotmail.com
Telefone	6939011367

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/01/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	HILDON DE LIMA CHAVES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ELIANA PASINI
E-mail secretário(a)	gabinete.semusa.pvh@gmail.com
Telefone secretário(a)	69 999950613

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

Data da consulta: 07/01/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/1990
CNPJ	11.155.765/0001-17
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ELIANA PASINI

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

Data da consulta: 07/01/2021

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
----------------------------------	-----------

Status do Plano	Aprovado
------------------------	----------

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 02/10/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Madeira-Mamoré

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CANDEIAS DO JAMARI	6843.866	26693	3,90
GUAJARÁ-MIRIM	24855.652	46174	1,86
ITAPUÃ DO OESTE	4081.433	10458	2,56
NOVA MAMORÉ	10071.702	30583	3,04
PORTO VELHO	34082.366	529544	15,54

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	AV. PINHEIRO MACHADO 5495 FLODOALDO PONTES PINTO		
E-mail	emiliotheodoro.adv@gmail.com		
Telefone	6993608143		
Nome do Presidente	EMÍLIO THEODORO FILHO		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	9	
	Governo	3	
	Trabalhadores	8	
	Prestadores	2	

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

Ano de referência: 202004

- Considerações

1 - IDENTIFICAÇÃO

I.I. Informações Territoriais

UF	RO		
MUNICÍPIO	Porto Velho		
ESTADO	Rondônia		
ÁREA	34.082.37Km²		
POPULAÇÃO	529.544		
DENSIDADE POPULACIONAL	16hab/Km²		
REGIÃO DE SAÚDE	Madeira - Mamoré		

I.II. Secretaria de Saúde

Número do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Número do CNESS	6482732
CNPJ	

ENDEREÇO	GENERAL OSÓRIO, 91 ESQ. COM ALMIRANTE BARROSO
E mail	astec.semusa.ro@gmail.com
Telefone	(69)3901-1357

I.III. Informação da Gestão

Prefeito (a)	HILDON DE LIMA CHAVES
Secretário (a) de Saúde	Eliana Pasini
E mail Secretário (a)	gabinete.semusa.pvh@gmail.com
Telefone Secretário (a)	(69)9999-50613

IV. Fundo de Saúde

Lei de Criação	LEI Nº 944 DE 03 DE ABRIL DE 1991
Data da Criação	03/1990
CNPJ	11.155.765/0001-17
Natureza Jurídica	FUNDO PÚBLICO DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ELIANA PASINI

I.V. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018 a 2021
Status do Plano	Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde pela resolução nº 015 - Dispõe sobre o Plano Municipal de Saúde de Porto Velho - PMS / 2018/2021/SEMUSA

I.VI. Informações sobre a Regionalização

Região de Saúde: Madeira-Mamoré			
Município	Área(KM²)	População (HAB)	Densidade/Hab/Km²
CANDEIAS DO JAMARI	6843.866	26693	3,90
GUAJARÁ MIRIM	24856.652	46174	1,86
ITAPUÁ DO OESTE	4081.433	10458	2,56
NOVA MAMORÉ	10071.702	30583	3,04
PORTO VELHO	34.082.366	529544	15,54

I.VII. Conselho de Saúde

Instrumento legal de Criação	LEI COMPLEMENTAR Nº 433, DE 24 DE OUTUBRO DE 2011.		
Endereço	GENERAL OSÓRIO, 91 ESQ. COM ALMIRANTE BARROSO		
E-mail	secretariaexecutiva.cmspv@hotmail.com emiliotheodoro.adv@gmail.com		
Telefone	(69) 9360-8143		
Nome do Presidente	EMÍLIO THEODORO FILHO		
Números de conselheiros por segmentos	Usuários	11	
	Governo	4	
	Trabalhadores	8	

	Prestadores	2
--	-------------	---

I.VIII - Casa Legislativa

3º RDQA 2020

Data de entrega do Relatório

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho apresenta, o Relatório Detalhado do Terceiro Quadrimestre (RDQA) de 2020. O Relatório é o instrumento de gestão do SUS que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - PAS direcionando às possíveis alterações que se fizerem necessárias no Plano de Saúde (PMS) 2018-2021, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) na Resolução nº 015 de 17 de outubro de 2018.

Este RDQA é um instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho no período de setembro a dezembro de 2020. É também um documento de comprovação da aplicação dos recursos, elaborado em conformidade com os instrumentos de gestão, como o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde de 2020. É constituído ainda da Programa de Metas e Pactuação Interfederativa de Indicadores (SISPACTO); informações municipais relacionadas à identificação da gestão do SUS, sua estrutura e características demográficas e epidemiológicas da população. Busca atender a necessidade de prestação de contas junto ao Conselho Municipal de Saúde e aos órgãos de controle da atuação governamental.

O Relatório foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS e o Manual de Orientações Técnicas do CONASSEMS. Nos primeiros itens, que descrevem a situação demográfica, epidemiológica e de produção dos serviços de saúde, sobre os quais o Sistema DigiSUS importa dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, evidencia-se que, alguns dados estão desatualizados. Dessa forma a SEMUSA preferiu trazer os dados mais atuais e legítimos do banco de dados municipal dos mesmos sistemas, em quadros, tabelas e gráficos, os quais foram inseridos no campo Análises e Considerações de cada item do Relatório, onde se faz a análise real dos resultados obtidos.

A SEMUSA, ao encaminhar este relatório ao Conselho Municipal de Saúde e demais órgãos de fiscalização institucional, demonstra o seu compromisso na construção de uma política pública com embasamento técnico e sensível às demandas sociais, conforme previsto na legislação.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	20780	19835	40615
5 a 9 anos	20358	19418	39776
10 a 14 anos	21904	20408	42312
15 a 19 anos	24382	22585	46967
20 a 29 anos	51571	46921	98492
30 a 39 anos	53263	46978	100241
40 a 49 anos	37806	36333	74139
50 a 59 anos	26904	25959	52863
60 a 69 anos	14853	14623	29476
70 a 79 anos	5156	5569	10725
80 anos e mais	1556	2192	3748
Total	278533	260821	539354

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 12/01/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Porto Velho	8611	8800	8752	8437

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 12/01/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3076	2545	2466	2918	4220
II. Neoplasias (tumores)	1590	1600	1561	1828	1735
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	195	135	145	180	178
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	252	196	285	305	422
V. Transtornos mentais e comportamentais	599	457	818	558	700
VI. Doenças do sistema nervoso	420	463	514	560	567
VII. Doenças do olho e anexos	477	756	629	724	141
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	27	35	41	50	32
IX. Doenças do aparelho circulatório	1293	1019	1214	1469	1757
X. Doenças do aparelho respiratório	1828	1773	1782	1821	1377
XI. Doenças do aparelho digestivo	2002	1940	2081	2358	1918

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	471	539	761	745	633
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	454	485	536	498	322
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1314	1367	1509	1943	1632
XV. Gravidez parto e puerpério	8695	8799	8977	8533	7579
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1180	978	1370	1549	1162
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	362	313	349	487	293
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	443	319	501	461	390
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	4651	3669	4567	4789	5073
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1572	1490	1641	916	591
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	30901	28878	31747	32692	30722

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 12/01/2021.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	183	161	175	122
II. Neoplasias (tumores)	419	400	404	413
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	13	7	13	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	88	102	106	110
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	16	18	31
VI. Doenças do sistema nervoso	45	58	45	63
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	455	473	516	479
X. Doenças do aparelho respiratório	238	270	236	235
XI. Doenças do aparelho digestivo	118	107	95	96
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	6	4	9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	15	6	9	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	80	68	64	55
XV. Gravidez parto e puerpério	9	7	6	6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	75	51	44	64
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	38	48	32	28
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	160	102	89	112
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	440	414	363	371
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	2398	2296	2220	2217

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 12/01/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3 - DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

Análise e Considerações:

O município de Porto Velho, capital do Estado de Rondônia conta atualmente com uma população de 539.354 habitantes (IBGE, 2020), é sede da região de saúde Madeira Mamoré. Esta região é formada por 4 municípios vizinhos que dependem em grande parte da estrutura de saúde de Porto Velho, capital do estado e município sede de região de Saúde Madeira Mamoré. Caracterizado como o mais populoso de Rondônia e o terceiro da Região Norte, logo após as cidades de Manaus e Belém, entre todos os municípios brasileiros é o 45º município e 21ª capital em número de habitantes. Porto Velho é uma das capitais brasileira com grande área territorial, 34 mil km², e a única capital brasileira que faz fronteira com outro país, sendo este a Bolívia. Entre os anos de 2000 e 2010, a população de Porto Velho cresceu a uma taxa média anual de 2,5%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 81,79% para 91,18%. Apresentou a segunda maior renda per capita do estado de Rondônia, 28.836,46, e segundo com melhor esgotamento sanitário adequado, sendo apenas de 42,8% (IBGE, 2018). Em 2010, apresentou um Índice de Desenvolvimento Médio -IDH-M de 0,736, situando-se em 1º lugar no ranking estadual e em 876º lugar entre os municípios a nível nacional (Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil 2013).

3.2 Nascidos Vivos

Análise e considerações:

No ano de 2019, nasceram em Porto Velho 8.437, sendo 3.710 (43,96%) de parto vaginal e 4.702 (55,73%) de parto Cesária e 25 (0,29%) não foi informado. Observa-se uma tendência de queda na taxa de natalidade. A tabela a seguir mostra as taxas de natalidade nos últimos 5 anos, acrescentando os dados parciais de nascidos vivos em 2020.

Tabela 1 - Número de nascidos vivos e taxa de natalidade, segundo ano de nascimento, Porto Velho/RO, 2015 a 2020.

ANO	NASCIDOS TAXA DE	
	VIVOS	NATALIDADE
2015	9.096	18
2016	8.614	16
2017	8.802	17
2018	8.753	17
2019	8.437	16
2020	7.752	14

Fonte: SINASC/DVE/SEMUSA, dados acessados em 19/02/2021. Dados sujeitos a alterações.

3.3 Principais causas de internação

Análise e Considerações:

Quanto ao perfil epidemiológico, neste período, o município além de cuidado que fatalmente deve exercer diante das demandas ligadas as causas externas agudas (homicídios e acidentes de trânsito) sempre presentes; do controle dos riscos com o público vulnerável por condições crônicas provindas do envelhecimento e a hábitos alimentares não saudáveis, fortemente influenciados pelo modo de viver em sociedade; permaneceu prioritariamente as demandas provocadas por doenças infecciosas, sendo a mais importante neste momento, aquela provocada pela transmissão do novo coronavírus SARS COV 2 . Este quadro contribuiu para o aumento das demandas nas portas de entrada das Unidades Básicas de Saúde, nas Unidades de Urgência e Emergência, e gerando sobrecarga no sistema hospitalar de saúde do estado.

3.4 - Mortalidade por grupos de causas

Análise e Considerações:

Em Porto Velho, a análise da ocorrência de mortes por causa mostra que no ano de 2018, as Neoplasias foram o segundo maior problema. As Causas externas estiveram em primeiro lugar em 2015 e passou para o terceiro lugar do ranking em 2018. Em 2019, segue a tendência de 2018, apresentando entre as três primeiras causas de morte, Doenças do Aparelho Circulatório, neoplasias e causas externas respectivamente. Todavia, no ano de 2020, dados preliminares acessados na base local do Sistema de Informação de Mortalidade - SIM em 26/11/2020, demonstram alteração nas principais causas da ocorrência das mortes, onde aquelas devido a Doenças infecciosas e parasitárias assumem o primeiro lugar, apresentando um aumento percentual de 795,93% em relação ao ano de 2019. Este fato é atribuído a pandemia ocasionada pelo Novo Coronavírus (SARS ç COV 2).

Tabela 2. Mortalidade de residentes segundo Capítulo CID 10. Porto Velho 2017 a 2020

Causa (Cap CID10)	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	159	175	123	997
IX. Doenças do aparelho circulatório	470	516	479	458

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	414	364	363	350
II. Neoplasias (tumores)	399	407	410	331
X. Doenças do aparelho respiratório	270	239	233	184
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	100	106	110	130
XVIII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	100	89	112	118
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	116	117	141	103
XI. Doenças do aparelho digestivo	107	95	96	85
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	68	64	54	48
VI. Doenças do sistema nervoso	58	45	63	43
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	52	45	34	39
V. Transtornos mentais e comportamentais	16	18	31	34
III. Doenças do sangue, órgãos hematológicos e transtornos imunitários	7	13	9	7
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecidos conjuntivos	6	9	13	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	4	9	4
XV. Gravidez, parto e puerpério	7	4	6	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoideia	0	1	1	0
Total	2355	2311	2287	2942

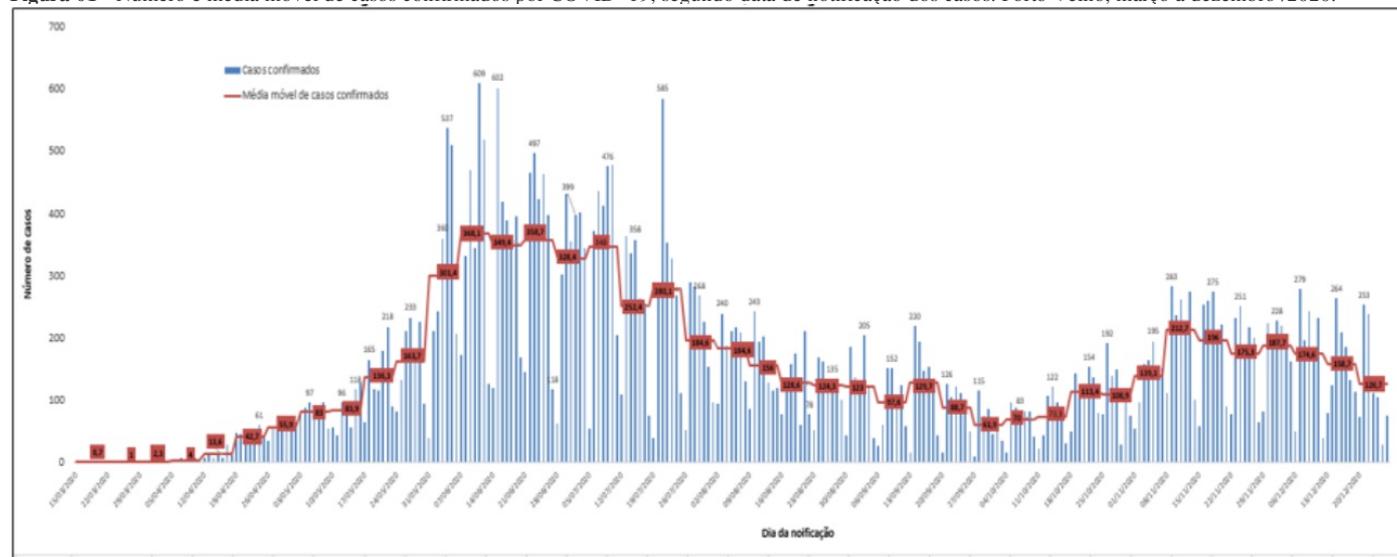
Fonte: SIM/DVE/DVS/SEMUSA Porto Velho, dados computados até 26/11/2020

PANDEMIA DA COVID 19

Dados acessados em 14.01.2021, mostram que o Brasil registrou 8.324.294, Rondônia, no mesmo período registrou 104.592 casos. A mortalidade por 100 mil habitantes no Brasil foi de 98,5% (207.095) e em Rondônia 111,2% (1.976).

O Município de Porto Velho teve o seu primeiro caso autóctone de Infecção Humana pelo novo coronavírus confirmado em 31/03/2020, que apresentou os primeiros sintomas em 18/03/2020. Mas os dois primeiros casos confirmados importados, de residentes, foi em 21/03/2020, que apresentaram os primeiros sintomas em 14 e 16 de março de 2020. A partir daí Porto Velho teve um registro crescente de casos, demonstrando picos em algumas semanas epidemiológicas.

Figura 01 - Número e média móvel de casos confirmados por COVID-19, segundo data de notificação dos casos. Porto Velho, março a dezembro /2020.



Fonte: eSUS VE/DVS/Semusa, acessado em 02/01/2021

Dados acessados em 14.01.2021 mostram que Porto Velho registrou 45.342 casos, sendo que destes casos, 79,5% (35.876) estão recuperados. Até esta data, ocorreram 1.042 óbitos, sendo que 95% destes ocorreram da zona urbana e 5% na zona rural.

Tabela 03 - Casos confirmados, óbitos, letalidade e mortalidade por infecção humana pelo novo coronavírus. Brasil, Região Norte, Rondônia e Porto Velho/RO, 15.03.2020 a 14.01.2021

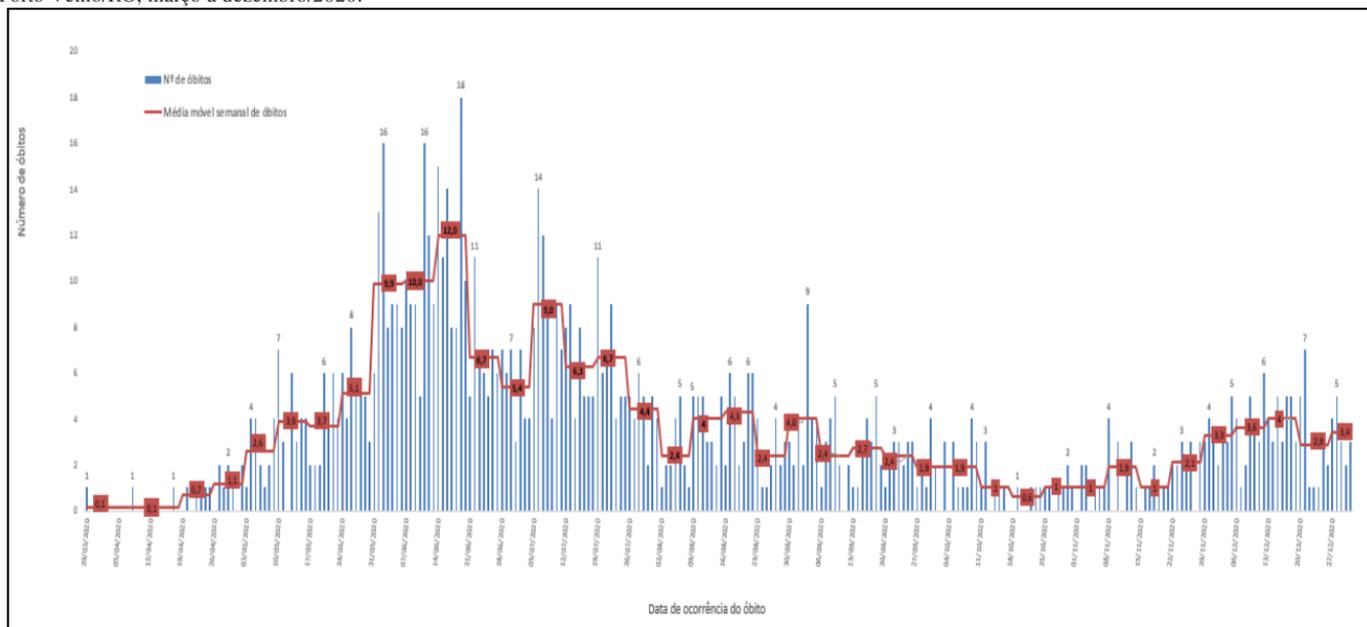
INDICADORES	BRASIL	REGIÃO NORTE	RONDÔNIA	PORTO VELHO
Casos Confirmados	8.324.294	917.122	104.592	45.342
Óbitos	207.095	19.189	1.976	1.042
Casos Curados	7.339.703	-	87.972	35.876
População (hab.)	210.147.125	18.430.980	1.777.225	529.544
Letalidade (%)	2,5	2,1	1,9	2,3
Incidência/100mil hab.	3.961,2	4.976,0	5.885,1	8.562,5
Mortalidade por 100mil hab.	98,5	104,1	111,2	196,7

Fonte: <https://covid.saude.gov.br>, <http://covid19.sesau.ro.gov.br>, eSUS VE, Gal/Lacen e DVS/Semusa, acessado em 14/01/2021

A taxa de letalidade de Porto Velho demonstrou nesse quadrimestre uma pequena baixa passando de 2,6% para 2,3% e continua menor que a do Brasil (2,5%), mas é maior que da região Norte (2,1%) e Rondônia (1,9%). Enquanto que as taxas de mortalidade e a incidência continuam bem maiores que as do Brasil, Região Norte e de Rondônia. Chegando a ser o dobro da taxa de mortalidade no Brasil.

Quanto aos óbitos verificamos um aumento na ocorrência no mês de junho, destacando-se a semana 25 com uma média de 12,0 óbitos. Em meados de outubro chegamos a registrar uma média móvel de óbitos de 0,6, porém este índice cresceu e a partir do dia 22.11 passa a registrar mais de 2, com uma tendência crescente. Conforme mostra a figura a seguir.

Figura 02 Distribuição e média móvel semanal dos óbitos por infecção humana do novo coronavírus, segundo dia e mês de ocorrência do óbito, em residentes de Porto Velho/RO, março a dezembro/2020.



Fonte: SIM/DVE/DVS/Semusa, acessado em 02/01/2021

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área. Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	10560	188604,85	-	-
03 Procedimentos clínicos	74	6411,52	2551	1349100,98
04 Procedimentos cirúrgicos	22116	617754,28	1646	861460,21
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	32750	812770,65	4197	2210561,19

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 19/03/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	9701	7395,98
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 19/03/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	59351	1638,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1097620	5009200,91	-	-
03 Procedimentos clínicos	2970854	12039679,32	2552	1349660,26
04 Procedimentos cirúrgicos	38268	987319,59	1936	958421,95
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	4166093	18037838,72	4488	2308082,21

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 19/03/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	46398	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	16986	-
Total	63384	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 19/03/2021.

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

4 - DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1 - Produção de Atenção Básica

Apresenta-se as produções realizadas conforme o banco de dados do SISAB, e-SUS-AB das unidades de atenção Básica.

Tabela 4. Total de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades Saúde da Família, por quadrimestre, 2020, SEMUSA, Porto Velho, RO

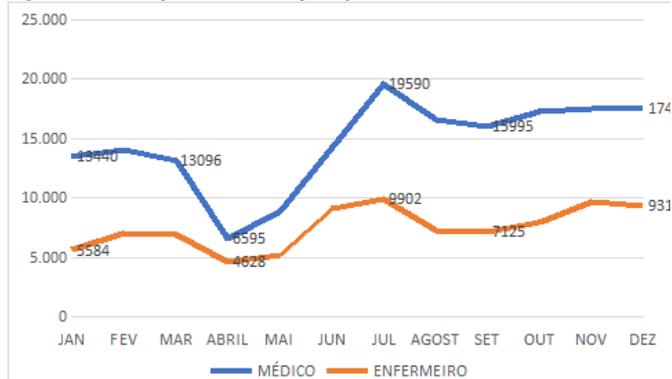
PROFISSIONAL	II			
	I QUADR.	II QUADR.	III QUADR.	TOTAL
MÉDICO	47.226	59.286	68.280	174.792
ENFERMEIRO	24.186	31.450	34.043	89.679
TOTAL	71.412	90.736	102.323	264.471

Fonte: e-SUS AB/ DAB/SEMUSA , em 20/01/2021. Os totais apresentados foram revisados devido à atualização do banco de dados do e-SUS, face a produção informada dos profissionais. Durante a captação dos dados do 2º Quadrimestre, o sistema e-SUS apresentou algumas inconsistências de informação, que foram corrigidas em versões posteriores disponibilizadas pelo sistema (e-SUS/APS).

A tabela 4 apresenta o total de produção de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades de Atenção Básica com Equipes Saúde da Família. O I quadrimestre iniciou com a produção das Unidades Básicas bastante afetada em consequência do surgimento do quadro pandêmico de COVID-19 no município. Muitas atividades como consulta e exame de rotina, atendimento em grupo, entre outras, forma suspensas priorizando os atendimentos aos pacientes que apresentavam Síndromes Gripais. Além disso, muitos profissionais estavam em licença médica devido o contágio pela doença ou afastados pelo decreto por serem do grupo de risco. No II quadrimestre, conforme recuperava-se os recursos humanos, através dos contratos emergenciais e do programa Mais Médicos houve a intensificação das consultas, com a regularização do acompanhamento dos grupos específicos, além das atividades de vigilância dos casos leves por COVID-19, houve também o remanejamento de vários profissionais médicos para o atendimento no Call Center. No III quadrimestre foram intensificados os atendimentos médicos em 17 Unidades de Saúde devido ao aumento do número de casos do COVID-19, novas estratégias de atendimento foram montadas junto aos Departamentos de Regulação, Saúde do Trabalhador, Odontologia e Laboratório, onde os agendamentos aos pacientes suspeitos de COVID-19 foram realizados via sistema de regulação do CALL CENTER, para serem executadas exclusivamente no período vespertino, e no período matutino manteve-se os atendimentos de rotina.

Este comportamento pode ser melhor observado no gráfico de evolução das produções de consultas médicas e de enfermagem a seguir.

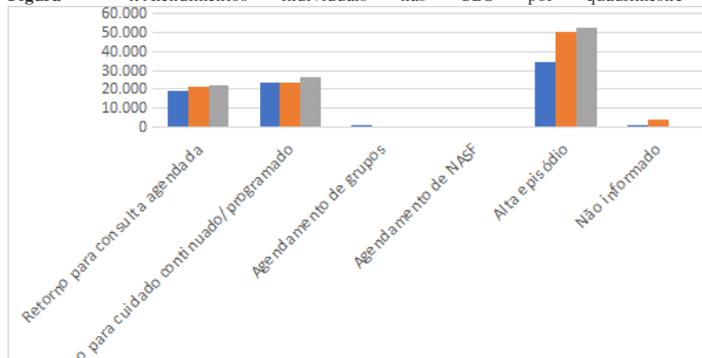
Figura 3 -Evolução mensal das produções de consultas totais, médicas e de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde, janeiro a dezembro, 2020, SEMUSA, PV



Fonte: e-SUS AB/ DAB/SEMUSA , em 20/01/2021. Os totais apresentados foram revisados devido à atualização dos dados de produção dos profissionais; durante a captação dos dados do 2º Quadrimestre, o sistema e-SUS apresentou algumas inconsistências de informação, que foram corrigidas em versões posteriores disponibilizadas pelo e-SUS/APS

Quanto a conduta ou desfecho dos atendimentos individuais realizados no III quadrimestre, a figura 4 apresenta que para 43,67% dos atendimentos foram garantidos retorno para acompanhamento ou consulta programada e cuidado continuado. Outros 47,63% dos casos, obtiveram alta episódica. No período não foram realizadas atividades de grupo.

Figura 4. Atendimentos individuais nas UBS por quadrimestre de 2020, segundo conduta/desfecho, SEMUSA, Porto Velho, RO.



Fonte: e-SUS AB/ DAB/SEMUSA , em 20/01/2021. Os totais apresentados foram revisados devido à atualização dos dados de produção dos profissionais; durante a captação dos dados do 2º Quadrimestre, o sistema e-SUS apresentou algumas inconsistências de informação, que foram corrigidas em versões posteriores disponibilizadas pelo e-SUS/APS.

4.2 - Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento de urgência

Quantidade física e financeira de procedimentos ambulatoriais em urgência e emergência registrados no TABSIASIH/SUS, gestão municipal, 3º quadrimestre de 2020, Porto Velho/RO.

Grupo de procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	AIH pagas	Valor Total
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	165			
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	104.006	453.305,31		
03-Procedimentos clínicos	539.475	2.217.363,94	199	100.600,40
04-Procedimentos cirúrgicos	11.210	294.948,17	127	69.924,57
Total	654.856	2.965.617,42	326	170.534,97

* Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) acessado em 14/01/2021, disponíveis dados até novembro.

** Sistema de informação Hospitalar (SIH) acessado em 18/01/2021, disponíveis dados apenas até a competência de setembro do III quadrimestre.

Análise e Considerações:

No quadro, a produção de urgência e emergência por grupo de procedimento do III quadrimestre, retirado do Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar (regime de internação), acessada através do Tabwin, pelo Departamento de Avaliação e Controle - DRAC desta SEMUSA. Ressalta-se que os resultados apontam para a diminuição em quase 50% da produção ambulatorial de urgência. Pode-se inferir que este fato se deveu ao aumento da situação emergencial do quadro pandêmico na cidade que trouxe em consequência, a diminuição do número de outras urgências de saúde. As ações ambulatoriais se referem aos procedimentos realizados em todas as Unidades Municipais que realizam serviços de urgência e emergência. As ações de autorizações de internação hospitalar - AIH, são referentes a Maternidade Mãe Esperança. Apresenta-se a seguir, um detalhamento das produções de urgência e emergência, por tipo de unidade.

Tabela 5. Produção física e financeira de atendimentos médicos das Unidades Ambulatoriais de Urgências e Emergências, 3º Quadrimestre, 2020, SEMUSA, Porto Velho.

TIPO DE UNIDADE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL	VALOR
					FÍSICO	APROVADO (R\$)
PA JOSÉ ADELINO	2.472	2.622	2.769		7.863	90.162,76
UPA ZONA LESTE	9.603	11.579	10.718		31.900	355.387,86
UPA ZONA SUL	5.944	9.941	9.404		25.289	283.201,99
PA UNIÃO BANDEIRANTES	396	638	736		1.770	20.696,69
PA ANA ADELAIDE	12.653	17.620	18.874		49.147	568.465,48
PA JACY PARANÁ	1.314	1.609	1.693		4.616	53.524,85
TOTAL	32.382	44.009	44.194		120.585	1.371.439,63

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados 14/01/2021. Não disponíveis valores da competência de dezembro.

As UPAs são portas de entrada para os casos de Síndromes Gripais Moderados, ou seja, usuários com classificação moderada ou grave, frente a sinais de agravamento do quadro por acometimento de outras morbidades já instaladas; além dos casos de **Síndromes Gripais Graves**, indicando a instalação de Síndrome Respiratória Aguda Grave, necessidade de internação, utilização de aparelhos de suporte respiratório e outras terapias. Ressaltando que a UPA ZONA SUL tornou-se referência para COVID-19, tornando todos os 20 leitos para atendimento desta demanda. A UPA ZONA LESTE, sendo referência para outras urgências, acidentes de trânsito, etc.

A UPA de Jacy Paraná, manteve-se como referência, incluindo feriados e pontos facultativos, com capacidade para resolver grande parte dos atendimentos de urgências do eixo BR 364 e sentido Rio Branco. A demanda de atendimento de casos suspeitos ou confirmados com a covid-19 tem aumentado, principalmente nos últimos meses, levando a SEMUSA, a organizar um novo fluxo de pacientes referenciados pelo CALL CENTER para as UBS no período da tarde, o que aumentou a capacidade de atendimento para casos leves.

Apresenta-se a seguir a capacidade instalada na rede de atenção municipal, com a média das produções de urgência realizadas por tipo de unidade, voltadas para a assistência aos usuários suspeitos ou confirmados com COVID- 19 no período.

Quadro 1. Capacidade instalada das Unidades de Atenção Especializada e de Urgência/emergência de atendimento pré-hospitalar para suspeitos de COVID-19, produções mês e média /semanal. Porto Velho, III quadrimestre, 2020.

UNIDADE	Nº DE LEITOS DISPONÍVEIS	TOTAL DE ATENDIMENTOS	MÉDIA DE ATENDIMENTOS / MÊS
UPA ZONA SUL	05 LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO NÃO COVID-19; 04 LEITOS DE OBSERVAÇÃO PARA COVID-19; 11 LEITOS DE OBSERVAÇÃO NÃO COVID-19.	9.577 SUSPEITOS POR COVID-19; DADOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO; REALIZADOS 2.232 TESTES RÁPIDOS E 3.949 TESTE TIPO RT-PCR.	MÉDIA DE 2.468 ATENDIMENTOS POR COVID/MÊS
UPA ZONA LESTE	05 LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO NÃO COVID-19; 04 LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO PARA COVID-19; 11 LEITOS DE OBSERVAÇÃO PARA COVID-19; 11 LEITOS DE OBSERVAÇÃO NÃO COVID-19.	4.081 SUSPEITOS POR COVID-19; DADOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO; REALIZADOS 1.204 TESTES RÁPIDOS E 3.057 TESTE TIPO RT-PCR.	MÉDIA DE 1.005 ATENDIMENTOS POR COVID/MÊS; 78 REMOÇÕES REALIZADAS PELA AMBULÂNCIA DA PRÓPRIA UPA. DADOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO.
PAANA ADELAIDE	5 LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO NÃO COVID-19; 04 LEITOS DE OBSERVAÇÃO PARA COVID-19; 11 LEITOS DE OBSERVAÇÃO NÃO COVID-19.	3022 ATENDIMENTOS POR SUSPEITOS DE COVID-19; DADOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO	MÉDIA DE 1005 ATENDIMENTOS POR COVID/MÊS; 76 REMOÇÕES REALIZADAS PELA AMBULÂNCIA DA PRÓPRIA UPA. DADOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO.
PA JOSÉ ADELINO	01 LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO NÃO COVID-19; 02 LEITOS DE OBSERVAÇÃO PARA COVID-19; 05 LEITOS DE OBSERVAÇÃO NÃO COVID-19.	3874 ATENDIMENTOS POR SUSPEITOS COVID-19. DADOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO	MÉDIA 968 ATENDIMENTOS POR COVID/MÊS
UPAJACI PARANÁ	01 LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO NÃO COVID-19; 02 LEITOS DE OBSERVAÇÃO PARA COVID-19; 06 LEITOS DE OBSERVAÇÃO NÃO COVID-19.	232 ATENDIMENTOS POR SUSPEITOS COVID-19. DADOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO; 198 TESTES RÁPIDO PARA COVID-19 REALIZADO. 35 REMOÇÕES.	MÉDIA DE 98 PESSOAS ATENDIDAS.
CENTRO DE ATENDIMENTO 1 - CCM	01 LEITO DE OBSERVAÇÃO NÃO COVID-19;	6769 PESSOAS ATENDIDAS POR SUSPEITAS DE COVID-19. NO MÊS DE SETEMBRO; 2175 REALIZARAM EXAME TIPO RT-PCR PARA COVID-19; REALIZADO 159 TESTE RÁPIDO PARA COVID-19;	OCIM A PARTIR DE 1º DE OUTUBRO RETORNOU COM AS CONSULTAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (ESTACOM) EM UM LEITO DE OBSERVAÇÃO.
CENTRO DE ATENDIMENTO 2 - MANOEL AMORIM DE MATOS	02 LEITOS DE OBSERVAÇÃO PARA COVID-19	FORAM REALIZADOS 10448 ATENDIMENTOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO; REALIZADO 6568 EXAME TIPO RT-PCR PARA COVID-19; REALIZADO 344 TESTE RÁPIDO PARA COVID-19.	MÉDIA DE 2682 PESSOAS ATENDIDAS;
CALL CENTER	16 APOIO ADMINISTRATIVO; 05 MÉDICOS POR PLANTÃO;	TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS POR MÉDICOS NO CALL CENTER DE ABRIL A DEZEMBRO - 68.369 USUÁRIOS ENCAMINHADOS AO CEM 28.587 (36,5%); ENCAMINHADOS AO M. AMORIM DE MATOS - 23.408 (34,3%); ENCAMINHADOS AS UPAS - 6.115 (8,9%); ENCAMINHADOS AS UBS - 400 (0,58%)	
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - CER	NÃO APLICA	460 ATENDIMENTOS DE REABILITAÇÃO PÓS COVID; DADOS DE OUTUBRO A DEZEMBRO.	A PARTIR DE 1º DE OUTUBRO, O CER RETORNOU OS ATENDIMENTOS EM FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLÓGICO E FONOAUDIOLÓGICO, PARA REABILITAÇÃO PÓS COVID-19.
		02 MÉDICOS NOS PLANTÕES DIURNOS; 02 AMBULÂNCIAS AVANÇADAS COM EQUIPE DE SUPORTE INTENSIVO;	

Fonte: DMAC/DRAC/SEMUSA

A capacidade instalada das unidades foi alterada, de forma a ampliar acesso para demanda de casos leves, moderados e graves. Neste quadrimestre o Centro de Especialidades Médicas voltou a atender as especialidades médicas ambulatorial, com agendas programadas no SISREG. A UBS Manoel Amorim de Matos foi fortalecida com a lotação de profissionais médicos e de enfermagem, sendo uma das referências para casos leves da covid-19.

Para a assistência a pacientes com sequelas pós Covid-19 implantamos no CER - Centro Especializado em Reabilitação, o procedimento de fisioterapia respiratória, oferecemos ainda a reabilitação física e atendimento psicológico, e ainda a terapia ocupacional.

Tabela 6. Autorizações de Internações Hospitalares por sub-grupo de procedimento, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2020.

Sub Grupo de Procedimentos	AIH pagas		
	1º Quadrim.	2º Quadrim.	3º Quadrim.*
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	224	225	43
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	2	1	0
0310 Parto e nascimento	785	594	156
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	20	17	2
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	314	4	0
0411 Cirurgia Obstétrica	600	489	125
Total	1.945	1.330	326

Fonte: TABSIA/DRAC/SEMUSA

* Dados acessados em 18/01/2021 com banco de dados com informações até setembro 2020.

As cirurgias realizadas na Maternidade Municipal no III quadrimestre (porém os registros são apenas do mês de setembro) foram obstétricas e de caráter emergencial. A Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME continuou a realizar a assistência a mulher no período reprodutivo, com a responsabilidade da atenção hospitalar de baixo risco, na prestação da Atenção Humanizada ao Parto e ao Recém-Nascido, e à paciente em Abortamento. Conforme os registros do SIH/SUS os partos realizados são apresentados pela tabela 6.

Tabela 7. Número de partos realizados na MMME segundo tipo de parto, 3º trimestre, 2020

Procedimentos realizados	3º Trimestre				Total
	2020/set	2020/out	2020/nov	2020/dez	
PARTO NORMAL	156				156
PARTO CASARIANO	71				71
PARTO CESARIANO C/LAQUEADURA TUBARIA	9				9
TOTAL	236				236

Fonte: TABSIA/DRAC/SEMUSA

* Dados acessados em 18/01/2021 com banco de dados com informações até setembro 2020.

A Maternidade Municipal também faz os registros da assistência prestada pela unidade através de arquivos próprios, com base nos mapas cirúrgicos de atendimentos da unidade. Segundo estes registros, os partos realizados no III trimestre estão apresentados na tabela 8.

Tabela 8. Total de partos realizados na MMME segundo tipo de parto, 3º trimestre, 2020

Procedimentos realizados	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Parto Normal	163	170	154	181	668
Parto Cesariano	87	96	43	88	314
Total	250	266	197	269	982

Fonte: MME/DMAC/SEMUSA

Existe uma diferença a maior que o número de partos registrados no SIH/SUS, em função do retardo da alimentação de dados no Sistema de Internação Hospitalar, que dependem do faturamento das Autorizações de Internação Hospitalar, análise e validação dos dados no sistema.

Também foram realizados alguns procedimentos cirúrgicos não eletivos, conforme tabela abaixo.

Tabela 9 - Procedimentos cirúrgicos realizados na MMME, 3º trimestre, 2020.

Procedimentos realizados (Cirurgias)	3º Trimestre*	
	Frequência	Valor Total
0411010034 PARTO CESARIANO	71	52.138,15
0411010042 PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBA	9	7.505,48
0409060046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO	0	0,00
0409060127 HISTERECTOMIA SUBTOTAL	0	0,00
0411020048 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA	2	918,35
0411020013 CURATAGEM POS-ABORTAMENTO/ PUERPERAL	43	8.054,21
0409060160 HISTERORRAFIA	0	0,00
0409070076 COLPOPERININEORRAFIA NÃO OBSTÉTRICA	0	0,00
0407040161 LAPAROTOMIA EXPLORADORA	2	1.308,38
0411010077 SUTURA DE LACERAÇÕES DE TRAJETO PÉLVICO	0	0,00
TOTAL	127	69.924,57

Fonte: TABSIA/DRAC/SEMUSA

* Dados acessados em 18/01/2021 com banco de dados com informações até setembro 2020.

4.3 - Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização**Produção Ambulatorial do 3º trimestre de Atenção Psicossocial, 2020, SEMUSA, Porto Velho, RO.**

Forma de Organização	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor	AIH Pagas	Valor Total
		Aprovado		
0101 - Ações coletivas/individuais em saúde	14			
010101 - Educação em saúde	13	35.10		

010103 - Visita domiciliar	1			
0214 - Diagnóstico por teste rápido	0			
021401 - Teste realizado fora da estrutura laboratório	0			
0301 - Consultas/ atendimentos/ acompanhamentos	8.761			
030101 - Consultas médicas/ outros profiss. de nív. Sup.	4.640	39.547,60		
030104 - Outros atend. Realizados profissi. De nív. Sup.	181			
030105 - Atenção domiciliar	0			
030108 - Atendimento/ Acompanhamento psicossocial	3.166	3.144,15		
030110 - Atend. De enfermagem (em geral)	774	20,79		
Total	8.774	42.747,64		

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados 14/01/2021. Não disponíveis valores da competência de dezembro.

Análise e Considerações:

Na atenção Psicossocial no III quadrimestre foram mantidas as atividades com redução no quadro de servidores, sendo que alguns foram remanejados para frentes de atendimento ao COVID-19, no intuito de reforçar o quadro de funcionários dos serviços de urgência e emergência das três unidades especializadas: CAPS II Três Marias, CAPS Álcool e Outras Drogas e o CAPS Infantojuvenil, cujas as produções no banco de dados do SIA/SUS estão registradas conforme tabela acima, verifica-se neste quadrimestre que não houve ações geradas por equipes de grupo, aquelas direcionadas ao matriciamento na Atenção Básica e outros pontos de atenção em virtude das orientações de evitar aglomeração e disseminação do vírus, nesse sentido continuamos com orientações via chamada telefônica nestas unidades por meio de profissionais de psicologia, atendimentos pontuais e renovações de receitas por parte dos psiquiatras.

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

Produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada por Grupo de Procedimentos, 3º quadrimestre, 2020.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd.	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
	Aprovada			
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.243	496,80		
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	10.915	45.340,62		
03 Procedimentos clínicos	136.979	603.760,20		
04 Procedimentos Cirúrgicos	154	947,20		
Total	151.291	650.544,82	0	0,00

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados 14/01/2021. Não disponíveis valores da competência de dezembro.

- Não houve produção hospitalar por procedimentos eletivos, devido a suspensão destas atividades em face ao quadro epidêmico do coronavírus.

Análises e Considerações:

No Centro Especializado em Reabilitação ζ CER os atendimentos estavam sem funcionar, retomando os atendimentos em 05 de outubro com fisioterapia respiratória nos no período matutino e vespertino, agendados pela regulação.

No Centro de especialidades médicas ζ CEM os atendimentos em setembro estavam suspensos, realizando atendimento do *CALL CENTER*, A partir de outubro os atendimentos com as especialidades retornaram ao normal

No Serviço Especializado em HIV/Aids permaneceu com a oferta de seus atendimentos normais, reduzindo apenas devido os servidores terem se afastados por terem se contaminado pela COVID-19.

A Unidade Rafael Vaz e Silva manteve algumas ofertas de consultas especializadas, como a referência aos programas de hanseníase e tuberculose. Além disso, foi implantado uma referência para a atenção à saúde do servidor nesta unidade, dando cobertura, principalmente, para os casos de adoecimento destes, devido a pandemia

Quadro 2 - . Consultas especializadas realizadas pelas Unidades Ambulatoriais, I,II e III quadrimestre, 2020, SEMUSA, PV.

CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	Procedimento	JAN A ABRIL	MAIO A AGOSTO	SET A DEZ	TOTAL	
	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	359	1.856	1.794	4.009	
0301010110 CONSULTA PRÉ-NATAL	570	681	0	1.251		
Total	929	2.537	1.794	5.260		
SAE - Serviço de Atendimento Especializado	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) por tipo de profissional	JAN A ABRIL	MAIO A AGOSTO	SET A DEZ	TOTAL	
	225103 MEDICO INFECTOLOGISTA	3.454	2.484	2.351	8.289	
	225124 MEDICO PEDIATRA	203	128	126	457	
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	156	93	129	378	
	Total	3.813	2.705	2.606	9.124	
POL. RAFAEL VAZ E SILVA	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) e 0301010056 (saúde do trabalhador) por tipo de profissional	JAN A ABRIL	MAIO A AGOSTO	SET A DEZ	TOTAL	
	225124 MEDICO PEDIATRA	35	0	0	35	
	225255 MEDICO MASTOLOGISTA	95	0	120	215	
	225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	961	0	0	961	
	225225 MEDICO CIRURGIÃO GERAL	8	0	0	8	
	225285 MEDICO UROLOGISTA	264	0	0	264	
	225112 MEDICO NEUROLOGISTA	0	45	206	251	
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	577	89	173	839	
	225125 MEDICO CLINICO	0	1.357	1.217	2.574	
	225195 MEDICO DERMATOLOGISTA	0	637	202	839	
	225199 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	0	57	21	78	
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	822	281	0	1.103	
	225320 MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0	133	0	133	
	Total	2.762	2.599	1.939	7.300	
	Centro de Referência de Saúde da Criança	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) por tipo de profissional	JAN A ABRIL	MAIO A AGOSTO	SET A DEZ	TOTAL
		225124 MEDICO PEDIATRA	1.623	685	1.056	3.364
		Total	1.623	685	1.056	3.366
CIMI - Centro Integrado Materno Infantil	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) por tipo de profissional	JAN A ABRIL	MAIO A AGOSTO	SET A DEZ	TOTAL	
	2231F9 MEDICO RESIDENTE	0	0	37	37	
	225124 MEDICO PEDIATRA	0	0	20	20	
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	0	695	186	881	
	Total	0	695	243	938	
Centro de Especialidades Médicas - CEM	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) em ambulatório de enfrentamento ao COVID-19	JAN A ABRIL	MAIO A AGOSTO	SET A DEZ	TOTAL	
	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	13.783	39.968	22.970	76.721	
	Total	13.783	39.968	22.970	76.721	

TODAS AS TABULAÇÕES DO 3º QUADRIMESTRE SO CONSTA INFORMAÇÕES DE SETEMBRO, OUTUBRO E NOVEMBRO MÊS DE DEZEMBRO AINDA EM FATURAMENTO

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC, dados acessados em 26/01/2020.

*Nos dados referentes ao III trimestre não constam o realizado no mês de dezembro, pois ainda não está faturado.

As autorizações de internações hospitalares referentes às atividades cirúrgicas da Maternidade Mãe Esperança, principalmente, ligadas à assistência ginecológica, neste período, por serem eletivas, foram suspensas, atendendo às medidas de segurança frente a pandemia pelo novo coronavírus.

4.5 - Produção de Assistência Farmacêutica

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informações	
	Ambulatoriais	
	Qtd Aprovada	
06 - Medicamentos		
Total		

Análise e Considerações:

Esse item no Sistema de Informação Ambulatorial, se refere ao componente farmacêutico, sob gestão estadual, portanto não há produção sob gestão municipal. Todavia, utilizando as informações do Sistema de Horus, indicado pelo Ministério da Saúde, apresenta-se a seguir as produções realizadas neste quadrimestre pelo componente municipal de assistência farmacêutica.

A gestão municipal supre com medicamentos todos os pontos de atenção da rede municipal de atenção especializada e de atenção primária a saúde, além de outras demandas individuais requeridas através demandas judiciais e de outros órgãos, como a SEJUS, detalhados a seguir.

Tabela 10. Totais de itens de medicamentos e valores dispensados pela Assistência Farmacêutica por nível de atenção/instituição, SEMUSA, 3º quadrimestre, 2020, Porto Velho.

NÍVEL DE ATENÇÃO/INSTITUIÇÕES	Quantidade de Itens	Valor R\$
Atenção Básica	6.364.205	1.543.546,85
Média Complexidade	1.372.009	1.066.227,30
Sejus	187.177	52.676,38
Usuários	5.623	18.938,93
Outras Instituições	97.562	61.764,84
Total	8.026.576	2.743.154,30

Fonte: Sistema Horus/SISFARMA/ CAF/SEMUSA

4.6 - Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento

DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Produção ambulatorial de Vigilância a Saúde, 3º quadrimestre, 2020, Porto Velho, RO.

Grupo procedimento	Sistema de Informações	
	Ambulatoriais	

	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	12104	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		
03 -Procedimentos clínicos		
Total	12104	0

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados 14/01/2021. Não disponíveis valores da competência de dezembro.

Análise e Considerações:

O processo de alimentação do SIA/SUS, com registros referentes à Vigilância em Saúde, diz respeito apenas a procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA), a qual está cadastrada com CNES próprio. As demais atividades da Vigilância que compreendem ações e serviços executados pelas Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador, não estão incluídas. Por tanto, apresenta-se a seguir Planilha de serviços executados no quadrimestre, registrados pelo Departamento de Vigilância em Saúde.

Quadro 3. Ações implementadas pela vigilância em saúde no 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2020 SEMUSA, Porto Velho

Divisão de Controle de Vetores	Total		
	1º quad.	2º quad.	3º quad.
1- Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 ciclos nas localidades prioritárias	345*	697*	487
2- Nº de borrifações residuais realizadas em, no mínimo, 80% dos imóveis programadas n(n=3.500), de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para gestão Local do controle da malária, modulo Controle Vetorial, do ministério da saúde.	836*	0*	1.404
3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.	0*	164*	101
4- Nº de Liras realizados.	01	0	01
5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos do ano.	19,18%	6,53%	6,44%
6- Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para	0	0	0
7 - Nº de vistorias quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.)	2.249	3.514	1.200
Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia	Total		
	1º quad.	2º quad.	3º quad.
8 - Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas	5	4	4
9 - Nº de criadouros monitorados	16	14	13
Divisão de Vigilância Epidemiológica	Total		
	1º quad.	2º quad.	3º quad.
10 - Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	00	01	00
Número de casos novos de sífilis congênita	22	15	16
11 - Nº de casos encerrados das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria de Consolidação Nº 4 de 27/09/2017) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	05	04	01
12 - Nº de Serviços de vigilância em saúde do trabalhador Implantados nas unidades de saúde (Zona Urbana 19 USF)	0	0	0
13 - Casos novos de Tuberculose pulmonar			
13.1 - Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	89	94	79
13.2 Ano da Cura (2019) número de casos notificados	62	56	50
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose			

14 - Nº de avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados.

14.1 Ano dos Contatos Examinados (2019), número de contatos examinados	69	108	104
14.2 Ano do Diagnóstico (2019), número de contatos identificados	541	409	353

Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose

15 - Nº de Investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos - DTA;	01	00	00
16 - Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil - MIF (10 a 49 anos)	55 (94,8%)	54 (93,3%)	45 (76,3%)
17 - Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	65 (98,83%)	71 (98,15%)	60 (66,12%)
18 - Nº de investigação de óbitos maternos.	01 (100%)	04 (100%)	não teve
19 - Nº de registro de óbitos com causa básica definida		1444 97%	

20 - Número de contatos existentes dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes

20.1 e 20.2 - Paucibacilares (Ano de Referência 2019) e Multibacilares (Ano de Referência 2018)	30	74	130
---	----	----	-----

Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes. *22 (73%) *32 (43,2%) *78 (60,0%)

21 - Número de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos 2018 e 2019

	2018	2019	TOTAL Casos
das coortes	PB= 15 MB=43	PB=8 MB=36	Novos 2018= 58 Casos Novos 2019=44

21.1 e 21.2 - Paucibacilares (Ano de Referência 2019) e Multibacilares (Ano de Referência 2018)	13	27	51
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	11 (84,2%)	19 (70,37%)	*40 (*78,4%)

Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Sinantrópicos

	Total		
	1º quad.	2º quad.	3º quad.

22 - Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância a saúde pública observados e avaliados clinicamente

	01	01	00
--	----	----	----

23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivas de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	04	03	08
24 - Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoossanitariamente	03	00	00
25 - Nº de Inspeções zoossanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	07	04	00
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	00	00	00
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	00	00	00
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	959	2.184	38.871

29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	01	01	01
Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário	Total		
	1º quad.	2º quad.	3º quad.
	quad.		
30 - Atividade educativa para o setor regulado	6045	4605	3792
31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	140	86	581
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas	-	-	03
33- Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	2015	1535	1237
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	217	155	348
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	01	00	0
36 - Investigação de surtos de infecções em Serviços de Saúde	-	-	
37 - Atividade educativa para a população	1862	1379	-
38 - Recebimento de denúncias/ reclamações	419	299	49
39 - Atendimento a denúncias/ reclamações	155	352	40
40 - Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	-	-	-
41 - Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para Idosos	-	-	-
42 - Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	-	-	-
43 - Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	26	45	79
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	345	151	238
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	18	25	164
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	1266	783	643
47 - Instauração de processo administrativo sanitário	-	-	-
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário	-	-	-
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	5520	4595	3792
50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano	111	-	28
51- Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano	114	-	96
52- Amostras analisadas quanto a Residual Desinfetante, da qualidade da água para consumo humano	142	-	101

Fonte: Departamento de Vigilância em saúde/SEMUSA/PV

*No item 1 aplicação de inseticida espacial e item 2 aplicação de inseticida residual, 1º e 2º quadrimestre houve uma atualização das informações, pois as mesmas estavam divergentes com o sistema de informação SIVEP - VETORES.

*No Item 3 Bloqueios de transmissão viral, 1º e 2º quadrimestre houve uma atualização das informações, pois as mesmas estavam divergentes com o sistema de informação SINAN

As ações de coleta de amostras para análise da qualidade da água para consumo humano, voltaram a ser realizadas neste 3º semestre, porém com um desempenho abaixo do esperado devido à prioridade para as atividades em estabelecimentos com maiores probabilidades de contágio do COVID-19. As atividades dos itens 47 e 48, ainda aguardam definição quanto ao fluxo administrativo para instauração e julgamento dos processos. As demais ações de interesse da vigilância sanitária, foram otimizadas e ampliadas superando a meta estabelecida.

Os procedimentos de finalidades diagnósticas relativas a testes rápidos realizados, são registrados nas produções das unidades de atenção básica, pelas equipes que os realizam.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	7	7
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	3	41	44
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	3	4
HOSPITAL GERAL	0	7	0	7
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	2	1	4
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	1	2
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	0	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	9	8	18
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	3	1	4
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	2	1	3
POSTO DE SAUDE	0	0	14	14
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	5	0	5
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	0	1	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	16	1	17
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	1	1	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	15	6	22
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	4	4
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	5	5
POLICLINICA	0	1	2	3
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	3	5	8
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	3	1	4
Total	3	76	106	185

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/01/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	5	0	5
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	7	0	0	7
MUNICIPIO	92	0	0	92
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	44	0	44
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	0	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	1	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	0	0	1	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	3	0	4
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	1	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	3	18	0	21
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	0	1	1	2
ASSOCIACAO PRIVADA	2	1	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	106	76	3	185

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/01/2021.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

5- REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

5.2 ¿ Por natureza jurídica

Análise e Considerações:

A rede física sob gestão municipal de Porto Velho é formada por estabelecimentos de saúde eminentemente públicos, não havendo a este nível de gestão, unidades contratadas. Os Centros de Saúde/ Unidades Básicas e Postos de Saúde compõem os Pontos de Atenção da Atenção Primária a Saúde, sendo estas últimas unidades mais simples, geralmente localizadas em regiões de difícil acesso, que prestam suporte as atuações das Equipes de Saúde da Família. O item Clínica Especializada /Ambulatório Especializado está composto pelo o Serviço de Atendimento Especializado ¿ SAE, três Centros Municipais de Especialidade Odontológica (CEO Leste 1, CEO Leste 2 e CEO Zona Sul) e um Centro Municipal de Fisioterapia. Como Hospital Especializado está cadastrada a Maternidade Municipal Mãe Esperança. São duas as unidades que atuam como Policlínicas: Centro de Especialidades Médicas ¿ CEM e a Unidade Rafael Vaz e Silva. Os Pontos de Atenção de Urgência e Emergência compostos por 5 Unidades, sendo estes: Unidade José Adelino, Unidade Ana Adelaide, Unidade de Pronto Atendimento ¿ UPA Zona Sul, Unidade de Pronto Atendimento ¿ UPA Zona Leste e Unidade de Atendimento de Jacy Paraná, durante este período de instalação do quadro pandêmico por COVID-19, foram reclassificados no CNES como Hospitais /Dia, afim de que a gestão pudesse receber os custos com as internações por estas emergências (Portaria). A Assistência Pré-Hospitalar é realizada pelo SAMU, que possui 7 (sete) Unidades Móveis, uma Central de Regulação de Urgências e 3 (três) Centros de Atenção Psicossocial.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	362	183	410	1.469	484
	Intermediados por outra entidade (08)	50	6	16	38	7
	Autônomos (0209, 0210)	3	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	12	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	40	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	9	2	1	10	0
	Celetistas (0105)	29	111	160	439	0
	Autônomos (0209, 0210)	495	9	495	6	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	2	2	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	58	65	46	138	31
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	42	27	92	133	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	14	29	45	
	Celetistas (0105)	12	12	12	12	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	18	24	44	
	Bolsistas (07)	540	504	470	457	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	41.538	42.575	42.485	43.197	
	Intermediados por outra entidade (08)	12	48	112	251	
	Residentes e estagiários (05, 06)	180	197	225	243	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	10	24	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.369	1.495	1.463	1.440	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

620 Total Convocados

272 Total Assumiram

20 Convocados através do Edital 33 foram convite para Porto Velho

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - 1. Fortalecimento da atenção básica como estratégia prioritária da gestão municipal de saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso à Rede de Atenção à Saúde a partir das necessidades dos usuários.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Percentual	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	5,00	Percentual	
2. Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel ; ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)	Nº de procedimentos de ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel em determinado local e período	Número	200	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	161	Número	
3. Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	Nº de procedimentos coletivos de ação de escovação dental supervisionada em determinado local e período	Número	400	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	338	Número	
4. Aumentar em 50%, a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica nos escolares (ano 2016: 42.306 procedimentos coletivos)	Nº de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica em escolares) em determinado local e período	Número	300	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	63.459	Número	
5. Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica ; NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	Número de NASF-AB implantado em determinado local e período	Número	3	Número	1	3	Número	0
6. Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	50	Percentual	18.23	45,00	Percentual	0
7. Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde (6 UBS da zona urbana e 01 UBS da zona rural).	Número de Unidades com Práticas Integrativas Implantadas.	Número	6	Número	1	7	Número	0
8. Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS construídas no ano considerado	Número	10	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	10	Número	

OBJETIVO Nº 1.2 - Aperfeiçoar a Rede Materno infantil, com foco no pré natal, parto e puerpério

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 63 casos ; 2016)	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente, em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	22	Número	16	56	Número	100,00
2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	11,8	Taxa	17,8	11,81	Taxa	0
3. Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	Percentual de de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal residentes em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	52	Percentual	52,79	70,00	Percentual	0
4. Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 ; ano 2016).	Número de óbitos maternos (ocorrido após término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e gravidez), em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	5	Número	5	7	Número	100,00
5. Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 ; ano 2016).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	16	Percentual	15,28	15,00	Percentual	100,00
6. Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	Proporção de crianças com STORCH + acompanhadas em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	76,47	100,00	Percentual	0
7. Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.		52	0	43,78	60,00	Percentual	0
8. Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	Porcentagem do número de partos normais na Maternidade Mãe Esperança	Percentual	85	Percentual	68	85,00	Proporção	0
9. Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.	Percentual de crianças menores de 2 anos cadastradas e classificadas com alto risco atendidas na Unidade de Atenção Especializada de Materno Infantil - CREAMI.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
10. Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado a saúde da mulher qualificando a unidade como Hospital de Ensino.	Número de cirurgias ginecológicas eletivas realizadas.	Número	933	Número	0	350	Número	0

OBJETIVO N° 1.3 - Assegurar a Estratégia de Saúde da Família como orientadora da Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde)	Nº de Equipe de Saúde da Família com composição mínima de 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 odontólogo, 1 aux./tec. de higiene dental, 06 agentes comunitário	Número	100	Número	82	120	Número	82,00
2. Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 EqSF)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	65	Percentual	52,77	70,00	Percentual	81,07
3. Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)	Percentual de Unidades de Saúde com horário ampliado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	54	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90,00	Percentual	
5. Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	Rede de Frio em operação cumprindo 100% das normas indicadas pelo Ministério da Saúde	Número	1	Número	1	1	Número	0

OBJETIVO N° 1.4 - Qualificar a atenção às condições crônicas de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.	Quantitativo de municípios apoiados na implantação e implementação das ações de Vigilância à Saúde de populações expostas à contaminantes químicos		.65	0	.25	0,50	Razão	0
2. Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29 para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.35	Razão	.16	0,40	Razão	14,57
3. Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	234.04	Taxa	222.81	184,22	Taxa	0

OBJETIVO Nº 1.5 - Reestruturar e integrar a rede de atenção à saúde do município, com ênfase na área materno infantil e crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	Proporção de equipes de saúde da família com território redefinido	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
2. Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família	Proporção de famílias com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família.		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes	Proporção de famílias com estratificação de risco familiar.		100	0	100	100,00	Percentual	0
4. Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	Proporção de hipertensos e diabéticos com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família em determinado espaço geográfico no período	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Estratificar risco de 100% das crianças de até 1 ano de idade da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	Proporção de criança de até 1 ano com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família.		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
6. Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município.	Implantação de um serviço de transporte sanitário no município.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

OBJETIVO Nº 1.6 - Reorganizar a rede de atenção à saúde para a promoção da saúde coletiva e assistência precoce e integral ao usuário com suspeita do novo coronavírus a partir das ações ao nível da Atenção Primária à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade.	Percentual de casos monitorados	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 2 - Reestruturação e integração da rede de atenção à saúde do Município de Porto Velho

OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar a atenção às condições agudas e crônicas de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PAs e UPAs, durante o horário de funcionamento das UBS	Percentual pacientes classificados como verdes e azuis nos Prontos Atendimentos (PA) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).		40	0	45,7	40,00	Percentual	0
2. Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	Percentual de atendimentos por demanda espontânea nas Unidades Básicas de Saúde .		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	Número de serviço de classificação de risco obstétrico implantado.	Número	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

OBJETIVO Nº 2.2 - Reduzir o impacto de morbi-mortalidade por causas externas na situação de saúde da população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	Taxa de óbitos por homicídios.		50,02	0	30,96	50,02	Taxa	100,00
2. Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020)	Taxa de óbitos por acidente de trânsito.		17,28	0	16,68	17,28	Taxa	100,00
3. Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10.000 veículos para 138,78/10.000 veículos, para atingir a meta de redução de 50%, até 2020	Número de acidentes de trânsito com vítimas não fatais por 10 mil veículos em determinado espaço geográfico no ano considerado	Taxa	138,78	Taxa	197,06	138,78	Taxa	0

OBJETIVO Nº 2.3 - Reestruturar os serviços especializados, urgência e emergência e de apoio ao diagnóstico já existente na rede municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreamento	Proporção de absenteísmo para o exame de mamografia de rastreamento.		20	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	36,30	Proporção	
2. Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	Número de centro especializado em reabilitação implantado.		1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	Número de Laboratório Municipal de Patologia estruturado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
4. Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infante Juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.	Número unidade de acolhimento infante juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
6. Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho	Percentual de funcionamento das ambulâncias do serviço móvel de urgência em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
7. Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	Percentual de serviço descentralizado do SAMU em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	
8. Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	Percentual de estabelecimentos de saúde municipais com Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência.		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
9. Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	Número de serviço de segurança do paciente implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
10. Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde	Percentual de serviço de coleta de transporte de amostras biológicas implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	1	Percentual	1	1	Número	100,00
11. Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	Número de Unidades de Saúde habilitadas como UPA	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
12. Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	Número de comitê municipal de urgência e emergência implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
13. Manter as Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade	Manter 100% dos serviços especializados e de apoio diagnóstico em funcionamento na RAS.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0

OBJETIVO Nº 2.4 - Potencializar o papel da Regulação, do Controle e da Avaliação de produção ambulatorial e hospitalar otimizando a capacidade operacional dos serviços

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde	Número de protocolo de regulação na Rede de Atenção à Saúde	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha maternoinfantil e doenças crônicas ç Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).	Percentual de parâmetros assistenciais analisados	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	Percentual de especialidades reguladas em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem	Número de Call C em determinado espaço geográfico no ano considerado enter implantado	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

OBJETIVO N° 2.5 - Ofertar aos usuários do SUS atendimento imediato aos casos de infecções respiratórias agudas, diagnosticar quadros de COVID-19 precocemente, classificar quanto ao grau de risco e encaminhar para o tratamento adequado nas instâncias de atenção a saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar o acesso do usuário com suspeita de COVID-19 a Rede de Atenção à Saúde através da implantação de um Call Center	Total de chamadas encaminhadas aos serviços assistenciais /Total de chamadas recebidas x 100	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Prestar assistência ambulatorial especializada aos usuários encaminhados pelo call center	N° de pacientes atendidos/N° pacientes encaminhados x100	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Promover assistência pré hospitalar e interinstitucional ao usuário suspeito ou confirmado com COVID-19 .	N° de casos assistidos por COVID-19/Total de solicitações por COVID-19 x 100	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Promover assistência ao usuário suspeitos /confirmado com COVID moderada e grave nas Unidades de urgência/emergência.	N° de casos assistidos pelo serviço sob o número de casos notificados pelo município X 15	Percentual	15	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	15,00	Percentual	

DIRETRIZ N° 3 - Fortalecimento das Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica

OBJETIVO N° 3.1 - Manter a Cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir 100% de todos os medicamentos elencados na REMUME vigentes	Percentual de medicamentos elencados na REMUME adquiridos na rede municipal de saúde conforme parâmetro municipal.	Percentual	100	Percentual	319	100,00	Percentual	90,00

OBJETIVO N° 3.2 - Promover o Uso Racional de Medicamentos ç URM

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes	Percentual de abastecimento das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	61	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO N° 3.3 - Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	Número de Unidades de Saúde ribeirinhas descentralizadas como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	Número	3	Número	0	3	Número	0
2. Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre	Número de Unidades de Saúde rurais terrestre como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	Número	15	Número	0	15	Número	0
3. Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	Número de Unidades de Saúde urbana estruturadas como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	Número	29	Número	7	29	Número	24,00
4. Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	Número de farmácias regionalizadas implantadas	Número	8	Número	7	8	Número	87,50
5. Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	Número de farmácias com consulta farmacêutica em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	3	Número	2	3	Número	33,00

OBJETIVO Nº 3.4 - Assegurar a assistência farmacêutica para as demandas provenientes da instalação pandêmica de SARs –Cov-2 na rede municipal de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter as Unidades de saúde com estoques adequados para as sintomatologias apresentadas pelos pacientes com COVID-19.	Nº de unidades abastecidas adequadamente	Número	62	Número	62	62	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 4 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

OBJETIVO Nº 4.1 - Manter nas áreas de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, e saúde do trabalhador, ações de promoção, prevenção e controle

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	75	Percentual	0	75,00	Percentual	0
2. Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	Crianças menores de 5 anos com diagnóstico de AIDS	Número	1	Número	0	0	Número	0
3. Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente	Proporção de cães vacinados em campanha em relação à população geral canina	Proporção	80	Proporção	70	80,00	Percentual	70,00
4. Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	60	Proporção	122,28	100,00	Proporção	122,28
5. Encerrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação;	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após.		90	0	93,3	80,00	Percentual	100,00
6. Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;	Proporção de unidades de saúde com serviço de vigilância em saúde do trabalhador relacionado ao número total de unidades de saúde	Proporção	50	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	50,00	Percentual	
7. Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	Proporção de unidades de saúde com notificação de violências (violência doméstica, sexual e outras violências) em relação ao número de unidade de saúde	Percentual	80	Percentual	17	80,00	Percentual	17,00
8. Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial	Proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial em relação ao total de casos diagnosticados	Percentual	70	Percentual	63,2	80,00	Percentual	79,00
9. Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	80	Percentual	29,5	70,00	Percentual	36,87

10. Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos;	Proporção de surtos Investigados com doenças transmitidas por alimentos relacionados ao total de surtos notificados	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
11. Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	85	Percentual	78,4	85,00	Percentual	92,23
12. Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes - Paucibacilar e Multibacilar	Percentual	80	Percentual	60	80,00	Percentual	75,00
13. Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	Número de casos de malária que se origina na região onde se manifesta	Número	30	Número	0	40,00	Percentual	62,20
14. Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%	Percentual de imóveis positivos em relação aos imóveis pesquisados feito por meio de pesquisa larvária, para conhecer o grau de infestação, dispersão e densidade por Aedes aegypti nas localidades	Percentual	1	Percentual	0	0,99	Percentual	0
15. Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial	Número	4	Número	0	4	Número	0
16. Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações	Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias 100% monitoradas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
17. Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	90	Percentual	76,3	90,00	Percentual	84,70
18. Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado.	Proporção	70	Proporção	66,12	70,00	Percentual	108,74
19. Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
20. Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	95	Percentual	95	95,00	Percentual	100,00
21. Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior	Número de testes de HIV, Hepatites Virais e VDRL realizado por ano e município de residência	Número	15000	Número	6523	35.456	Número	43,48
22. Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município	Percentual de serviços de micologia implantados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
23. Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	Número de plano de gerenciamento de resíduos de saúde implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	1	Número	0	1	Número	0
24. Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	Percentual de adultos com obesidade (Índice de Massa Corporal \geq 30 kg/m ² e \geq 30 kg/m ²) em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	15,3	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	15,30	Percentual	
25. Aumentar para 72,7% a prevalência de atividade física no lazer.	Percentual de adultos que praticam atividades físicas de intensidade moderada, por semana no tempo livre em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	72,7	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	72,70	Percentual	
26. Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.	Percentual de adultos consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias por semana em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	87,70	Percentual	
27. Investigar 80% das zoonoses notificadas.	Percentual de zoonoses notificadas investigadas.	Percentual	80	Percentual	1	80,00	Percentual	1,25

OBJETIVO Nº 4.2 - Manter na área de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, e de saúde do trabalhador, com ações de promoção, prevenção e controle da COVID-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Alcançar no mínimo 80% as atividades de vigilância em saúde frente ao COVID-19	Nº de atividades planejadas/ Nº de atividades realizadas x 80	Percentual	80	Percentual	85	80,00	Percentual	100,00
2. Realizar 100% das coletas de casos suspeitos notificados de COVID-19	Nº de coletas realizadas/ nº casos notificados	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Gestão e Controle Social

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer o controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	Número de conselhos locais de saúde implantados	Número	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
2. Implantar 01 serviço de Ouvidoria	Serviço de ouvidoria implantado	Número	1	Número	1	1	Número	0
3. Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	Percentual de realização de Conferência Municipais propostas pelo Conselho Nacional de Saúde	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
4. Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	Número de sede do Conselho Municipal de Saúde implantada	Número	1	Número	1	1	Número	0
5. Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Número de recursos humanos lotados no Conselho Municipal de Saúde	Número	100	Número	4	100,00	Percentual	0
6. Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde no controle social.	Percentual de Conselheiros Municipais capacitados para o controle social, no ano	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
7. Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde.	Serviço de apoio social ao servidor implantado.	Número	1	Número	1	1	Número	0

OBJETIVO Nº 5.2 - Fortalecer a gestão do trabalho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	Quantitativo de unidades de monitoramento das doenças respiratórias nos municípios prioritários apoiadas		100	0	52	100,00	Percentual	0
2. Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde e COAPES	Quantitativo de municípios desenvolvendo ações da saúde do trabalhador		1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação e/ou Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação	Concurso público/processo seletivo realizado		8	0	2	8	Número	0
4. Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	Número de Comissão de Residência multiprofissional implantada	Número	1	Número	1	1	Número	0
5. Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	Número de Pós-Graduação na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica	Número	2	Número	2	2	Número	0
6. Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional de Educação Permanente para qualificação das Redes de Atenção à Saúde, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	Percentual de ações de educação permanente pactuadas no Plano Regional	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
7. Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	Percentual de pontos de telessaúde instalados	Percentual	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	20	Número	
8. Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	Número de sede própria da Secretaria Municipal de Saúde	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

OBJETIVO Nº 5.3 - Monitorar e avaliar o processo de desenvolvimento e de trabalho da Rede de Atenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Instituir um Grupo Técnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	Número de Grupo Técnico Intersetorial de monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

OBJETIVO Nº 5.4 - Fortalecer a gestão para ações divulgação e mobilização social para o enfrentamento da COVID-19.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 100% dos NEPs qualificados para o enfrentamento a COVID19	Nº de NEPs qualificados / Nº de NEPs existentes x 100%	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

OBJETIVO Nº 5.5 - Fortalecer a gestão para ações de gerenciamento administrativo e financeira para COVID-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar as ações administrativo e financeira para a execução do Plano de Contingenciamento para enfrentamento a COVID-19.	100% das informações de receitas e despesas atualizadas e presentes no Portal de Transparência	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Destinar 100% dos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19 conforme necessidades apontadas no Plano de Contingenciamento.	Percentual de Recursos Liquidados frente aos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade.	100,00
	Implantar as ações administrativo e financeira para a execução do Plano de Contingenciamento para enfrentamento a COVID-19.	0,00
	100% dos NEPs qualificados para o enfrentamento a COVID19	0,00
	Alcançar no mínimo 80% as atividades de vigilância em saúde frente ao COVID-19	85,00
	Manter as Unidades de saúde com estoques adequados para as sintomatologias apresentadas pelos pacientes com COVID-19.	62
	Ampliar o acesso do usuário com suspeita de COVID-19 a Rede de Atenção à Saúde através da implantação de um Call Center	0,00
	Prestar assistência ambulatorial especializada aos usuários encaminhados pelo call center	0,00
	Destinar 100% dos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19 conforme necessidades apontadas no Plano de Contingenciamento.	0,00
	Realizar 100% das coletas de casos suspeitos notificados de COVID-19	0,00
	Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10.000 veículos para 138,78/10.000 veículos, para atingir a meta de redução de 50%, até 2020	197,06
Promover assistência ao usuário suspeitos /confirmado com COVID moderada e grave nas Unidades de urgência/emergência.	0,00	
122 - Administração Geral	Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	4
	Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	52,00
	Implantar 01 serviço de Ouvidoria	1
	Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde e COAPES	
	Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	0,00
	Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades de Ensino Técnico, PósGraduação e/ou Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação	2
	Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	0,00
	Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	1
	Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	1
	Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	4,00
	Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	2
	Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde no controle social.	100,00

	Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional de Educação Permanente para qualificação das Redes de Atenção à Saúde, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	100,00
	Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde.	1
	Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	
	Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	
	Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	1
	Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	
301 - Atenção Básica	Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	10,00
	Instituir um Grupo Técnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	
	Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	0,00
	Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	100,00
	Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.	0,25
	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde)	82
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 63 casos ζ 2016)	16
	Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel ζ ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)	
	Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	0,00
	Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família	0,00
	Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29 para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos	0,16
	Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 EqSF)	52,77
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	17,80
	Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	
	Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes	100,00
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	222,81
	Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)	0,00
	Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	52,79
	Aumentar em 50%, a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica nos escolares (ano 2016: 42.306 procedimentos coletivos)	
	Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	0,00
	Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	0,00
	Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 ζ ano 2016).	5
	Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica ζ NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	1
	Estratificar risco de 100% das crianças de até 1 ano de idade da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	0,00
	Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	1
	Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 ζ ano 2016).	15,28
	Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	18,23
	Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município.	
	Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	76,47
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde (6 UBS da zona urbana e 01 UBS da zona rural).	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PAs e UPAs, durante o horário de funcionamento das UBS	40,00
	Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde	
	Reduzir para 36,3% o absentismo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreament	0,00
	Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	30,96
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	17,80
	Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha maternoinfantil e doenças crônicas ζ Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).	0,00
	Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	
	Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	0,00
	Promover assistência pré hospitalar e interinstitucional ao usuário suspeito ou confirmado com COVID-19 .	100,00

	Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	0,00
	Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	
	Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana	0,00
	Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem	
	Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infante Juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.	
	Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho	100,00
	Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%	43,78
	Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	
	Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	68,00
	Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	0,00
	Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.	0,00
	Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	
	Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado a saúde da mulher qualificando a unidade como Hospital de Ensino.	0
	Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde	1
	Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	
	Manter as Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade	100,00
	Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir 100% de todos os medicamentos elencados na REMUME vigentes	100,00
	Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes	61,00
	Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	0
	Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre	0
	Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	7
	Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	7
	Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	2
304 - Vigilância Sanitária	Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	60,00
	Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações	100,00
	Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020)	17,28
	Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	0
	Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente	70,00
	Encerrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria nº 204/2016) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação;	93,30
	Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;	0,00
	Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	17,00
	Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial	63,20
	Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados	29,50
	Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos;	0,00
	Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	78,40
	Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	60,00
	Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	0,00
	Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%	0,00
	Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti	0
	Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	76,30
	Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	66,12
	Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	0,00
Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.	95,00	

Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior	6.523
Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	0,00
Aumentar para 72, 7% a prevalência de atividade física no lazer.	0,00
Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.	0,00
Investigar 80% das zoonoses notificadas.	1,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14.300.000,00	14.300.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	185.223.556,00	20.277.010,08	N/A	N/A	N/A	N/A	9.697.000,00	215.197.566,08
	Capital	N/A	N/A	N/A	2.009.493,00	N/A	N/A	1.750.000,00	3.759.493,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	25.355.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	600.000,00	25.955.600,00
	Capital	N/A	540.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	400.000,00	940.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	35.334.128,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.334.128,00
	Capital	N/A	960.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	250.000,00	1.210.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.948.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.256.000,00	5.204.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	500.000,00	500.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	210.000,00	N/A	N/A	N/A	159.248,00	N/A	369.248,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00	100.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	6.941.400,00	N/A	N/A	N/A	880.000,00	654.718,00	8.476.118,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

7 - PROGRAMAÇÃO ANUAL PAS

7.1 - Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da atenção básica como estratégia prioritária da gestão municipal de saúde

META 1.1.1 - É importante registrar que a cobertura das Equipes de Saúde Bucal no quadrimestre foi de 45,61 %, com 70 equipes em funcionamento. Foram realizadas 8858 consultas na população.

No período de pandemia, todos os profissionais foram remanejados para desenvolver atividades inerentes às ações em combate a pandemia como: realização de teste rápido, acolhimento, atendimentos de urgência, assim como coleta de swab e atendimento de orientações no Call center municipal.

Os Centros Especializados de Odontologia e CEO, durante este período não realizaram atendimento, conforme orientações descritas na nota informativa 01/2020-CGSB/DESF/SAP/MS, 17 DE julho de 2020. Ao fim do período essas ações também foram suspensas.

META 1.1.2 - Durante o quadrimestre foram suspensas todas as atividades coletivas. É preciso salientar que as escolas estavam em recesso escolar, interrompidas em função da pandemia por COVID-19.

META 1.1.3 - Recesso escolar, atividades coletivas suspensas em função da pandemia por COVID-19.

META 1.1.4 - O período da pandemia da COVID-19 na cidade interferiu nos resultados alcançados.

META 1.1.5 - Atividade não executada.

META 1.1.6 - Considerando que os municípios passaram a ter uma sobrecarga no atendimento do SUS por conta da COVID 19, o acompanhamento da saúde para o público do PBF foi tornado não obrigatório, segundo orientações do Ministério da Saúde:

- A orientação para os profissionais de saúde, foi para que quando os beneficiários do PBF procurassem a Unidade Básica de Saúde-UBS, fosse realizado um esforço para o acompanhamento e registro no Sistema de Gestão do Bolsa Família na Saúde ou no e-SUS APS. Principalmente, para que as mulheres identificadas como gestantes, elegíveis ao benefício variável gestante, realizassem o pré-natal e, também, as crianças menores de 7 anos mantivessem o calendário vacinal em dia e o acompanhamento do estado nutricional.

Quantidade de beneficiários: 45.797 = 18,23% acompanhados (8.350 beneficiários).

Quantidade de crianças: 17.526 = 2,88% (504 crianças)

Criança com vacina em dia: 504 crianças - 100% com vacina em dia.

Percentual de crianças com dados nutricionais: 99,60%

Gestantes estimadas: 709 - 108,32% (768 gestantes localizadas).

Gestantes pré-natal em dia: 768 - 100%

Gestantes com dado nutricional: 386 e 50,36%.

Estes dados ressaltam a dedicação dos profissionais setoriais e a internalização da importância do trabalho de cada área para que as famílias beneficiárias do PBF possam ter um atendimento integral que permita um movimento para a quebra da repetição do ciclo da pobreza entre as gerações e seus efeitos perversos.

META 1.1.7 - Os atendimentos continuam sendo realizados no Serviço de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde pelos profissionais servidores do município e dos colaboradores.

Não foi possível realizar novas capacitações e nem o seminário devido ao aumento dos casos de covid 19.

META 1.1.8 - Seguem as mesmas considerações da PAS do II Quadrimestre.

Os projetos de reformas, 7 (sete) Unidades já estão em execução com previsão de 4 meses para a finalização da reforma, sendo estes, os processos administrativos, valores, fonte de recurso:

- Processo nº 08.00327/2019- reforma da USF ERNANDES ÍNDIO, valor R\$ 249.988,00, fonte emenda parlamentar.

- Processo nº 08.00316/2019- USF APONIÃ, valor R\$ 181.975,00, fonte emenda parlamentar.

- Processo nº 08.00328/2019, USF RONALDO ARAGÃO, valor R\$ 118.018,00, fonte emenda parlamentar.

- Processo nº 08.00330/2019, USF SOCIALISTA, valor R\$ 311.030,20, fonte emenda parlamentar.

- Processo nº 08.00615/2019, USF ABUNA, valor R\$ 349.988,00, fonte emenda parlamentar e orçado R\$ 115.942,41 no FMS/SEMUSA.

- Processo nº 08.00408/2019, USF HAMILTON RAULINO GONDIM, valor R\$ 430.000,00, fonte emenda parlamentar e orçado R\$ 104.136,00 no FMS/SEMUSA.

- Processo nº 08.00564/2019, USF NOVA CALIFÓRNIA, R\$ 179.995,00, fonte emenda parlamentar.

As Unidades seguintes, estão com a obra licitada, aguardando a emissão das Ordens de Serviço para iniciar as reformas:

-Processo nº 08.00389/2019, USF PALMARES, valor R\$ 250.000,00, fonte emenda parlamentar.

-Processo nº 08.00504/2019, USF MORRINHOS, valor R\$ 200.000,00, fonte emenda parlamentar.

As Unidades de Pedacinho de Chão, Vista alegre, Três Marias, União Bandeirantes, Manoel Amorim de Matos, Calama, São Sebastião, Socialista.

1.2 OBJETIVO: Aperfeiçoar a rede materno-infantil, com foco no pré-natal, parto e puerpério.

Meta 1.2.1 - O total de casos registrados no SINAN referem-se até aos meses de setembro, outubro e novembro, acessados em 19/02/2021., Durante o quadrimestre foram mantidos os cadastros de 2.733 gestantes para acompanhamento ao Pré-Natal pelas ESF. Foram ofertadas 54.732 consultas médicas e 30.755 consultas de enfermagem. Durante o período, houve a necessidade de realizar busca ativa das gestantes pelos Agentes Comunitários de Saúde, para o comparecimento a consulta de Pré-Natal, em virtude do alto grau de afastamento por conta da pandemia. Quanto à vigilância da sífilis, os resultados de acompanhamento deste agravo em gestantes, segundo informações do eSUS/SISAB, foi a realização de 843 testes rápidos entre as gestantes acompanhadas e 1.449 VDRL. O fluxo para a realização dos testes rápidos e sorologias no Pré-Natal está definido e ocorre na primeira consulta do Pré-Natal.

META 1.2.2 - Os dados acessados no SIM e SINASC em 19 /02/2021 registram a ocorrência de 138 óbitos em menores de ano e total de 7.752NV. Neste quadrimestre, as ações desenvolvidas foram relacionadas aos atendimentos individuais direcionados à saúde da criança nas unidades básicas de saúde, conforme especificado abaixo:

- 2673 atendimentos individuais de crianças menores de 1 ano;
- 4.881 atendimentos individuais de crianças na faixa etária de 1 a 9 anos;

3082 atendimentos individuais em puericultura;

Em atenção a ação nº 3, 100% das crianças atendidas na Maternidade realizaram teste da orelhinha, coraçãozinho e olhozinho.

Procedimentos em aleitamento materno:

Aleitamento materno exclusivo: 834 procedimentos;

1. Aleitamento materno predominante: 150 procedimentos;
2. Aleitamento materno complementado: 351 procedimentos;

Em resposta a ação nº 6, a nível hospitalar, a Maternidade Municipal Mãe Esperança, realizou em tempo hábil, a avaliação anual para manutenção do Título Hospital Amigo da Criança, realizado no dia 29 de dezembro/2020, exigência anual do Ministério da Saúde.

Quanto a prevenção de deficiências nutricionais e infecções relacionadas ao binômio mãe e bebê, foram alcançadas as seguintes coberturas (%):

- Suplementação de Vitamina A em crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias: 3.069 crianças (40,29%);
- Suplementação de Vitamina A em crianças de 12 a 59 meses: 3.428 crianças (16,48%);
- Suplementação Imediata de Vitamina A em puérperas: 1.146 gestantes (24,81%).

Quanto à prevenção de anemia ferropriva em gestantes, crianças e puérperas, foram:

- Suplementação de Sulfato Ferroso xarope/gotas em crianças de 6 a 24 meses: 363 crianças (4,61%);
- Suplementação de Sulfato Ferroso e ácido fólico em gestantes: 3.664 gestantes (79,31%);
- Suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas: 1.320 (28,57%).

Todos estes dados representam uma melhoria na atenção à saúde da criança nas unidades básicas, quando comparadas aos trimestres anteriores, tendo em vista, o período de estabilidade e baixas de casos de pandemia que ocorrerão nos meses de novembro e dezembro na capital.

- Foram realizadas 502 coletas para realização da Triagem Neonatal (Teste do Pezinho).
- Em relação à imunização, foram realizadas 12.796 vacinações de menores de 1 ano no último trimestre de 2020.

Mesmo com a baixa de casos da Covid-19 no último trimestre de 2020, os treinamentos e qualificações profissionais de forma presencial não foram aconselháveis a realizá-los, orientação do Ministério da Saúde.

META 1.2.3 - Os dados acessados no SINASC em 19/02/2021 registram a ocorrência de 4.093 nv de mães com 7 ou mais consultas Pré-Natal num total de 7.752 NV.

Neste quadrimestre não foi possível realizar oficinas de atualização dos profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos e ACS referente ao ciclo gravídico-puerperal, mas as buscas ativas pelas novas gestantes e gestantes já acompanhadas permaneceram nas áreas cobertas, e os parceiros foram convidados e incentivados a participar das consultas de pré natal.

META 1.2.4 - Durante o ano foram registrados no SIM, 5 óbitos maternos.

Durante os dois primeiros meses do quadrimestre as consultas de pré natal permaneceram em período integral, mas nos dois últimos permaneceram somente no período da manhã em todas as unidades e no período da tarde em três unidades que não foram referenciadas para o atendimento de covid.

META 1.2.5 - Neste quadrimestre foram realizadas com apoio do Departamento de Média e Alta Complexidade - DEMAC, Oficina Virtuais de Atenção ao Planejamento Familiar e Reprodutivo tendo como público-alvo todos os profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Básica (Zona Urbana, Zona Rural e Ribeirinha). Juntamente ao DEMAC também foram realizados 02 (dois) mutirões agendados para inserção de Dispositivo Intra Uterino -DIU, onde foram atendidas 183 mulheres e adolescentes. Uma ação nas unidades da Zona ribeirinha (Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama) foram realizada para inserção de DIU e Capacitação do profissional médico do Distrito de Nazaré para realização da inserção do dispositivo na localidade. Mesmo com a situação de pandemia, foram atendidas 1.246 mulheres no programa de saúde familiar e reprodutiva nas Unidades de Saúde que disponibilizaram diariamente para as mulheres e adolescentes contraceptivos injetáveis e orais inclusive a pílula do dia seguinte (contracepção de emergência). As atividades em grupos continuaram suspensas neste quadrimestre, e devido a suspensão das aulas escolares não houve possibilidade de realizar atividades junto ao PSE.

META 1.2.6 - A Semusa realiza o cuidado de atenção integral de crianças com microcefalia desde o ano de 2015. Esta atenção inicia desde a gestação, durante as consultas de pré-natal, ofertando a realização de exames de imagem (ultrassonografia) em tempo oportuno para detecção de mal formação congênita na gestação. Além dessa prática, durante o parto e nascimento, os recém-nascidos recebem o cuidado necessário para o diagnóstico precoce em casos suspeitos, através de exames clínicos pediátricos, exames laboratoriais, exames de imagem (ultrassonografia transfontanela) e encaminhamentos para a realização de demais exames e consultas de média e alta complexidade, encaminhamento para a realização da estimulação precoce (fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição, etc), além do cuidado compartilhado com a atenção básica para a oferta de puericultura, imunização, suplementação de micronutrientes, aleitamento materno, dentre outras ações que envolvem o binômio mãe-bebê, durante consultas nas UBS ou em visitas domiciliares. Estas famílias recebem atenção social por parte da Semusa, através da Divisão de Serviço Social, que orienta sobre os benefícios de direitos desse público, tais como, o Programa Bolsa Família, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), regulação junto ao Governo do Estado para realização de exames de alta complexidade (tomografia computadorizada, ressonância magnética, etc), consultas com pediatras neurologistas, além do fornecimento de insumos, tais como fraldas descartáveis, disponibilização e articulação na oferta de transporte para que as famílias tenham condições de manter as crianças na rede de apoio de fisioterapia.

Durante a pandemia, estes serviços foram realizados de forma reduzida, porém, sempre que há procura essas crianças são atendidas na rede de saúde municipal. O número de crianças confirmadas foi de vinte e duas (22) durante esse período (de 2015 a 2020). Porém, foi feita revisão no sistema de informação Relatório de Saúde Pública (RESP), dentre estas, cinco (05) crianças foram à óbito durante parto/nascimento em anos distintos.

Portanto, a Semusa registrou 17 crianças para acompanhamento na atenção básica de saúde:

Das 17 crianças confirmadas com microcefalia;

- 04 crianças estão na rede privada de saúde;

- 04 não foram acompanhadas;

- 09 receberam acompanhamento nas unidades básicas de saúde.

META 1.2.7 - Ação 1: Mantido o atendimento do Pré-natal de alto risco mesmo no enfrentamento da pandemia e da assistência as gestantes e parturientes na Maternidade

Segundo a fonte de registros assistenciais da MMME, foram realizados no quadrimestre 982 partos, sendo 668 tipo normais e 314 cesáreos.

O CIMI realizou 243 consultas de pré natal de alto risco no modelo MACC 2106 O CRSM realizou 1.704 consultas n modelo tradicional de atendimento ao pré natal de alto risco.

META 1.2.8 - Os dados apresentados para cálculo do indicador, só contém a competência de setembro, visto que as informações dos demais meses ainda não foram faturadas e introduzidas no banco de dados do SIH/SUS. Quanto ao cumprimento das ações, considera-se:

1. Considerações no RAG II quadrimestre
2. Aguardando conclusão de processo de reforma
3. As boas práticas são reforçadas na rotina, mas tivemos que adaptar em virtude da pandemia, como, por exemplo, restrição de acompanhantes e suspensão de visitas
4. Mantidos os programas de residência médica (inclusive com novo edital lançado no final de 2020) e de enfermagem como campo
5. A CCIH manteve funcionamento
6. O NEP manteve funcionamento, inclusive treinando os servidores na nova rotina de atendimento frente a COVID
7. Como relatado no I e II quadrimestre houve início do projeto de visita das mães e equipes na MMME, mas foi interrompido em virtude da pandemia e ainda sem previsão de retorno
8. Os 10 passos continuam praticados na rotina
9. Solicitado habilitação de 3 leitos UCINco e 2 leitos UCINca, ainda sem resposta da habilitação

O resultado do indicador foi medido com os registros assistenciais da MMME, que apontam para 68% de taxa de parto normal.

META 1.2.9 - 1 - Mantido a oferta de 50 exames por semana na MMME

2 - Mantida agenda para pré natal de alto risco. O CRSM/CIMI eo CRSM juntos, realizaram 1.947 consultas de pré natal de alto risco no terceiro quadrimestre, o cenário foi afetado pela pandemia onde tivemos redução da equipe de atendimento.

META 1.2.10 - 1 - Procedimentos de laqueadura e vasectomia suspensos em virtude da pandemia, ainda sem data de retorno

2 - Os leitos estão mantidos, mas sem uso para cirurgias eletivas que foram suspensas em virtude da pandemia. Os leitos estão em uso para alojamento conjunto

3 - Ação não concluída em virtude da pandemia, reprogramar para 2021

No período, não foram realizados procedimentos cirúrgicos eletivos, em razão da pandemia.

OBJETIVO 1.3 - Assegurar a Estratégia de Saúde da Família como orientadora da Atenção Básica

META 1.3.1 - Os contratos emergenciais foram renovados e manteve-se neste quadrimestre 82 equipes de Esf. O mapeamento das áreas continua suspenso devido a pandemia COVID-19.

META 1.3.2 - Neste quadrimestre estamos com uma cobertura de saúde da família de 52,77% do território (Fonte: MS/SAPS/Departamento de Saúde da Família e DESF, Competência: outubro de 2020).

Foram garantidos os EPIs a todos os profissionais das Unidades Básicas de Saúde.

Meta 1.3.3 - Meta não programada para 2020 devido a deficiência dos recursos humanos. Os horários de assistência noturnos foram suspensos nas Unidades do Castanheiras e Maurício Bustani e não será implantado nas outras duas unidades.

META 1.3.4 - Atualmente a SEMUSA conta com 57 Equipes de Saúde Bucal cadastradas.

META 1.3.5 -

- Foi solicitado recurso de suprimento de fundo, sendo atendido. Esta divisão realizou a manutenção de equipamentos Câmara Fria responsáveis pela conservação das vacinas de todo o município de Porto Velho que se encontravam paradas.
- A distribuição dos insumos aconteceu regularmente, uma vez que as doses de vacinas vêm devidamente casadas com as seringas e os demais insumos, como: Algodão, Álcool, Caixa de perfurocortante e entre outros, são solicitados junto ao almoxarifado desta Secretaria.
- A divisão de imunização conta com um veículo especializado para o transporte de vacina e outros de suporte administrativos, que fazem com que as salas de vacinas não sofram com o desabastecimento.
- Os eventos adversos contam com uma enfermeira capacitada pelo Ministério da Saúde para realizar o monitoramento de casos.
- Formalizado processo para aquisição das câmaras frias, com recursos de emendas parlamentares.

No ano de 2020 foi uma realidade atípica, com a ocorrência da pandemia por Corona Vírus. Embora sem haver o dia D de vacinação nas Campanhas, elas foram executadas, misturando as rotinas e campanhas.

OBJETIVO 1.4 - Qualificar a atenção às condições crônicas de saúde

META 1.4.1 - O município de Porto Velho realizou 4.744 exames de citologia para a população feminina de 25 a 64 anos até dezembro de 2020 (procedimentos 02.03.01.001-9 e 02.03.01.008-6). Dado acessado em 10/02/2021 no SIA/SUS/TABNET/DATASUS. A população estimada para essa demanda foi de 18.838 mulheres nesta faixa etária.

Com a diminuição dos casos do COVID 19 no mês de setembro intensificou-se as coletas de exames citopatológicos do colo do útero em todas as Unidades de saúde. Foram realizadas ações voltadas à prevenção do câncer de colo do útero em todas as Unidades (Outubro Rosa). A importância da realização do exame foi divulgada através de entrevistas em rádios, televisão, mídia digital, folders e panfletos para a população.

Quanto a Ação Nº 4, no último mês do quadrimestre foi realizado o Pregão para a compra dos kits de espêculos e posteriormente foi realizado o gerenciamento do Registro de Preços Permanente.

O laboratório de citologia manteve a realização de exames. Há de se considerar que ano de 2020 foi muito difícil, pois em meio a uma pandemia, vários procedimentos de saúde que são eletivos foram impactados, considerando que houve baixo número de coleta de amostras do exame citopatológico. Nas UBS assim como as Unidades especializadas tiveram suas agendas reorganizadas, de modo a evitar aglomerações de pessoas, para manter o distanciamento social orientado como precaução para evitar a contaminação pelo novo vírus.

META 1.4.2 - O município até dezembro de 2020 registrou a realização de 2.594 exames de mamografias bilateral de rastreamento na população de 50 a 60 anos (procedimento 0204030188), dado acessado no SIA/SUS/TABNET/DATASUS em 10/02/2021. A população estimada para atendimento foi de 16.233 mulheres nesta faixa etária.

Realizado Campanhas de intensificação da prevenção do câncer de mama - outubro Rosa - em todas as Unidades de Saúde.

A importância da realização do exame foi divulgada através de entrevistas em rádios, televisão, mídia digital, folders e panfletos para a população.

Porém realização de mamografias esteve suspensa no município em virtude da pandemia, onde o CEM que é a unidade de referência, transformada em unidade

ambulatorial de referência para COVID-19. O retorno dos exames se deu-se apenas em novembro de 2020.

META 1.4.3 - No Sistema de Informações do e-SUS, foram assistidos no segundo quadrimestre pelas eSF, 1.468 usuários com hipertensão, 543 com diabetes, 195 com obesidade, entre as condições crônicas mais frequentes.

Durante o período, as equipes mantiveram cadastrados e acompanhados pelos ACS, 67.354 usuários com hipertensão, 21.354 com diabetes, 5.024 que já tiveram Acidente Vascular Cerebral, e outras condições crônicas (Fonte ESUS dados processados em 29/01/2021) A coordenação de atenção às condições crônicas/DAB manteve o controle de 3.205 pacientes com diabetes que fazem uso de insulina, para os quais dispensou os medicamentos, além dos insumos para o controle de glicemia capilar.

Ação Nº 1 - Já solicitado pela coordenação hiperdia, a Gestão que deve incluir esse profissional no plano de cargos e salário da SEMUSA.

Ação Nº 2 - Ação programada para 2021.

Ação Nº 3- Diante do cenário de pandemia, as escolas da rede pública ministraram as aulas de forma remota, e durante esse período, foram realizadas 69 atividades educativas segundo tema de abordagem em Dependência química (tabaco, álcool e outras drogas).

Além desse tema, também, foram realizadas 118 atividades educativas sobre alimentação saudável, além de, 210 atividades relacionadas na educação em saúde, pelo Programa Saúde na Escola.

Ação Nº 6 - Ação contínua.

Ação Nº 8 - Ação programada para 2021.

OBJETIVO Nº 1.5 - Reestruturar e integrar a rede de atenção à saúde do município, com ênfase na área materno infantil e crônicas.

META 1.5.1 - Neste quadrimestre as capacitações continuam suspensas e houve o aumento dos casos de COVID 19 no Município, sendo necessárias novas estratégias para o enfrentamento junto a todas as Unidades de Saúde, não sendo possível realizar as 3 ações programadas.

META 1.5.2 - Neste quadrimestre as capacitações continuam suspensas e houve o aumento dos casos de COVID 19 no Município, sendo necessárias novas estratégias para o enfrentamento junto a todas as Unidades de Saúde.

META 1.5.3 - Manteve-se neste quadrimestre as buscas ativas das gestantes. Foram realizadas para as gestantes 54.732 consultas médicas, 30.755 consultas de enfermagem e 800 consultas odontológicas. Foram cadastradas conforme classificação de risco nas Unidades de saúde 9.690 gestantes de risco habitual e 245 gestantes de alto risco. (Fonte ESUS dados processados em 01/2021)

META 1.5.4 - Ação não iniciada pelas equipes de saúde da família. Aguardando o desenvolvimento das tutorias do PLANIFICASUS com previsão para 2021.

META 1.5.5 - No III quadrimestre foram cadastradas: 2.620 crianças menores de um (01) ano.

Ação nº 01: O protocolo de atendimento à criança de 0 a 2 anos de idade está sendo elaborado pela coordenação de Residência Médica em Saúde da Família da Universidade Federal de Rondônia - UNIR.

Ação nº 02: Todas as crianças que nasceram no município de Porto Velho, em maternidades privadas e públicas, receberam a Caderneta de Saúde da Criança, no ambiente hospitalar da Maternidade Municipal Mãe Esperança, e, as crianças nascidas na rede privada, receberam as Cadernetas ao realizarem a primeira imunização nas unidades de saúde de porto velho área urbana e rural.

Ação nº 03: A Implantação do Plano de Ação para o Atendimento a criança menor de 2 anos, conforme classificação, nas Unidades Laboratórios da Planificação, está ocorrendo de forma gradual, conforme demanda nesses laboratórios, e, referenciadas para as unidades de serviço especializado nos casos em que houve necessidade para tal. A CIMI (Centro Integrado Materno Infantil) para referência das demandas das unidades laboratório e para as demais unidades foi retomado em outubro na unidade Rafael Vaz e Silva.

Ação nº 04: A implantação de procedimentos operacionais padrão (POP) no atendimento à criança, ocorre de forma parcial, pois os profissionais das unidades laboratórios foram qualificados no primeiro quadrimestre/20. Para efetivação total desta ação, necessita também, de materiais informativos à serem fixados nas unidades de saúde.

META 1.5.6 - Ação 2: Empenhada VAN para fisioterapia no processo 08.00511/2019, prazo para entrega finalizada em janeiro 2021.

1.6 - OBJETIVO: Reorganizar a rede de atenção à saúde para a promoção da saúde coletiva e assistência precoce e integral ao usuário com suspeita do novo coronavírus a partir das ações ao nível da Atenção Primária a Saúde.

META 1.6.1 - Ação nº 1: Realizado através das mídias.

Ação nº 2: Com o aumento de casos do COVID 19 a SEMUSA através do Departamento de Atenção Básica, juntamente com o Serviço de regulação, organizou estratégias para o atendimento dos pacientes casos leves suspeito de COVID 19. 17 unidades de saúde passaram a realizar no período vespertino (13:00 as 19:00 horas) atendimento exclusivo aos pacientes encaminhados via regulação, foi oferecido para esses pacientes consultas médicas, medicamentos e exames caso necessário para diagnóstico do COVID 19.

Ação nº 3 - Organizada

Ação nº 4 - A Unidade Maurício Bustani conta com uma equipe do Consultório na rua realizando os atendimentos diariamente. Neste quadrimestre realizou 1.098 atendimentos, 828 pacientes masculinos e 270 femininos, foram realizados 23 atendimentos odontológicos.

Ação nº 5 - Realizado a classificação e o encaminhamento dos casos suspeito leves pelo serviço de regulação via Call Center para as unidades de saúde mais próximas da residência do paciente

Ação nº 6 - Realizado

Ação nº 7 - Mantidas as orientações nas unidades como também nos veículos de comunicação.

Ação nº 8 e nº 9: No período vespertino estão sendo realizadas consultas, exames, notificações e entrega de medicamentos conforme a necessidade dos pacientes.

Ação nº 10 e nº 11: Realizadas

Ação nº 12: Realizado

Ação nº 13: Realizado em 02 UBS, sendo essa ação posteriormente realizada como `Ação COVID ZERO, nos bairros com maiores índices de casos da doença (realizados em 05 bairros)

Ação nº 14 - Realizado

Ação nº 15 - Realizado diariamente

Ação nº 16 - Adquiridos e em andamento.

DIRETRIZ Nº 2 - Reestruturação e integração da rede de atenção à saúde do Município de Porto Velho

2.1 OBJETIVO: Qualificar a atenção às condições agudas e crônicas de saúde

META 2.1.1 - Considerando o monitoramento do sistema das UPAS, da classificação de risco dos pacientes, detalhamos que:

No PA Ana Adelaide, a demanda foi de 4.262 classificados em vermelho, em Amarelo foram 5.052, em verde foram 6.118, em Azul foram 651, e sem triagem foram 67. O PA Ana Adelaide possui um ambulatório para atendimento a covid-19.

A UPA ZONA LESTE, com 1.191 classificados como vermelho, como amarelo foram 7.652, no verde 10.266, azul foram 820 e sem triagem foram 2.695.

Na UPA zona sul, foram 5.146 classificados como amarelo, como verde foram 4.921, vermelho foram 128, e azul 102, sem triagem 974. A UPA zona sul possui um baixo número de atendimento na azul, pois tem realizado um trabalho junto à atenção básica encaminhando para as UBS. Foi implantado o Projeto Acolher na Rede de Urgência e Emergência, com realização de oficina no último quadrimestre com a temática - humanização e acolhimento em unidade de pronto atendimento; Para 2021 já programamos uma oficina para atualização da classificação de risco para servidores das UPAS, com a elaboração de um contra-fluxo de pacientes para acompanhamento na APS.

Foi publicada uma Nota Técnica nº01/2020/DMAC/DAB/SEMUSA, que visa a adequação do fluxo para melhor atendimento no quadro pandêmico do novo coronavírus

Ação nº 3 - Não foi possível realizar o projeto sendo substituído pela Ação COVID ZERO realizada nas áreas com maior incidência da COVID.

Ação nº 4, 6 - O município utiliza o Sistema UPA em números para essa divulgação.

Ação Nº 5 - Aguardando a entrega pela empresa ganhadora da licitação.

META 2.1.2 - Nos 02 (dois) primeiros meses do quadrimestre todas as Unidades Básicas de Saúde mantiveram no período o atendimento com classificação de risco, inclusive triando todos os casos de Síndromes Gripais, em face de possível infecção por coronavírus. A escuta qualificada atuou classificando o risco e referenciando para unidades especializadas casos moderados e graves. Nos dois últimos meses do quadrimestre devido ao aumento dos casos da COVID, a SEMUSA reestruturou o atendimento junto à 17 Unidades de saúde, onde através do sistema de regulação via Call Center passaram a atender exclusivamente no

período da tarde os casos leves de COVID, realizando assim consultas, exames e tratamento mais precoce possível evitando assim complicações pela doença. Ficando as outras duas unidades na retaguarda para os atendimentos de rotina e imunização também no período da tarde.

META 2.1.3 - Ação 1: Foram contratados emergencialmente e lotados 04 profissionais enfermeiros na maternidade municipal para fortalecimento do serviço, já que houve desfalque nas equipes em virtude dos atestados e afastamentos pela covid-19.

Ação 2: Realizado o dimensionamento de pessoal da enfermagem, constatando que há déficit de técnicos de enfermagem para vagas efetivas em outros setores, observa-se que se faz necessário o planejamento de ações na gestão de pessoal, a fim de adotar medidas em 2021 para regularizar o número de profissionais e cobrir o percentual de reserva técnica.

Ação 3 e 4: O protocolo de transferência das gestantes para a unidade hospitalar de alto risco já foi construído, e homologado em CIB. A MMME mantém programa de educação permanente.

Ação 5 e 6: Para a melhoria da ambiência da Maternidade está em programação a Reforma da Maternidade, que se encontra no seguinte estágio, segundo as informações da DICON/FMS/SEMUSA: 1o passo - Os projetos de engenharia estão finalizados; 2o passo - Quanto aos recursos financeiros - Estão em curso os trâmites processuais envolvendo Ministério da Saúde, Caixa Econômica Federal e esta Secretaria. Atualmente estão assegurados os recursos de um único Convênio de nº 888897/2019 sendo o valor de R\$ 750.000,00, em fase de aprovação de projeto na Caixa Econômica Federal. A SEMUSA aguarda ainda a liberação de outros recursos complementares para atender a demanda, provenientes de emenda parlamentar (propostas nº 911155/009 e 911155/20-002) cujos valores correspondem respectivamente a R\$ 3.920.000,00 e R\$ 750.000,00).

Ação 7 - O processo 08.00118/2019 foi concluído e entregue os itens com tombamentos enviados na lista de emendas 2020 e o processo 08.00119/2019 para aquisição de novos equipamentos permaneceu em tramitação.

META 2.2.1 - Ação N° 1 - Não foi possível realizar devido a situação pandêmica na capital. Porém, 113 atividades educativas sobre cidadania e direitos humanos, foram desenvolvidas de forma remota, pelas escolas aderidas ao PSE, bem como, 79 atividades educativas referente a Prevenção da violência e promoção da cultura da paz, também foram desenvolvidas durante este quadrimestre.

Ação 2. Não foi realizado, mais já está elaborado o Projeto Técnico.

Ação 3. Foram remanejados motoristas e técnicos, para complementação de Recursos Humanos.

Ação 4. Habilitação da Base descentralizada do SAMU da UPA de Jaci Paraná, ficou para 2021.

META 2.2.2 - Não foi possível realizar devido a situação pandêmica na capital.

META 2.2.3 - O serviço do SAMU, mostra-se essencial e indispensável nos acidentes de trânsito, visto que um atendimento rápido e especializado pode amenizar as sequelas e a incidência de óbitos. A expansão de veículos circulantes no município de Porto Velho, e a deficiência na fiscalização favorecem o aumento do número de acidentes envolvendo veículos, motocicletas, pedestres e bicicletas.

A campanha da - semana do trânsito - , foi divulgada em mídia, porém foi tímida devido a pandemia do novo coronavírus.

O panorama das ocorrências de acidentes de trânsito no ano de 2020: Foram 1.081 acidentes de trânsito.

Através de dados acessados preliminarmente, em 24/02/2021, no portal do DETRAN RO, Porto Velho possui uma frota de 293.963 veículos e obteve no ano 5.793 vítimas não fatais de acidentes de trânsito.

OBJETIVO N° 2.3 - Reestruturar os serviços especializados, urgência e de emergência e de apoio ao diagnóstico já existente na rede municipal.

META 2.3.1 - Ação 1: O fluxo de atendimento para realização da mamografia segue o mesmo rito dos demais procedimentos desde 2019, o usuário passa por avaliação do profissional de saúde numa UBS, efetua a solicitação com encaminhamento no setor de regulação, havendo vaga sai com agendamento, não havendo vaga fica em espera, com atualização obrigatória de dados pessoais e a divisão de regulação efetua os agendamentos e contato com o usuário.

Ação 2: Constantemente a divisão emite comunicados a respeito da disponibilidade ociosidade de vagas disponíveis para agendamento.

Ação 3: A divisão de regulação monitora e controla a oferta de vagas conforme disponibilidade de equipamento e profissionais nas unidades.

Ação 4: DMAC

Ação 5: A comunicação é efetuada sempre que necessário e possível, para comunicar, reforçar ou orientar servidores e usuários do SUS.

Ação 6: Todas as ofertas são atualizadas em circular nas unidades, sendo encaminhadas por e-mail, grupos, reuniões etc.

No entanto, no terceiro quadrimestre, o CEM esteve retomando as atividades voltadas a oferta de procedimentos e consultas especializadas.

Setembro: CEM ainda realizava atendimento COVID.

Outubro: Retomada de atividades, devido a espera do paciente desde o início da pandemia houve absenteísmo, porém não houve crescimento considerável da fila, vinculamos este resultado a oferta sempre sendo disponibilizada ao usuário.

Novembro: Mantida oferta, observado ainda absenteísmo, a divisão de regulação efetuava agendamentos e confirmava cada paciente, porém ainda houve falta.

Dezembro: Mantida oferta, observado ainda absenteísmo, a divisão de regulação efetuava agendamentos confirmava cada paciente, porém ainda houve falta.

META 2.3.2 - Foi cadastrada a proposta junto ao Ministério da Saúde. O serviço está operante. Foi instruído processo de aquisição de novos equipamentos e deverão ser entregues até o primeiro quadrimestre de 2021.

META 2.3.3 - Ação nº 1 ζ Durante todo o período o Projeto Arquitetônico para construção do Laboratório esteve em adequação pela equipe de engenharia.

Ação nº 4, 5, 6, 7 e 8 ζ Essas ações foram suspensas em função do atraso da obra.

META 2.3.4 - Em virtude da pandemia e seguindo orientações de evitar aglomerações para inibir a disseminação do vírus SARS-COV 2, as ações de matriciamento entre equipes foram suspensas e parte dos servidores dos CAPS foram remanejadas para frentes de atendimentos ao COVID-19 no intuito de reforçar o quadro de servidores aos serviços de urgência e emergência.

Ação nº 02: Mesmo o município em cenário de pandemia, com a rede de ensino mantendo suas aulas de forma remota, durante esse período foram realizadas 87 ATIVIDADES EDUCATIVAS SEGUNDO TEMAS DE ABORDAGEM em saúde mental pelas escolas pactuadas pelo PSE.

META 2.3.5 - Meta não atingida, obra não foi entregue a Prefeitura, porém encontra-se em estágio adiantado de conclusão.

META 2.3.6 - Todas as ambulâncias cadastradas estavam operantes, sendo 7 ao total, tendo um alto número de atendimentos, principalmente de transferência de pacientes com suspeita da covid-19.

Foram mantidos os contratos de manutenção de equipamentos, serviço de reparos e conserto das ambulâncias. A ação 8 está em desenvolvimento através de processo 08.00543/2019 para contratação.

O SAMU possui um calendário para cumprir o cronograma de capacitações, apesar deste ano ser atípico, e tiveram poucas oficinas de capacitações.

META 2.3.7 - Foi entregue a obra da base descentralizada do SAMU no II quadrimestre, e estamos no aguardo da aquisição de materiais para finalizar a implantação do serviço, bem como a radiocomunicação.

Foi elaborado um Projeto para apresentação do protocolo do funcionamento do serviço distrital, que será apresentado ao CMS no primeiro quadrimestre de 2021, e a proposta para o cadastramento da equipe deverá ser inserida no sistema SAIPS-MS também até o primeiro quadrimestre de 2021.

A Base está prevista para o distrito de União Bandeirantes, ainda sem data prevista para implantação. Visto que há de ampliar a estrutura física que se localiza ao lado da UBS daquela localidade.

META 2.3.8 - Foi concluída a licitação do processo de aquisição do sistema operacional de regulação e monitoramento das ambulâncias do SAMU 192, que está em fase de habilitação para contratação do serviço. A ação 1 estará contemplada visto que a empresa deverá dispor de rádios e outros equipamentos. Em 2019 foram adquiridos os computadores. O Workshop para implementação do protocolo de regulação foi reprogramado para o primeiro quadrimestre de 2021.

META 2.3.9 - Foi implantado 01 coordenação de Segurança do Paciente, publicado em diário oficial do município, e a elaboração do plano será desenvolvido em 2021, no Centro de Especialidades Médicas.

META 2.3.10 - Ação nº 1, 2 e 3 ζ O processo para a aquisição dos transportes encontra-se em tramitação (processo nº 08.00386/2020 e nº 08.00005/2021- no DOF para emissão de CEO e posterior reserva de saldo). Estão programadas a aquisição de quatro veículos: 2 tipos utilitários para transporte das equipes de plantão Jaci Paraná e duas caminhonetes para transporte de material biológico.

Ação nº 4 - Encontra-se em fase final para validação em Conselho específico.

Ação nº 5 - Realizada no período a coleta e transporte de 100% das amostras biológicas da rede municipal de laboratório.

META 2.3.11 - Não concluída, o projeto de reforma da unidade está em elaboração no setor de engenharia.

META 2.3.12 - O comitê municipal de Urgência e Emergência - CGMUE, foi instituído por meio do Decreto n 14.099, de 21 de janeiro de 2016 e no momento aguarda nomeações para seu funcionamento.

META 2.3.13 - Mantidos no III quadrimestre de 2020 todos os contratos de prestação de serviços para atender as unidades de saúde de média complexidade, toda rede de urgência e emergência e unidades especializadas.

Foram adquiridos novos equipamentos, aquisições de insumos e suprimentos para a operacionalização da rede de saúde.

Ação 6 - foi cumprida com a aquisição de materiais no processo nº 0800563/2019.

OBJETIVO Nº 2.4 - Potencializar o papel da Regulação, do Controle e da Avaliação de produção ambulatorial e hospitalar otimizando a capacidade operacional dos serviços

Meta 2.4.1 - Neste quadrimestre a regulação implantou o SISREG no Serviço de Atendimento Especializado.

A regulação está ampliando a lista de procedimentos inseridos no SISREG, o protocolo deve abranger todos as consultas e procedimentos que serão incluídos.

No terceiro quadrimestre de 2020 as consultas especializadas retornaram após o atendimento dos profissionais aos cuidados dos sintomáticos suspeitos de infecção por sars-cov-2.

As minutas sugeridas deverão ser avaliadas pelos profissionais especializados das demais consultas e procedimentos incluídos ainda não efetuado, ficando para o primeiro quadrimestre de 2021 para atendimento dos objetivos e metas.

META 2.4.2 - Ação nº1- Nº de atendimentos nas unidades de média e alta complexidade (Atendimentos de Urgência e Emergência, Consultas e exames ambulatoriais, Atendimentos Hospitalares).

Ação nº 2 - Os dados de produção enviados pelas unidades de saúde foram processados e consolidados pelos sistemas SIA e SIHD2, enviados ao DATASUS/MS.

Ação nº 3 - Após a análise, processamento, e envio dos dados ao Ministério da Saúde, os dados foram divulgados aos setores de interesse através de relatórios de produção e alimentados no Relatório Quadrimestral de Gestão.

META 2.4.3 - Devido o foco nas atividades COVID a central de regulação permanece estudando os procedimentos especializados em todos os pontos especializados para análise e implantação da regulação, além do estudo e apontamento de melhorias e identificação de gargalos.

META 2.4.4 - A divisão de regulação permaneceu realizando as ligações dos pacientes com procedimentos especializados, mantendo os processos de trabalho já implantados e buscando melhoria constante para apontamento no primeiro quadrimestre de 2021.

2.5. OBJETIVO: Ofertar aos usuários do SUS atendimento imediato aos casos de infecções respiratórias agudas, diagnosticar quadros de COVID-19 precocemente, classificar quanto ao grau de risco e encaminhar para o tratamento adequado nas instâncias de atenção à saúde.

META 2.5.1 - Todas as ações foram concluídas e estão sendo aprimoradas constantemente para adequação à necessidade da população.

Devido ao aumento do número de ligações no período e redução da equipe do call center a porcentagem de atendimento variou de 70 a 88% do número de ligações recebidas;

Além disso a equipe do call center realiza a avaliação e agendamento dos pacientes, quando há descompensação entre demanda x oferta é realizado a regulação dos pacientes em espera, quando há oferta disponível todos os pacientes são agendados o mais breve possível, mantendo o padrão de agendamento de até 24 horas do primeiro contato.

A procura pelo call center não é apenas para atendimento e agendamento, podendo ser para informações gerais, informações dos serviços COVID e demais, como o foco do serviço é atendimento ao paciente, buscamos responder a todas as solicitações na medida do possível.

O call center efetua sugestões com base nas demandas da população no call center, contribuindo para distribuição de médicos nas zonas da capital e apontando possíveis gargalos percebidos nas queixas e solicitações dos pacientes.

META 2.5.2 - No último quadrimestre de 2020, o Centro de Especialidades Médicas funcionou como Centro de Atendimento a Covid até o mês de setembro. A partir do mês de outubro a unidade voltou a funcionar como ambulatório das especialidades, com as agendas programadas via SISREG.

Sem causar prejuízo no acesso do usuário suspeito ou confirmado ao serviço, foi estruturado na Policlínica Ana Adelaide mais um serviço de triagem/triagem da covid-19, com perfil de AMBULATORIO/anexo ao Pronto Atendimento, com objetivo de:

- Ampliar o número de vagas para consultas diárias;

- Descentralizar a oferta do serviço, visando a expansão para região norte;

- Fortalecer a UBS Manoel Amorim de Matos, o qual teve mais 2 consultórios ativados e 1 sala de coleta do exame RT-PCR, observando que até setembro/2020 a coleta do exame com swab RT-PCR era realizado no CEM e nas unidades de pronto atendimento;

- Retornar com atendimento especializado no CEM, visto que no município estávamos com todas as especialidades bloqueadas, inclusive a oferta pela POC.

Os Centros de Triagem funcionam de domingo a domingo, de acordo com escala de serviço, devidamente publicadas. A demanda é organizada pelo CALL CENTER, que tem a função de ordenar o serviço de triagem classificados como casos leves, em toda zona urbana de porto velho.

Foi ampliado acesso para triagem do atendimento CALL CENTER como ordenador da triagem no atendimento a COVID na rede de saúde, exceto nas unidades de pronto atendimento, que mantiveram-se como portas abertas.

O Processo de trabalho na rede de saúde, para triagem dos pacientes dos casos leves, com a referência aos ambulatórios, envolve, a captação da demanda, triagem/notificação, consulta médica, coleta de material, atenção farmacêutica, orientações para retorno (acordo com cada caso).

Com o objetivo de aprimorar o protocolo, foi revisado o fluxo da triagem para casos leves, com a inclusão de todas as UBS e zona urbana para atendimento no período da tarde, a partir de dezembro/2020.

Todas as UBS receberam treinamento para coleta de exames RT-PCR e notificação do caso no E-SUS vigilância.

Neste período foram realizados 3172 atendimentos na UBS Manoel Amorim e 4947 atendimentos geral e 779 atendimentos COVID-19 no Ambulatório do Ana Adelaide.

Quantas as medidas protetivas, permanecem mantidas as orientações nas unidades como também nos veículos de comunicação.

Os fluxos assistenciais foram definidos e postos em funcionamento, sendo revistos conforme o comportamento da pandemia, e repassadas as mudanças para os profissionais.

META 2.5.3 - Foi destinado Unidades de Resgates sob coordenação do SAMU na assistência pré hospitalar; clientes foram transferidos para assistência hospitalar; foi implantado o protocolo de segurança e manejo no Serviço Móvel de Urgência e emergência 192. Foram realizadas oficinas para abordagem do cuidado na paramentação e desparamentação e há um controle interno para recebimento de EPI ao profissional de saúde.

Todas as solicitações por Covid e 19 foram atendidas perfazendo um total de 2.434

Atendimentos SAMU no período:

Urgência Clínica foram 1030;

Constatação de óbito foram 54;

Remoções Pré Hospitalares foram 1404.

Esses foram alguns dos atendimentos do SAMU.

META 2.5.4 - UPA SUL, Foram 9.877 atendimentos por síndromes gripas/COVID-19 e 20968 atendimentos geral;

UPA LESTE, Foram 4021 atendimentos por síndromes gripas/COVID-19 e 35092 atendimentos geral;

UPA JACI PARANÁ, Foram 232 atendimentos por síndromes gripas/COVID-19 e 4340 atendimentos geral;

P.A José Adelino, Foram 3874 atendimentos por síndromes gripas/COVID-19 e 7061 atendimentos geral.

P.A Ana Adelaide, Foram 3022 atendimentos por síndromes gripas/COVID-19 e 25825 atendimentos geral.

No total foram assistidos 21.026 pacientes.

DIRETRIZ Nº 3 ç Fortalecimento das Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica

OBJETIVO Nº 3.1 - Manter a Cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal

META 3.1.1 - Ação nº 1, 2 e 3 - Concluídas.

Obs. Neste quadrimestre 90% dos medicamentos elencados na REMUME foram adquiridos, a meta foi abaixo do esperado. Esse fato se deu devido a alguns fatores como medicamentos que foram desertos e fracassados em Atas Vigentes, à Pandemia do COVID-19 e por alguns itens serem repassados pelo Ministério da Saúde, não sendo o município responsável pela aquisição.

OBJETIVO Nº 3.2 - Promover o Uso Racional de Medicamentos - URM

META 3.2.1 - Ação nº 1 e 2 ç concluídas, e já previstas para o I quadrimestre ç 2021.

A assistência Farmacêutica abastece 100% das unidades nas áreas de atenção básica, especializada, além das demandas judiciais. Para manter o abastecimento das unidades se faz necessário, principalmente o matriciamento de processos.

OBJETIVO Nº 3.3 - Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica

META 3.3.1 - Todas as ações foram realizadas, porém não se conseguiu a implementação das unidades de referência para dispensação de medicamentos na área Ribeirinha, devido a falta de profissionais farmacêuticos. Salienta-se que o processo de contratação não compete a este Departamento, porém toda a necessidade já foi solicitada ao setor competente.

Meta 3.3.2 - No quadrimestre não se conseguiu a implementação das unidades de referência para dispensação de medicamentos na área Ribeirinha, devido a falta de profissionais farmacêutico. Salienta-se que o processo de contratação não compete a este Departamento, porém toda a necessidade já foi solicitada ao setor competente.

META 3.3.3 - Ação nº 1 e 2 - concluídas.

Ação 3 - não alcançada

Ação 4 - Incompleta, haja vista que não realizamos Curso de grande demanda, mas a assistência (orientações e dúvidas) é realizada diariamente.

Ob.: No 3º quadrimestre de 2019 foi inaugurada a farmácia modelo no Ana Adelaide, a qual foi estruturada e referenciada para dispensação de medicamentos. Já no 1º quadrimestre de 2020 as farmácias do CEM - Centro de Especialidades Médicas foi reorganizada para atendimentos exclusivo de pacientes COVID-19, e a farmácia do Rafael Vaz e Silva foi reorganizada para atendimento dos pacientes do CEM.

Em dezembro - reestruturação do CEM, para comportar a alta demanda (UBS iniciaram atendimento de pacientes regulados, Covid-19, no período vespertino).

META 3.3.4 - A meta de 87,5% foi alcançada no 3º quadrimestre de 2019, porém devido a pandemia do COVID-19 fomos impossibilitados de prosseguir com as medidas para alcançar os 100%.

Ressalta-se também a falta de profissionais farmacêutico, o que inviabiliza a implementação das unidades de referência para dispensação de medicamentos. Salienta-se que o processo de contratação não compete a este Departamento, porém toda a necessidade já foi solicitada ao setor competente.

META 3.3.5 - No 3º quadrimestre de 2019 foi realizada a implantação da primeira farmácia modelo com atenção farmacêutica, no pronto Atendimento Ana Adelaide, que se encontra em funcionamento atendendo os protocolos e fluxos, bem como com o rol de medicamentos e estrutura necessária para o serviço de atenção farmacêutica. Devido a pandemia do COVID-19 as ações organizativas e estruturais tiveram que ser interrompidas. Porém, tem-se o objetivo de implantar até 2021 mais duas farmácias modelos.

OBJETIVO Nº 3.4 - Assegurar a assistência farmacêutica para as demandas provenientes da instalação pandêmica de SARs çCov-2 na rede municipal de saúde

META 3.4.1 - Atendimento e abastecimento das Unidades de Referência, Unidade Referência Covid-19 (CEM) e Manoel Amorim de Matos; Pronto Atendimento (UPA'S Sul e Leste, Ana Adelaide e José Adelino) e todas as Unidades da rede básica municipal, está última, passou a atender demanda de pacientes regulados, no período vespertino.

DIRETRIZ 4º - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 4.1 - Manter nas áreas de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, e saúde do trabalhador, ações de promoção, prevenção e controle

META 4.1.1 - Neste quadrimestre foram utilizadas estratégias de ampliação de acesso às vacinas preconizadas em menores de ano, porém não atingindo o indicador da meta pactuada. Foram aplicadas 1.718 doses de vacina pentavalente em menores de ano, atingindo uma cobertura de 58,57%, a pneumocócica registrou 1.941 doses com cobertura de 66,17%, a poliomielite 1.589 doses atingindo uma cobertura de 54,17, enquanto que a tríplice viral, contabilizou 1.567 doses e a cobertura de 53,42%. É relevante esclarecer que esses dados são parciais, por continuarmos com problemas no Sistema PNI à nível nacional.

META 4.1.2 - Em parceria com a atenção básica prestando apoio técnico as equipes de saúde da família com visitas técnicas como também com capacitações capacitações oferecidas por esse departamento de vigilância para o desenvolvimento de ações relacionadas à meta e ao indicador (planejamento, monitoramento e avaliação), com a disponibilização os insumos necessários à prevenção, diagnóstico e tratamento da aids. disponibilizar dados e informações sobre eventos relacionados à meta e ao indicador com promoção de ações de educação permanente, e cuidados especiais com as gestantes em parceria com os profissionais que se propõe, para realizar o pré natal o mais seguro possível, para a implementação de ações relacionadas à meta e ao indicador.

META 4.1.3 - Foram vacinados 38.871 cães chegando a 70% de cobertura

Durante o III quadrimestre foram intensificadas as ações de vacinação antirrábica animal nos distritos de Porto Velho (N. California, Extrema, U. Bandeirantes, Vista Alegre do Abunã, Abunã e ponta do Abunã) como também durante a semana que antecedeu a Campanha Municipal Antirrábica Canina, no mês de setembro.

META 4.1.4 - Dos parâmetros avaliados no período podemos destacar que para os itens coliformes totais/E.coli o percentual atingido foi de 56,17%, turbidez 15,22% e cloro residual foi 54,89%, em relação ao número de amostras pactuadas, superamos a meta atingindo um percentual de 122,28.

META 4.1.5 - Foi realizado o monitoramento do banco de dados para garantir o cumprimento da meta pactuada.

META 4.1.6 - O resultado para este não foi avaliado para esse exercício, tendo em vista que o mesmo foi atingido em 2018. Em 2020, devido à PANDEMIA, a Vigilância em Saúde do Trabalhador seguiu realizando as ações de monitoramento e orientações às unidades notificantes através de reuniões virtuais e contatos via wats app, telefone e e-mail.

Quanto ao curso de brigadista não foi possível a sua realização.

Em outubro foi realizado a capacitações a saúde da mulher, com atividades alusivas ao tema.

Foi realizada a semana do CIPAT, do dia 26 a 30 de dezembro, ocorrendo em todas as unidades de saúde, com atividades de atenção e cuidado ao servidor, oferecidas dentro da agenda de cada unidade com Rool dede serviços oferecidos pela própria unidade.

Realizamos também a semana alusiva ao novembro azul, com o oferecimento de informações e disponibilização do KIT para o exame de próstata, que na Semusa ocorreu no 27/11, concomitantemente ocorrendo nas unidades de Saúde.

Foi oferecido um curso online, de noções básicas de primeiros socorros referentes aos riscos químicos, físicos e biológicos para os cipeiros, 42 profissionais, foram treinados para efetuar a prevenção desses riscos em suas unidades.

Quanto ao PPRÁ, foi criado uma comissão para dar andamento as atividades com previsão para o próximo exercício.

META 4.1.7 - No período destacamos as ações de Monitoramento contínuo das unidades notificantes; qualificação de fichas de notificação e encaminhamento de notificações para órgãos competentes.

Foram realizadas 10 oficinas por meio de webconferência com objetivo: 1. Discutir o fluxo de atenção à mulher vitimizada e as atribuições de cada Ponto de

Atenção da Rede; 2. Sensibilizar os profissionais quanto à notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Campanhas alusivas ao Setembro Amarelo, Saúde do trabalhador, em tempos de Pandemia do COVID-19; 16 dias de Ativismo em combate a Violência contra Mulher.

A implementação do número de unidades notificantes das violências não reflete como num bom indicador uma vez que alguns tipos de violência, como a sexual e autoprovocada, são atendidas em unidades de referência conforme fluxo implantado.

META 4.1.8 - No 3º Quadrimestre foram notificados 79 casos novos e destes 50 com o desfecho de cura representando 63,2% de Cura.

Ação nº 1: Foi capacitado 2 profissionais em aplicação e leitura de PPD em serviço.

Ação nº 2: Não foi realizada em virtude da pandemia.

META 4.1.9 - No 3º quadrimestre foram identificados: 353 contatos e destes examinados: 104 contatos, representa um percentual de 29,5%. As ações foram prejudicadas devido a pandemia. Foi realizada parcialmente a campanha com a participação no seminário online realizado no dia 17 de novembro de 2020. Salientamos que este indicador tem monitoramento anual e será apresentado em sua totalidade no RAG 2020.

META 4.1.10 - No terceiro quadrimestre de 2020 não foram registrados casos de surto de doenças diarreicas agudas.

META 4.1.11 - *Temos na meta alcançada um resultado parcial, em virtude deste indicador ser avaliado em coortes anuais. Dos 51 casos novos na coorte, 40 foram curados. Quanto as ações, Temos:

Nº 1 - Inviabilizada neste quadrimestre em virtude das medidas sanitárias restritivas impostas pela Pandemia de Covid-19, portanto não houve a oficina estadual.

Nº 2 e 3 - Realizada uma capacitação para ESF da área urbana no primeiro quadrimestre, no segundo não foi possível realizar, em virtude das medidas sanitárias restritivas impostas pela Pandemia de Covid-19, porém no terceiro quadrimestre nossos profissionais participaram de uma capacitação virtual promovida pela Agevisa, em parceria com o Ministério da Saúde no dia 23 de outubro, de forma virtual. O DAB foi comunicado quanto a necessidade de participação dos profissionais das áreas urbana e rural, nessa capacitação. Os profissionais foram orientados a participarem das demais lives, bem como das atualizações virtuais, durante esse período da pandemia. Foi realizada uma capacitação básica em hanseníase para equipe de saúde do sistema prisional de Porto Velho, nos dias 15 e 16 de Dezembro que contou com a participação de 19 profissionais, em duas turmas por período, respeitando as restrições previstas pelas autoridades sanitárias, em virtude da pandemia pela covid 19.

Nº 4 - Realizada rotina sistemática de análise da qualidade da base de dados do Sinan Net e correção de duplicidades, inconsistências, bem como emissão e alimentação do Boletim de acompanhamento, mensalmente.

Nº 5 - No terceiro quadrimestre foi mantida a rotina de visita técnica e apoio às equipes das unidades, iniciada nos dois quadrimestres anteriores. As unidades contempladas foram: USF Hernandes Índio, USF Santo Antônio, bem como nos Distritos de Extrema, Nova Califórnia e Vista Alegre do Abunã. Mantivemos visitas de rotina à referência municipal atual em Hanseníase, Policlínica Rafael Vaz e Silva, bem como à Policlínica Oswaldo Cruz e Santa Marcelina, em parceria com a Agevisa. Ressalta-se que devido a Pandemia foi mantido contato e apoio para demais unidades de saúde por meio de telefone, whatsapp, email, entre outros.

Nº 6 - Participação de técnica da coordenação municipal ministrou a palestra Gestão do Projeto de reabilitação socioeconômica em Rondônia durante o 11º Simpósio Brasileiro de Hansenologia, evento promovido pela Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH) realizado em plataforma virtual entre os dias 15 e 17 de Dezembro de 2020.

Nº 7 - Realizado Monitoramento de faltosos por meio do boletim de acompanhamento e apoio às unidades na busca dos casos, bem como reforçado a importância de intensificar ações voltadas para o tratamento regular. Ressalta-se ainda que essa busca ativa foi prejudicada pela pandemia, portanto mais intensificada através de telefone e online.

META 4.1.12 - *Essa meta tem o monitoramento do indicador em coortes anuais, portanto, temos dados parciais do primeiro ao terceiro quadrimestre com 130 contatos registrados de casos de novos existentes, destes 78 contatos foram examinados, nos anos da coorte, atingindo até o momento 60 % da meta para o ano.

Ação nº 2 - Atividade prevista para o segundo semestre, porém não realizada em virtude da Pandemia pela covid - 19, porém foi realizada supervisão técnica nos distritos de Distritos de Extrema, Vista Alegre do Abunã, Nova Califórnia.

Ação nº 3 - Atividade prevista para o segundo semestre, porém não realizada, em virtude da Pandemia pela Covid - 19.

Ação nº 4 - Realizado apoio à coordenação do GAC Policlínica Rafael Vaz e Silva, atual referência municipal para hanseníase, incentivando reuniões virtuais, as quais foram realizadas mensalmente, por meio de plataforma online. Destacamos a participação de 06 integrantes do GAC e da coordenadora, a qual apresentou no Encontro Estadual de Grupos de Autocuidado de Rondônia, a experiência exitosa do grupo na regularidade das reuniões, de forma virtual, durante o período da Pandemia pela covid 19.

META 4.1.13 - Considerando o Decreto de Calamidade Pública nº 16.612, as ações de Vigilância do controle vetorial foram prejudicadas havendo uma redução no RH, com o retorno das atividades a Divisão de Controle Vetorial.

Ação nº 1 - foram realizadas ações de aplicação de inseticida espacial nas localidades prioritárias através de força tarefa com aplicação dos 03 ciclos. totalizando 487 aplicações, neste quadrimestre.

Ação nº 2 - Com o retorno das atividades de campo, as ações de BRI começaram a ser executadas no mês de outubro, atendendo os imóveis programados nas localidades prioritárias.

Ação nº 3 - foram realizadas de setembro a novembro 04 avaliações entomo epidemiológicos

Ação nº 4 - foram monitorados 13 criadouros no município, de setembro a novembro

Ação nº 5 - foi realizada apenas uma em área fluvial no mês de dezembro

Ação nº 6 - A quantidade de lâminas examinadas no 3º quadrimestre foram 9.085.

Ação nº 7 - Houve uma capacitação em microscopia, realizada no mês de outubro em Vista Alegre.

Referente aos dados de casos de malária do 3º quadrimestre, foram registrados 2.910 casos autóctones (local provável de infecção), atingindo 62,20% da meta programada para o ano só neste quadrimestre, e em relação a linha de base atingiu 22,89% de aumento.

O número de casos nos três quadrimestres é de 5.218 casos autóctones, registrando um aumento de 11,54 em relação ao número de casos programados para o ano de 2020.

*No 1º e 2º quadrimestre houve uma atualização das informações, pois as mesmas estavam divergentes com o sistema de informação SIVEP VETORES.

META 4.1.14 - Com a flexibilização do Decreto de Calamidade Pública nº 16.612, houve o retorno das ações de controle vetorial como as visitas domiciliares de rotina obedecendo as medidas de prevenção, como uso de máscaras, utilização de luvas e álcool gel 70% e o distanciamento social.

Ação nº 1 Foram realizadas 1.113 visitas aos pontos, das 1.031 programadas, sendo realizadas apenas 50% das visitas.

Ação nº 2 No dia 26 de outubro a 06 de novembro foi realizado o 4º LIRAA, obedecendo as medidas de prevenção contra o novo coronavírus.

Ação nº 3 Com a redução de RH devido a pandemia, não foi possível realizar esta ação.

Ação nº 4 Cancelada devido a pandemia COVID 19, aposentadoria de servidores federais e afastamento de servidores do grupo de alto risco (município).

Para o cumprimento dessa meta, requer aumento no número de RH da Divisão.

*No 1º e 2º quadrimestre houve uma atualização das informações, pois as mesmas estavam divergentes com o sistema de informação SisPNCD.

META 4.1.15 - Para o cumprimento dessa meta há a necessidade de ampliar o número de recursos humanos para realização das ações. Neste quadrimestre o resultado foi ainda mais prejudicado visto ao cenário pandêmico, desta forma a cobertura foi de 6,44%.

META 4.1.16 - O conjunto das ações de Vigilância Sanitária, monitoradas e executadas no terceiro quadrimestre, assim como nos quadrimestres anteriores foram mantidas, pois a ampliação das ações permite assistir o setor regulado de forma mais abrangente, considerando a complexidade dos estabelecimentos que produzem e comercializam bens e serviços. Por esse motivo a meta pactuada é sempre superada uma vez que é possível incluir novas ações de interesse de Vigilância Sanitária.

META 4.1.17 - O Monitoramento dos óbitos de MIF (OMIF) é feito pelo SIM e a investigação através visitas domiciliares, análise dos prontuários de estabelecimentos de assistência a saúde, IML e outros. No 2º quadrimestre foram notificados 59 OMI e 45 foram investigados, alcançando 76,3% de investigação. Resultado inferior ao quadrimestre anterior. Em virtude da pandemia, as investigações junto a família foram realizadas em sua maioria por telefone.

META 4.1.18 - Este monitoramento é realizado pelo SIM WEB, SIM LOCAL e SINASC a partir da notificação de óbitos infantil e fetal declarados. A investigação contribui para identificar o número de óbito conforme causa assim como também auxilia o melhoramento dos dados na declaração de óbito e nascido vivo, sendo realizada através de entrevista com a família, cartão da gestante, prontuários de estabelecimentos de assistência à saúde ambulatoriais e hospitalares onde a gestante e a criança foram assistidas, IML e outros. Entre infantil e fetal no 1º quadrimestre foram notificados 65 óbitos com 98,83% de investigação no 2º quadrimestre 71 óbitos com 98,15% de investigação, e 3º com 60 óbitos com 66,12% de investigação. Sendo que as investigações do 3º quadrimestre ainda estão em andamento encerrando dia 30/04/2021.

META 4.1.19 - O monitoramento do óbito materno é feito pelo SIM WEB a partir da notificação de OM declarados e óbitos de MIF. A investigação destes óbitos contribui para identificar o real número de OM. A investigação acontece através entrevista com a família, cartão da gestante, prontuários de estabelecimentos de assistência à saúde ambulatoriais e hospitalares onde a mulher foi assistida, IML e outros. No 1º quadrimestre foi notificado 1 OM e no 2º quadrimestre 4 OM, totalizando 5 OM no ano com 100% de investigação. Não houve notificação de OM no 3º quadrimestre.

META 4.1.20 - Neste quadrimestre o cumprimento da meta, assunto e qualificação da causa básica dos óbitos, teve como foco os óbitos suspeitos ou confirmados pela COVID-19.

META 4.1.21 - Neste quadrimestre o recebimento de testes rápidos foi garantido e disponibilizado as unidades através da programação do laboratório. Devido a pandemia da covid 19 não podemos realizar todas as capacitações as quais planejamos para prosseguir os trabalhos e assim oferecer elementos para melhorias ou adequações no fluxo de fornecimento de materiais e insumos, no planejamento das capacitações e na gestão do cuidado. mas mesmo assim os testes rápidos fornecidos pelo MS à todas as unidades de saúde do município de Porto*el3 +rd velho aconteceu de forma ininterrupta de forma e estas não ficaram desabastecidas. Neste quadrimestre foram realizados 6.523 testes rápidos, ficando abaixo da meta estabelecida. Os testes rápidos é uma estratégia importante para a qualificação e ampliação do acesso ao diagnóstico e detecção destas infecções o que favorece o controle destes agravos. A oferta desse serviço em unidades básicas contribui para facilitar o acesso e aumenta o quantitativo de testes realizados, porém, outras estratégias para que se possa ampliar a cobertura devem ser consideradas. Neste tocante, lança-se mão das parcerias junto as instituições de ensino, forças armadas, Órgãos públicos dentre outros. A Divisão de Apoio ao Diagnóstico irá elaborar um cronograma para as ações independentes daquelas programadas pela Atenção Básica, pensando principalmente em ampliar os números de testes realizados. Em razão da pandemia instalada, muitos eventos foram suspensos, tendo em vista a necessidade de se evitar o aumento no número de casos de COVID-19, em detrimento do distanciamento social.

META 4.1.22 - A área a ser estruturada esta aguardando as obras de readequação da área física do novo LACEN, bem como a instalação de bancadas e aquisição de equipamentos. Todavia, pretende-se adequar esta área com a locação do Imóvel que atenderá o Laboratório Central que atualmente encontra-se instalado nas dependências da Policlínica Rafael Vaz e Silva que terá início a uma reforma nos próximos meses.

META 4.1.23 - Esta Meta não foi atingida, porém foi reavaliada e planejadas ações para o próximo exercício.

META 4.1.24 - Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo sistema Vigitel e até o fechamento deste relatório não tinha apresentado resultado. As ações de promoção estão sendo realizadas na estratégia de saúde da família, porém as ações 2 a 5 dependem da abertura das escolas para aulas presenciais para sua implementação, o que não foi possível devido ao período pandêmico em que atravessamos.

META 4.1.25 - Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo sistema Vigitel e até o fechamento deste relatório não tinha apresentado resultado.

META 4.1.26 - Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo sistema Vigitel e até o fechamento deste relatório não tinha apresentado resultado.

META 4.1.27 - Foram investigados 07 casos suspeitos, 1 epizootia em PNH e 06 morcegos removidos em área urbana e encaminhados para análise laboratorial. Até o fechamento do período nenhuma amostra com resultado positivo.

4.2 - OBJETIVO: Manter na área de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, e de saúde do trabalhador, com ações de promoção, prevenção e controle da COVID-19

META 4.2.1 - No terceiro quadrimestre (setembro e dezembro) de 2020 foram contabilizados 14.442 casos confirmados e 991 óbitos. O monitoramento dos casos e contatos continua a ser realizada por via telefonia móvel e fixa, por uma equipe multiprofissional da Vigilância epidemiológica. E acontece de segunda a sexta, das 8 às 17h, sábados, domingos e feriados das 8 às 13h.

O Município de Porto Velho segue atendendo as normas e diretrizes do MS, no que se refere a prevenção e controle da infecção. A elaboração dos informes epidemiológicos são liberados e divulgados diariamente, entre as áreas técnicas e site da prefeitura, além de instituições afins. Essas informações são inseridas diariamente no site dvs.portovelho.ro.gov.br e ou transparencia.portovelho.ro.gov.br;

Os serviços de referência também realizam o rastreamento dos contatos com vistas à interrupção da cadeia de transmissão e diminuição de novos casos de coronavírus.

Ação Nº 1 - Continuam acontecendo às reuniões do corpo técnico da Vigilância em Saúde, com a equipe da Agevisa-Sesau;

Ação Nº 2 - As normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus são divulgadas oportunamente;

Ação Nº 3 - Todas as reuniões do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COEM-COVID-19, em Porto Velho, a Semusa realiza o assessoramento a SGG-Secretaria Geral de Governo;

Ações Nº 4 e 6 - Reuniões são realizadas, assim como visitas às Unidades de Saúde, públicas e privadas, para garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados para o vírus SARS-COV-2 oportunamente;

Ação Nº 5 - As análises e avaliações do risco foram realizadas conforme descrito no plano de contingência e estratégia de gestão de risco do MS

Ação Nº 7 - Os 80% dos casos confirmados são monitorados pelo Divisão de Vigilância Epidemiológica/DVE, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde/CIEVS, Unidades de Saúde/DAB e Comissão Interna de Prevenção a Acidentes/CIPA. Destes 14.442 casos confirmados, nem todos foram monitorados dentro do período do III quadrimestre, pois muitos foram notificados e confirmados no final de dezembro e também alguns confirmados em janeiro de 2021 e assim foram monitorados e encerrados no mês seguinte. Portanto neste quadrimestre, o monitoramento foi também realizado de casos do II quadrimestre;

Ação Nº 8 - A mesma teoria dos casos monitorados se aplica aos casos encerrados, que são os propriamente curados. Foram curados, no III quadrimestre 12.780 casos, sendo que nestes estão também incluídos alguns os casos do II quadrimestre.

Ação Nº 9 - Foram expedidos 100% dos exames solicitados pelos usuários do SUS via telefônica.

Ação Nº 10 - Diariamente é liberado boletim e publicado no site dvs.portovelho.ro.gov.br;

Ação Nº 11 - Em 100% dos casos positivos da zona rural e ribeirinha é informado imediatamente ao gestor local para as medidas necessárias ao controle do agravo.

Ação Nº 12 - A SEMPOG foi informada dos dados da pandemia semanalmente atendendo a programação, para elaboração da distribuição espacial dos casos da zona urbana e rural, até o mês de setembro. Após esse mês, tivemos alguns endereços de casos confirmados, sem a especificação dos bairros, portanto para não ter erro na definição de casos por bairro, resolvemos não realizar a distribuição espacial;

Ação Nº 13 - Os boletins epidemiológicos foram confeccionados semanalmente e divulgados entre as áreas técnicas e site da prefeitura, além de instituições afins.

Ação Nº 14 - Semanalmente foram elaborados e divulgados boletins epidemiológicos, com análise epidemiológica da situação pandêmica, que foram divulgados, no site do dvs.portovelho.ro.gov.br;

Ação Nº 15 - Diariamente são inseridas informações e análises elaborados no site dvs.portovelho.ro.gov.br e/ou transparencia.portovelho.ro.gov.br

Ação Nº 16 - Às segundas, quartas e sextas, a gestão da Semusa participa de reunião da Sala de Situação de Saúde e/ou Comando de Operações de Emergências para resposta ao novo Coronavírus (COVID-19), onde são definidas estratégias e estabelecidas medidas de prevenção e controle ao agravo. A partir de setembro/2020, as reuniões do COE passaram a ser agendadas sob demanda;

Ação Nº 17 - 100% dos eventos e rumores foram monitorados;

Ação Nº 18 - A vigilância treinou e disponibilizou uma equipe para dá resposta rápida nas investigações do agravo.

Ação Nº 19 - Aqueles casos positivos que possuem os números de telefones corretos nas fichas de notificação, foram contatados e orientados;

Ação Nº 20 - Em 2020, foram inseridos 991 óbitos no sistema sobre mortalidade ζ SIM que tiveram como causa COVID-19, e foram realizadas todas as investigações de óbitos suspeitos;

Ação Nº 21 - Após investigação, 991 óbitos foram confirmados para COVID-19;

Ação Nº 22 - Quanto ao SIVEP_GRIPE continuou com as notificações de síndromes gripais

Ação Nº 23 - A infecção Humana pelo novo coronavírus, SARS-COV-2, apresentou uma prevalência sobre os demais vírus respiratórios, representando 84,16% do total das notificações para SRAG;

Ação Nº 24 - Monitoramento realizado diariamente, por meio do sistema SIVEP_Gripe, com a intercessão de diversas variáveis necessárias às intervenções de Vigilância em Saúde.

Ação Nº 25 - A Coordenação das Síndromes Respiratórias Agudas - SRA atua diretamente com a coordenação de Vigilância da COVID-19, enquanto durar a pandemia, no sentido de verificar a equivalência dos bancos de dados, SIVEP_Gripe e e-SUS VE, no sentido de qualificar as informações o máximo possível.

Ação Nº 26 - Diariamente é contatado com as Unidades Hospitalares, para assegurar que todas as SRAG sejam notificadas

Ação Nº 27 - Para garantir que todos os óbitos sejam inseridos no SIVEP_gripe todas as Declarações de Óbito- D.O, após conferência, a coordenação do Sistema de Informação envia relação nominal para as coordenações das Síndromes Respiratória no sentido de ter uma informação bem qualificada, uma vez que trata-se de óbito, onde a partir da ocorrência, o EAS tem até 12 horas para informar a Vigilância Epidemiológica a ocorrência do falecimento por COVID-19 de . No banco de dados do SIVEP_Gripe tem registrado N (769) óbitos por SRAG ocorridos nos EAS durante o segundo quadrimestre de 2020.

Ação Nº 28 - A Vigilância em Saúde do trabalhador divulgou, de forma online, maciçamente todos os materiais educativos recebidos pelo Ministério da Saúde na área afim;

Ações Nº 29, 30 e 31 - Recebeu e atendeu 651 denúncias, correlacionadas a COVID ζ 19. No período foram licenciados 180 estabelecimentos de interesse da Vigilância Sanitária;

Ações Nº 32, 33, 34, 35, 36, 37 e 38 - As atividades foram encerradas nas barreiras em 30 de junho de 2020.

Ação Nº 39 - No quadrimestre foram notificados no SINAN 148 casos de covid 19 Relacionado ao trabalho em profissionais de saúde.

Ação Nº 40 - No III quadrimestre 2020 o ambulatório de Saúde do Trabalhador fez 1.439 consultas médicas e 1.439 consultas de enfermagem, realizou 1.914 exames sendo, 803 PCR e 1.111 Testes Rápidos. Destes foram positivos 475 testes pelo método PCR e 636 através de testes rápidos. O monitoramento dos servidores acometidos por COVID - 19 no período da quarentena, foi feito por telefone e totalizou 1.439.

META 4.2.2 - No terceiro quadrimestre foram realizadas 22.596 coletas, sendopara realização de PCR/TR, sendo 12.604 positivas,4.647 negativos e 714 inconclusivos.

No tocante a capacitação de profissionais de saúde para realização de coleta para exame da COVID-19, ampliou-se em mais 06 (seis) servidores (as) da rede laboratorial foram treinados direta e indiretamente para atenderem a demanda das coletas;

Manteve-se assegurado que as coletas fossem realizadas, destacando-se principalmente o cumprimento dos protocolos de segurança Destaque-se que para a realização das coletas, garantiu-se todo o rol de materiais necessários;

Quanto a realização do PCR para quantificação do COVID-19 manteve-se a articulação com o Laboratório Central do Estado (Referência p COVID-19) com intuito de garantir a agilidade na realização do diagnóstico e celeridade na liberação dos resultados;

Para a realização das coletas e o envio das amostras até o LACEN/REFERÊNCIA manteve-se organizado o fluxo de transporte, logística com material de apoio e de conservação de amostras, bem como escala permanente de motoristas, técnicos de nível superior e médio 24 (vinte e quatro) horas/dia, desde a permanência de equipe no âmbito do Almoxarifado da Divisão de Apoio ao Diagnóstico, Unidades de Apoio, CEM, UPAS até o transporte das amostras e entrega no Laboratório Central.

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Gestão e Controle Social

5.1 OBJETIVO: Fortalecer o controle social

META 5.1.1 - Não houve progressão na implantação dos Conselhos locais no município de Porto Velho, Nem definição de espaços físicos e aquisição de equipamentos.

META 5.1.2 - Houve a estruturação e a nomeação do servidor, como projetado para o ano, e conclusos a elaboração dos protocolos para o conselho.

A implantação foi enviada para o conselho.

Criados os canais de comunicação como whatsapp e e-mails, bem com sistema de sites fala br e esic.

A elaboração do material gráfico, não foi realizada no ano.

META 5.1.3 - Realizou-se em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde a 9ª Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho, no período de 10 a 12/04/2019, no auditório Rondon Palace Hotel, ação convocada pelo Decreto Municipal nº 15.569 de 08 de novembro de 2018.

META 5.1.4 - A SEMUSA permanece sem sede própria, mantendo alocação do espaço de funcionamento. No início do ano de 2019, alocou-se um novo espaço para o seu funcionamento. No mesmo prédio, reservou-se o local para o funcionamento do CMS e sua secretaria executiva. O espaço foi mobiliado conforme as necessidades. Um veículo foi adquirido e entregue ao CMS para operação. Não foram adquiridos os equipamentos de informática, eletrônicos e as mobílias solicitados, para o pleno funcionamento deste conselho. A Semusa está em processo de Alocação de uma nova sede, reservando um espaço para o CMSPV.

META 5.1.5 - Até o final do terceiro quadrimestre, a equipe de assessoria do CMS foi formada por quatro servidores, dois técnicos de nível superior e dois de nível médio.

META 5.1.6 - Foram realizados quatro cursos de capacitação, divididos em módulos, para conselheiros no Município de Porto Velho.

META 5.1.7 - Permanece em funcionamento o ambulatório de saúde ao servidor na Unidade do Rafael Vaz e Silva. Os atendimentos são agendados através do tele atendimento, em geral com oferta de vaga no dia. No Ambulatório são ofertados: triagem de enfermagem, consulta médica, exame RT-PCR, atestados de saúde, e tele acompanhamento social do servidor em domicílio, para aqueles servidores com confirmação diagnóstica de COVID-19. Dados do número de atendimentos realizados estão apresentados na Diretriz 4.

OBJETIVO 5.2 - Fortalecer a gestão do trabalho

META 5.2.1 - Foram previstos a certificação de três NEPs, da zona rural/terrestre em Unidades Básicas de Saúde que foram certificados segundo a Portaria 255/GAB/SEMUSA.

O Núcleo Gestor, responsável pelo monitoramento das ações de educação permanente, o NUGEP, conta com 25 Núcleos Descentralizados (NEPs) na zona urbana, portariados a partir de 24 de julho de 2019, distribuídos pelas unidades de Média e Alta Complexidade, bem como as responsáveis pela Estratégia de Saúde da Família. Devido a pandemia, não houve possibilidade de qualificar os 23 NEPs/terrestres, rurais e ribeirinhos, por ser uma Oficina, que ao final apresenta produtos físicos.

META 5.2.2 - Feito pelo NUGEP contato telefônico junto ao MS, a fim de obter maiores informações sobre a proposta dos COAPES, uma vez que não verificou-se maiores adesões;

Os contatos mantidos junto a IES FIMCA, tiveram resposta positiva e estão com atuação de internato na UBS ribeirinha de Cujubim.

Houve uma proposta de realizar um seminário junto as IES a fim de explicar a finalidade do COAPES e sua adesão. Mas com a Pandemia esta atividade ficou parada, até porque foi uma proposição da UNIR, que até então não retornou as atividades acadêmicas.

META 5.2.3 - No quadrimestre foram mantidas as ofertas de (01) pós-graduação lato sensu em Gestão de Políticas de Saúde informadas por Evidências (HSL); e (01) uma pós-graduação lato sensu em Urgência e Emergência para Enfermeiros. Além dessas ações, o Núcleo Gestor de Educação Permanente (NUGEP) da SEMUSA no 2º quadrimestre de 2019 ofereceu 06 eventos/capacitações, tendo como público-alvo médicos, enfermeiros, auxiliares/técnicos em enfermagem, abrangendo cerca de 53 participantes.

O curso técnico em Vigilância não ocorreu devido a Pandemia.

META 5.2.4 - Mantida a atuação de um técnico para a Participação do NUGEP na Comissão, por meio da Portaria nº405/2019/GR/UNIR.

META 5.2.5 - Estão mantidas as duas modalidades de residências: 01 curso de Residência Multi, para enfermeiro, odontólogo, educador físico, psicólogo, fisioterapeuta e nutricionista, em parceria com a UNIR; 01 curso de Residência Multi, em enfermagem obstétrica em parceria com a SESA, ambas com processo seletivo neste quadrimestre para início em março de 2021;

Neste período o NUGEP participou de reuniões da multi/UNIR/COREMU, para fins de operacionalização de cenários de prática para os R2 e R1; acompanhamento da operacionalização da multi/SESAU, em CME e a Residência obstétrica.

META 5.2.6 - Ação 1 - Não houve avanços na elaboração do Plano. Aguarda-se a reunião da Coordenação estadual de EP, que não foi realizada devido a Pandemia.

Ação 3 - Foi desenvolvido na modalidade Remota, o 2º Seminário de Apresentação de Resultados de Estudos e Pesquisas desenvolvidas no âmbito de Porto Velho, no dia 14.10.2020, via plataforma Meet.

Ação 4 - O seminário Municipal não foi realizado no quadrimestre devido a Pandemia.

META 5.2.7 - Ação não pactuada.

META 5.2.8 - A SEMUSA não optou por sede própria, sendo garantida a mudança da sede para novo prédio, prevista para janeiro de 2021, de forma a reunir os diversos setores outra vez no mesmo estabelecimento.

OBJETIVO Nº 5.3 - Monitorar e avaliar o processo de desenvolvimento e de trabalho da Rede de Atenção à Saúde

META 5.3.1 - Não houve a formação de um grupo de monitoramento específico para a SEMUSA. Todos os Departamentos realizam o monitoramento da rede assistencial, segundo suas demandas e necessidades.

5.4 - OBJETIVO: Fortalecer a gestão para ações, divulgação e mobilização social para o enfrentamento da COVID-19

META 5.4.1 - Realizado no período curso de manejo de pacientes com Covid nas UPAs leste e sul;

Elaborado material gráfico para orientações durante a Pandemia;

Os Neps do SAMU, UPAs, desenvolveram capacitações internas nos serviços;

Foi emitida a Portaria nº 163 de 20 de Agosto de 2020, que restringiu a entrada de alunos/internos nos serviços durante a Pandemia;

Ação Covid Zero nas UBS Aponiã-Socialista-Castanheiras-Caladinho e Escola Jorge Vicente Salazar, desenvolvida com apoio da REMUSF.

META 5.5.1 - Conforme Lei nº 4320/64 e Lei Complementar 101/2000, nenhuma despesa pública pode ser realizada sem a devida programação quadrienal e anual das ações e serviços para a alocação dos recursos no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual em cada esfera do governo. A programação das despesas em saúde deve estar alinhada ao planejamento da saúde, seja ele o Plano Municipal de Saúde ou a Programação Anual de Saúde, conforme termos da Lei Complementar 141/2012.

Nisto, informamos que os recursos federais destinados as ações de enfrentamento do COVID-19 foram destinados através das Portarias nº 356 de 11/03/2020 e 774 de 09/04/2020, depositados na Conta-Corrente nº 10.3334-9 Agência nº 2757-X Banco do Brasil. Os recursos destinados pelo Governo do Estado de Rondônia ao Município de Porto Velho, foram liberados pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 480/GAB/MS/2020. Para maior transparência foi solicitado abertura de conta-corrente específica para o COVID-19, sendo transferidos todos os recursos para a Conta-Corrente nº 10.668-2 Agência nº 2757-X.

1. Ação 1 - Criar a ação programática orçamentária para o enfrentamento da COVID-19 na LOA 2020.

Foi realizada abertura de crédito adicional extraordinário para atendimento de despesas correntes no presente exercício, atendido através do Decreto nº 16.622 de 13/04/2020, publicado no Diário Oficial nº 2.691 de 14/04/2020, consolidando as solicitações de superávit, remanejamento e excesso, e criando o Projeto Atividade nº 08.31.10.122.329.2.236 ; Enfrentamento da Calamidade Pública decorrente do Coronavírus - COVID-19.

2. Ação 2 - Acompanhar a alocação orçamentária dos recursos orçamentários-financeiros necessários para a implementação das ações de enfrentamento ao novo coronavírus (COVID-19).

Todos os recursos provenientes do Ministério da Saúde e os recursos remanejados dentro do orçamento do município são acompanhados continuamente no site do Ministério da Saúde (<https://consultasfns.saude.gov.br>) de acordo com as Portarias e repasses financeiros, posteriormente disponibilizados no Portal da transparência do Município de Porto Velho (<https://transparencia.portovelho.ro.gov.br>), no item COVID-19/Receitas/despesas.

Ação 3 - Realizar o monitoramento contínuo dos repasses e gastos orçamentários e financeiros dos recursos oriundos do Fundo Nacional de Saúde - MS.

Todos os repasses e os gastos orçamentários e financeiros são monitorados continuamente em planilhas do excel e o Portal da Transparência da Prefeitura Municipal e Porto Velho (pelas Gerências de Orçamento e Finanças, coordenados pelo Fundo Municipal de Saúde, no qual contém origens, valores estabelecidos e destinação dos recursos de acordo com as Portarias Ministeriais, de modo a atender as exigências dos órgãos fiscalizadores, bem como a Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Ação 4 - Atualizar as receitas e despesas no Portal da Transparência.

Com a criação e implantação de um portal específico para as informações do novo coronavírus (COVID-19), dentre elas as receitas e despesas, todas as informações são migradas para o referido portal, na qual a Coordenadoria Municipal de Tecnologia da Informação Comunicação e Pesquisa, CMTI, é responsável pela inserção de todas as informações inerentes as ações, receitas e despesas, disponibilizadas no site da Prefeitura Municipal de Porto Velho, no seguinte endereço eletrônico.

<https://transparencia.portovelho.ro.gov.br>

Aba: Transparência no Combate ao Covid 19.

<https://transparencia.portovelho.ro.gov.br/recursos-auxilios-financeiros-covid19>

<https://transparencia.portovelho.ro.gov.br/despesas/geral/covid19>

META 5.5.2 -Ação 1: As aquisições de insumos (EPI, materiais de higienização e limpeza, material hospitalar) foram feitas por meio do processo nº 08.00145.00/2020, bem como por meio de Atas de Registros de Preços e SRP.

Ação 2: As aquisições necessárias deu-se por meio do 08.00154.00/2020, e também por meio de doações empresariais que atuaram no combate ao COVID-19.

Ação 3: Funcionamento a todo vapor do Call Center com atendimento 24 horas através do número 0800 647 5225.

Ação 4: Chamamentos públicos para contratação emergencial de Profissionais de Saúde (recursos humanos).

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	234,04	222,81	100,00	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	76,30	84,70	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	95,00	100,00	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	90,00	93,30	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	85,00	78,40	92,23	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	3.000	2.213	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	22	37	16,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	1	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	60,00	122,28	100,00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,65	0,25	38,46	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,35	0,16	45,71	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	52,00	43,78	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	16,00	15,28	100,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	10,80	17,80	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	5	3	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	65,00	52,77	81,18	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	50,00	18,23	36,43	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	54,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	0,00	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	95,00	100,00	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Análise e Considerações:

Para maior compreensão dos resultados apresenta-se as seguintes considerações sobre os indicadores a seguir:

2- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados

Em virtude da pandemia, as investigações junto a família foram realizadas em sua maioria por telefone. Essa dificuldade reduziu o percentual de alcance da meta neste quadrimestre.

4- Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade - Neste quadrimestre foram utilizadas estratégias de ampliação de acesso às vacinas preconizadas em menores de um ano, porém não atingindo o indicador da meta pactuada. Foram aplicadas 1.718 doses de vacina pentavalente em menores de dois anos, atingindo uma cobertura de 58,57%, a pneumocócica registrou 1.941 doses com cobertura de 66,17%, a poliomielite 1.589 doses atingindo uma cobertura de 54,17, enquanto que a tríplice viral, contabilizou 1.567 doses e a cobertura de 53,42%. É relevante esclarecer que esses dados são parciais, por continuarmos com problemas no Sistema PNI à nível nacional. É relevante esclarecer que esses dados são parciais, e que continuam os problemas no Sistema PNI à nível nacional, no que tange a atualização da alimentação dos dados. O cenário pandêmico impossibilitou as ações extra muros e de busca ativas, principalmente em creches.

6- Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação

Este indicador é monitorado em coortes anuais e, portanto, esse resultado é parcial, visto que o fechamento do sistema se dá no mês de março, neste quadrimestre dos 51 casos novos na coorte, 40 foram curados.

7 - Número de Casos Autóctones de Malária

Essa meta não foi atingida no quadrimestre, foram registrados 2.213 casos autóctones (local provável de infecção), atingindo 62,20% da meta programada para o ano só neste quadrimestre, e em relação a linha de base atingiu 22,89% de aumento. O indicador encontra-se em curva ascendente de registro de casos, tendência que possivelmente deve se agravar com a interrupção das ações devido ao momento pandêmico

11 - Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.

Este indicador permaneceu impactado, em virtude das atividades de coleta de material para o exame, terem sido suspensas durante longo período, devido a pandemia.

12 - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.

Esta ação permaneceu suspensa neste quadrimestre, em virtude da instalação do quadro pandêmico na cidade, seguindo as orientações do Decreto nº 16.612 de 23/03/2020.

15 - Taxa de mortalidade infantil

A análise deste indicador não apresenta confiabilidade quando construído com dados parciais, uma vez que o banco do SINASC e SIM são encerrados anualmente. Portanto o monitoramento deve ter esta periodicidade.

Salienta-se que embora o número de atendimentos realizados a criança tenha um resultado mais positivo que os quadrimestres anteriores, sabe-se que as ações de acompanhamento a esta clientela ainda sofreram impacto negativo em virtude da pandemia.

17- Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

Neste quadrimestre não constituímos novas equipes de saúde da família, tivemos descredenciamento de equipes por falta de profissionais médicos, principalmente na área rural. A Semusa realizou processo seletivo mas vários candidatos não aceitaram a lotação nas localidades rurais.

18- Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

Durante todo o ano de 2020 o MS não deu como obrigatório os acompanhamentos do Programa Bolsa Família devido ao grande número de famílias acompanhadas, causando aglomerações nas UBS, as equipes de saúde da família priorizaram o acompanhamento das famílias de áreas cobertas e das gestantes. Foi informado na plataforma do MS que devido a pandemia COVID 19 as famílias que não fossem acompanhadas nas unidades de saúde não seriam desvinculadas do programa. E no ano de 2020 não foram realizados chamamentos em mídia para o acompanhamento das famílias cadastradas.

21 - Ações de matricialmente sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

Nesse período as ações voltadas ao cumprimento deste indicador foram suspensas, em cumprimento as orientações do Decreto nº 16.612 de 23/03/2020, visto a instalação do quadro pandêmico pelo novo coronavírus.

22- Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue

Além do momento pandêmico que impediu atividades de visita casa a casa na maioria do período, essa meta se torna impossível atingir pelo reduzido número de recursos humanos para a atuação da ação.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	0,00	23.089.753,41	0,00	83.485,99	0,00	0,00	4.902.078,62	28.075.318,02
	Capital	0,00	37.569,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.569,74
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	28.172.258,35	0,00	0,00	0,00	0,00	2.080.990,76	30.253.249,11
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.494.439,94	1.494.439,94
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	3.462.434,89	0,00	0,00	0,00	0,00	1.100.729,04	4.563.163,93
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	45.154,27	0,00	0,00	0,00	0,00	1.509.805,94	1.554.960,21
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	6.279.610,81	0,00	0,00	0,00	0,00	960.915,38	7.240.526,19
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.297,20	26.297,20
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	3.528.518,96	197.289.286,18	32.551.872,99	0,00	0,00	0,00	0,00	35.107.381,48	268.477.059,61
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	76.366,68	0,00	0,00	692.761,90	769.128,58
TOTAL		3.528.518,96	197.326.855,92	93.601.084,72	0,00	159.852,67	0,00	0,00	47.875.400,26	342.491.712,53

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 04/03/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	13,72 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	64,65 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,58 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	92,84 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	18,90 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	46,66 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 669,43
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	67,78 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,10 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	12,68 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,91 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,01 %

3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	35,95 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,11 %

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

Data da consulta: 04/03/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	248.592.446,00	248.592.446,00	250.611.936,47	100,81
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	34.246.931,00	34.246.931,00	30.540.628,65	89,18
IPTU	23.670.591,00	23.670.591,00	22.042.614,42	93,12
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	10.576.340,00	10.576.340,00	8.498.014,23	80,35
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	11.790.200,00	11.790.200,00	13.220.123,64	112,13
ITBI	11.790.200,00	11.790.200,00	13.220.123,64	112,13
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	144.951.184,00	144.951.184,00	136.899.157,15	94,45
ISS	139.523.162,00	139.523.162,00	133.008.453,96	95,33
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	5.428.022,00	5.428.022,00	3.890.703,19	71,68
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	57.604.131,00	57.604.131,00	69.952.027,03	121,44
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	645.590.413,00	645.590.413,00	601.480.628,54	93,17
Cota-Parte FPM	270.999.911,00	270.999.911,00	231.854.584,08	85,56
Cota-Parte ITR	306.151,00	306.151,00	316.312,59	103,32
Cota-Parte do IPVA	55.693.500,00	55.693.500,00	57.291.665,87	102,87
Cota-Parte do ICMS	316.596.011,00	316.596.011,00	310.632.051,70	98,12
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.582.520,00	1.582.520,00	1.386.014,30	87,58
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	412.320,00	412.320,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	412.320,00	412.320,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	894.182.859,00	894.182.859,00	852.092.565,01	95,29

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	0,00	347.021,30	347.021,30	100,00	37.569,74	10,83	37.569,74	10,83	309.451,56
Despesas Correntes	0,00	295.105,04	295.105,04	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	295.105,04
Despesas de Capital	0,00	51.916,26	51.916,26	100,00	37.569,74	72,37	37.569,74	72,37	14.346,52
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	184.041.556,00	196.795.848,93	196.652.078,13	99,93	196.192.045,31	99,69	196.192.045,31	99,69	460.032,82
Despesas Correntes	184.041.556,00	196.795.848,93	196.652.078,13	99,93	196.192.045,31	99,69	196.192.045,31	99,69	460.032,82
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	184.041.556,00	197.142.870,23	196.999.099,43	99,93	196.229.615,05	99,54	196.229.615,05	99,54	769.484,38

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	196.999.099,43	196.229.615,05	196.229.615,05
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	196.999.099,43	196.229.615,05	196.229.615,05
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			127.813.884,75
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	69.185.214,68	68.415.730,30	68.415.730,30
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	23,11	23,02	23,02

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	127.813.884,75	196.999.099,43	69.185.214,68	769.484,38	0,00	0,00	0,00	769.484,38	0,00	69.185.214,68
Empenhos de 2019	128.911.805,77	181.695.656,69	52.783.850,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.783.850,92
Empenhos de 2018	125.159.366,53	183.119.767,07	57.960.400,54	0,00	1.055.365,36	0,00	0,00	0,00	0,00	59.015.765,90
Empenhos de 2017	112.866.434,46	186.700.764,62	73.834.330,16	232.384,58	246.661,00	0,00	150.954,74	5.730,41	75.699,43	74.005.291,73
Empenhos de 2016	105.043.553,67	185.689.679,25	80.646.125,58	42.000,00	42.000,00	0,00	0,00	0,00	42.000,00	80.646.125,58
Empenhos de 2015	98.801.887,09	152.789.147,28	53.987.260,19	0,00	972.670,88	0,00	0,00	0,00	0,00	54.959.931,07
Empenhos de 2014	102.064.719,61	141.836.627,99	39.771.908,38	105.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.000,00	39.666.908,38
Empenhos de 2013	95.437.702,45	119.254.334,08	23.816.631,63	925.192,76	0,00	0,00	283.028,85	450,00	641.713,91	23.174.917,72

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	87.778.142,00	87.778.142,00	125.129.296,94	142,55
Provenientes da União	86.683.262,00	86.683.262,00	118.306.716,71	136,48
Provenientes dos Estados	1.094.880,00	1.094.880,00	6.822.580,23	623,13
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	1.042.910,00	1.042.910,00	245.995,41	23,59
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	88.821.052,00	88.821.052,00	125.375.292,35	141,15

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	26.895.600,00	33.074.140,92	32.558.350,37	98,44	28.075.318,02	84,89	28.068.197,34	84,86	4.483.032,35
Despesas Correntes	25.955.600,00	33.034.140,92	32.558.350,37	98,56	28.075.318,02	84,99	28.068.197,34	84,97	4.483.032,35
Despesas de Capital	940.000,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	36.544.128,00	41.431.277,34	36.121.154,34	87,18	31.747.689,05	76,63	31.700.246,68	76,51	4.373.465,29
Despesas Correntes	35.334.128,00	36.070.758,73	33.824.593,05	93,77	30.253.249,11	83,87	30.205.806,74	83,74	3.571.343,94
Despesas de Capital	1.210.000,00	5.360.518,61	2.296.561,29	42,84	1.494.439,94	27,88	1.494.439,94	27,88	802.121,35
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	5.704.000,00	6.704.000,00	6.015.111,20	89,72	4.563.163,93	68,07	4.559.263,93	68,01	1.451.947,27
Despesas Correntes	5.204.000,00	6.704.000,00	6.015.111,20	89,72	4.563.163,93	68,07	4.559.263,93	68,01	1.451.947,27
Despesas de Capital	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	469.248,00	1.769.248,00	1.555.045,45	87,89	1.554.960,21	87,89	1.554.960,21	87,89	85,24
Despesas Correntes	369.248,00	1.769.248,00	1.555.045,45	87,89	1.554.960,21	87,89	1.554.960,21	87,89	85,24
Despesas de Capital	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	8.476.118,00	8.319.377,33	7.553.150,75	90,79	7.266.823,39	87,35	7.266.823,39	87,35	286.327,36
Despesas Correntes	8.476.118,00	8.108.617,53	7.526.853,55	92,83	7.240.526,19	89,29	7.240.526,19	89,29	286.327,36
Despesas de Capital	0,00	210.759,80	26.297,20	12,48	26.297,20	12,48	26.297,20	12,48	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	38.620.995,00	80.497.821,26	74.786.333,70	92,90	73.054.142,88	90,75	73.054.142,88	90,75	1.732.190,82
Despesas Correntes	35.671.502,00	77.737.391,25	73.933.395,16	95,11	72.285.014,30	92,99	72.285.014,30	92,99	1.648.380,86
Despesas de Capital	2.949.493,00	2.760.430,01	852.938,54	30,90	769.128,58	27,86	769.128,58	27,86	83.809,96
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	116.710.089,00	171.795.864,85	158.589.145,81	92,31	146.262.097,48	85,14	146.203.634,43	85,10	12.327.048,33

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	

ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	26.895.600,00	33.421.162,22	32.905.371,67	98,46	28.112.887,76	84,12	28.105.767,08	84,10	4.792.483,91
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	36.544.128,00	41.431.277,34	36.121.154,34	87,18	31.747.689,05	76,63	31.700.246,68	76,51	4.373.465,29
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	5.704.000,00	6.704.000,00	6.015.111,20	89,72	4.563.163,93	68,07	4.559.263,93	68,01	1.451.947,27
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	469.248,00	1.769.248,00	1.555.045,45	87,89	1.554.960,21	87,89	1.554.960,21	87,89	85,24
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	8.476.118,00	8.319.377,33	7.553.150,75	90,79	7.266.823,39	87,35	7.266.823,39	87,35	286.327,36
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	222.662.551,00	277.293.670,19	271.438.411,83	97,89	269.246.188,19	97,10	269.246.188,19	97,10	2.192.223,64
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	300.751.645,00	368.938.735,08	355.588.245,24	96,38	342.491.712,53	92,83	342.433.249,48	92,82	13.096.532,71
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	116.710.089,00	167.167.594,88	153.963.385,98	92,10	141.636.337,65	84,73	141.577.874,60	84,69	12.327.048,33
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	184.041.556,00	201.771.140,20	201.624.859,26	99,93	200.855.374,88	99,55	200.855.374,88	99,55	769.484,38

FONTE: SIOPS, Rondônia29/01/21 09:41:33

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso			Valor do Recurso
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			24.658.623,87
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			1.050.000,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.			0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020			1.008.601,02
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020			0,00
Outros recursos advindos de transferências da União			3.000.000,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)			29.717.224,89
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas

Administração Geral	20.155.864,87	18.863.519,53	18.863.519,53
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	20.155.864,87	18.863.519,53	18.863.519,53

Gerado em 19/03/2021 12:02:27

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	7.651.437,37
Total	7.651.437,37

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	7.592.176,17	7.403.594,01	7.403.594,01
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	7.592.176,17	7.403.594,01	7.403.594,01

Gerado em 19/03/2021 12:02:26

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	4.062.194,42
Total	4.062.194,42

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	4.062.194,42	4.062.194,42	4.062.194,42

Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	4.062.194,42	4.062.194,42	4.062.194,42

Gerado em 19/03/2021 12:02:27

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em relação a execução financeira e orçamentária, as informações apresentadas estão em conformidade com o sistema de contabilidade municipal, no que diz respeito às exigências legais, o município tem cumprido com os valores mínimos a serem aplicados anualmente em ações e serviços públicos de saúde exigido na lei complementar 141/2012, no terceiro quadrimestre de 2020, a exemplo de exercícios anteriores, o município aplicou um percentual maior do que o mínimo exigido, perfazendo o percentual de 23,11 % da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea b do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal. Ressaltamos que os recursos recebidos e os gastos executados em razão da pandemia do covid-19, além do controle natural na execução orçamentária, estão tendo suas informações inseridas em uma aba específica de acompanhamento no programa SIOPS.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25008.400302/2017-91	Polícia Federal	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

10. AUDITORIAS

Análises e Considerações:

No período não foram abertas novas auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

Neste quadrimestre a presença da pandemia pelo corona vírus SARS COV - 2 entre a população de Porto Velho, continuou sendo o maior desafio da gestão. Embora no segundo mês ter apresentado índices de registros melhores no número de casos, esta condição não permaneceu, voltando a registrar picos elevados de infecção no final do período.

A SEMUSA chegou realizar mudanças no fluxo assistencial, diminuindo as unidades de referência especializada para a COVID, como o CEM. Movida inclusive, pela necessidade de retornar a ofertar consultas e exames especializados, com vistas a atender demandas gerais que não deixaram de existir entre a população.

A Atenção Básica manteve o manejo da doença, passando a atuar fortemente no diagnóstico, tratamento dos casos leves e monitoramento dos casos confirmados em seu território. Também manteve a ação de vigilância dos casos e programações de rastreamento nos bairros com maior número de notificações, levando atendimento extras com coleta de testes rápidos e consultas médicas.

Na Atenção Especializada, integrado ao CALL CENTER, o Centro de Especialidades Médicas - CEM foi aos poucos substituídos pela US Manoel Amorim de Matos, com estrutura para atuar no diagnóstico dos casos suspeitos, fornecendo o tratamento com orientações para os usuários com sintomas moderados. As Unidades de Urgência e Emergência, com o apoio do SAMU, atuaram no sentido de prestar a assistência imediata aos casos com complicações, assumindo estes pacientes até o momento da estabilidade do quadro, ou do encaminhamento para unidade de internação hospitalar.

Durante todo o período, as instâncias colegiadas de gestão, permaneceram atuantes, tomando decisões conforme as análises realizadas a partir da sala de situação permanente mantida pela SEMUSA.

ELIANA PASINI
Secretário(a) de Saúde
PORTO VELHO/RO, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

PORTO VELHO/RO, 19 de Março de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho