

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022

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

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. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Covid-19 Repasse União
- 8.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.6. Covid-19 Repasse Estadual

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RO
Município	PORTO VELHO
Região de Saúde	Madeira-Mamoré
Área	34.082,37 Km ²
População	548.952 Hab
Densidade Populacional	17 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 04/05/2022

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
CNPJ da Mantenedora	05903125000145
Endereço	AVENIDA CAMPOS SALES 2283
Email	dac_semusa_pvh@hotmail.com
Telefone	6939011367

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 04/05/2022

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: 04/05/2022

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: 04/05/2022

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Madeira-Mamoré

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
CANDEIAS DO JAMARI	6843.866	28068	4,10
GUAJARÁ-MIRIM	24855.652	46930	1,89
ITAPUÃ DO OESTE	4081.433	10819	2,65
NOVA MAMORÉ	10071.702	32184	3,20
PORTO VELHO	34082.366	548952	16,11

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA ANÁPOLIS 9172 JARDIM SANTANA	
E-mail	executia.cmspv@hotmail.com	
Telefone	6992625885	
Nome do Presidente	ROSANA NASCIMENTO DA SILVA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	11
	Governo	3
	Trabalhadores	7
	Prestadores	3

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

Ano de referência: 202106

- **Considerações**

Pedimos a gentileza, de atualizar o endereço de e-mail no campo 1.2 Secretaria de Saúde - e-mail correto: gabinete.semusa.pvh@gmail.com

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente Relatório Detalhado do Segundo Quadrimestre (RDQA), tem por finalidade, demonstrar as principais realizações da Secretaria Municipal de Saúde nos meses de janeiro a abril de 2022. Este, é um instrumento de gestão do SUS que permite demonstrar os resultados alcançados frente a Programação Anual de Saúde -PAS, aprovada para 2022 pelo Conselho Municipal de Saúde através da Resolução nº 007/CMS PV/2022 de 18 de maio de 2022.

Atendendo ao princípio da transparência dos atos da Administração Pública este instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho é SEMUSA, é também um documento de comprovação da aplicação dos recursos.

Diante das respectivas atribuições das Assessorias, Coordenações, Departamentos e Divisões serão apresentados neste, os resultados aos indicadores e metas traçadas dentro da estrutura da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA, elaborado em conformidade com os instrumentos de gestão, principalmente, o novo Plano Municipal de Saúde (PMS), construído para o período de 2022 a 2025. A forma de apresentação das informações segue a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS e o Manual de Orientações Técnicas do CONASSEMS. Em sua composição apresenta informações demográficas e de morbimortalidade, informações municipais relacionadas à identificação da gestão do SUS, sua estrutura e produção dos serviços, bem como as metas e resultados de indicadores. Apesar da pactuação Interfederativa (SISPACTO) não ter sido renovada ao nível nacional, o estado de Rondônia mantém uma pactuação estadual de metas a alcançar, incluídas nesse relatório em sua versão original anexa.

Nos dados apresentados pelo Sistema DigiSUS que são importados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, evidencia-se que, alguns dados estão desatualizados, dessa forma a SEMUSA traz os dados mais atuais, extraídos do banco de dados municipal dos mesmos sistemas, em quadros, tabelas e gráficos, os quais são inseridos no campo *“Análises e Considerações”* de cada item do Relatório, e nesta, faz -se 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 dando publicidade a execução do planejamento das ações e serviços do SUS municipal.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	20978	20019	40997
5 a 9 anos	20624	19674	40298
10 a 14 anos	21621	20173	41794
15 a 19 anos	24116	22238	46354
20 a 29 anos	52490	47521	100011
30 a 39 anos	53860	47357	101217
40 a 49 anos	39565	37554	77119
50 a 59 anos	27701	26790	54491
60 a 69 anos	15752	15519	31271
70 a 79 anos	5518	5983	11501
80 anos e mais	1625	2274	3899
Total	283850	265102	548952

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

Data da consulta: 18/05/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
Porto Velho	8752	8437	7893

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

Data da consulta: 18/05/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	856	922	878	2095	1374
II. Neoplasias (tumores)	537	609	564	610	686
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	53	44	53	82	91
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	102	98	105	186	206
V. Transtornos mentais e comportamentais	300	201	172	229	225
VI. Doenças do sistema nervoso	160	182	181	198	227
VII. Doenças do olho e anexos	180	223	106	14	20
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	16	18	10	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	511	421	461	619	744
X. Doenças do aparelho respiratório	658	530	585	310	678
XI. Doenças do aparelho digestivo	731	780	605	640	857
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	225	212	268	201	174
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	186	171	107	97	100
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	473	646	541	509	642
XV. Gravidez parto e puerpério	3075	2981	3025	2453	2541
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	440	605	449	351	339
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	126	173	149	63	100
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	136	138	118	226	196
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1585	1708	1148	2142	1802
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	600	399	413	103	302
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	10942	11059	9946	11138	11312

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

Data da consulta: 18/05/2022.

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	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	175	122	1129
II. Neoplasias (tumores)	404	413	404
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	13	9	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	106	110	156
V. Transtornos mentais e comportamentais	18	31	43
VI. Doenças do sistema nervoso	45	63	48
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	516	479	543
X. Doenças do aparelho respiratório	236	235	216
XI. Doenças do aparelho digestivo	95	96	105
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	9	6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	13	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	64	55	56
XV. Gravidez parto e puerpério	6	6	5
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	44	64	71
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	32	28	37
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	89	112	146
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	363	371	393
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	2220	2217	3376

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

Data da consulta: 18/05/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3. Análise dos Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

O município de Porto Velho possui uma população de 548.952 habitantes, segundo dados estimados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE 2021), sendo 51,70% do sexo masculino e 48,29% do sexo feminino.

Dados revisados no Plano Diretor do município, destacam fontes do Censo IBGE de 2010 que confirmam a predominância de pessoas que se autodeclararam pretas ou pardas, correspondente a 68,3% da população, dado acima da média de Rondônia (62,6%) e do Brasil (50,9%). A taxa de analfabetismo foi verificada em 7,44%.

Como capital do estado, é o município mais populoso do estado de Rondônia e o terceiro mais populoso da Região Norte. Possui uma área territorial extensa, de 34 082.366 m². Faz fronteira com o estado de Amazonas, Acre, e mais seis cidades rondonienses, além de que a sudoeste também faz fronteira com uma cidade da Bolívia.

Entre os anos de 2000 e 2017, a população de Porto Velho cresceu a uma taxa média anual de 2,79%, superior ao Brasil (1,22%) e Rondônia (2,09%), no mesmo período. Este crescimento populacional nas últimas décadas foi acompanhado por significativo aumento da taxa de urbanização do Município. Em 1970, a taxa de urbanização era de 57%. Em 2010, já era de 91,2%, acima do observado em Rondônia (73,6%), e no Brasil (84,4%), já em 2017, observa-se uma urbanização de 95%.

A divisão político-administrativa do Município de Porto Velho é definida por três leis que englobam, que ao todo, definem 14 distritos em seu território, sendo estes: Nova Califórnia, Extrema, Vista Alegre do Abunã, Fortaleza do Abunã, Abunã, Mutum-Paraná, Jaci-Paraná, Porto Velho (sede), São Carlos, Nazaré, Calama e Demarcação, através da Lei Lei 1.378/1999. União Bandeirantes, pela Lei 1.535/2003 e Rio Pardo pela lei 2.082/2013.

Dados divulgados pelo IBGE 2018, Porto Velho apresenta um PIB (2015) de R\$ 13.947 bilhões, correspondendo a 38% do PIB do Estado de Rondônia e a um PIB per capita de R\$ 27.741. Todavia o Plano Diretor do município, registra desigualdades econômicas vivenciadas entre as famílias residentes no município. Na análise de renda familiar nos domicílios identifica-se que esta não é distribuída linearmente. Segundo este, as faixas de domicílios com menor renda familiar têm maior peso na área rural que na área urbana. Os distritos do Médio Madeira, incluído o distrito sede, são os que registram maiores participações das faixas de renda mais alta, de mais de 5 salários mínimos. No Baixo Madeira, em todos os distritos, tanto nas áreas urbanas como rurais, a renda média nominal dos domicílios é de até 3 salários mínimos em mais de 70% dos domicílios. No Médio e no Alto Madeira, esse índice tende a ser mais baixo e há diferenças mais marcantes entre áreas urbanas e rurais em alguns distritos.

Conforme o Plano Diretor do Município, o Sistema Nacional de Informação de Saneamento (SNIS-AE12(2016)), o índice de cobertura dos serviços de abastecimento de água em relação à população urbana é de 36,25%. Sendo que os sistemas que utilizam mananciais superficiais representam 80% desse (70% do Rio Madeira e 10% do Igarapé Bate Estaca); os outros 20% provêm dos sistemas atendidos por mananciais subterrâneos. Os sistemas não atendem a população a contento, sendo relatada a presença massiva de soluções alternativas nos domicílios, sobretudo poços rasos, também conhecidos localmente como poços amazons, e sistemas independentes nos condomínios operados pelos próprios.

Ainda segundo o Plano Diretor do município, o sistema público de esgotamento sanitário atende a 10,23% da população do distrito sede e é composto apenas por rede coletora. Por outro lado, 35,07% da população utiliza soluções individuais, em geral fossas-sépticas, enquanto 54,7% permanece sem nenhum atendimento.

No processo de regionalização do SUS, Porto Velho é sede da região de saúde Madeira Mamoré que abrange 5 municípios, dentre os quais, 4 municípios são vizinhos e dependem em grande parte da estrutura de saúde presente no município de Porto Velho. Na capital estão concentrados os maiores pontos de atenção à saúde de referência estadual.

3.2. Nascidos Vivos

Conforme dados acessados em 25/05/2022, em 2021 registra o total de 7.619 nascidos vivos. A tabela a seguir mostra as taxas de natalidade calculadas até os anos em que as informações de mortalidade e nascimentos estão encerradas no sistema.

Tabela 1. Número de nascidos vivos e taxa de natalidade, segundo ano de nascimento, Porto Velho/RO, 2015 a 2022*.

ANO	NASCIDOS VIVOS	TAXA DE NATALIDADE
2015	9.096	18
2016	8.614	16
2017	8.802	17
2018	8.753	17
2019	8.437	16
2020	7.892	
2021	7.619	
2022	2.407	

Fonte: SEMUSA/DVS/DVE/ SINASC, Dados acessados em 25.05.2022

3.3 Principais causas de internação

Nos dados apresentados para análise do comportamento das morbidades neste quadrimestre, em 2022, as internações devidas a lesões por acidentes relativos a causas externas superaram as internações por gravidez, parto e puerpério, que de acordo com a série histórica, está sempre em primeiro lugar. Por certo, isto se deve à apresentação de dados parciais deste ano. Mas chama-se a atenção para a importância das frequências destes agravos, incidindo sobre a Rede Atenção à Saúde. Como já informado em relatório anteriores, esse número é impactado principalmente pelos acidentes de trânsito.

O perfil das internações mantém o grupo das doenças infecciosas e parasitárias, em terceiro lugar, em número de casos. No ano de 2021 este grupo atingiu a taxa proporcional de 18,8% das internações, seguidas pelo grupo de doenças digestivas (5,74%) e aparelho circulatório (5,55%). Desta forma, permanece ainda o quadro da presença das doenças infecciosas e parasitárias impactando sobre os problemas de atenção à saúde no município, além daqueles devido a agudizações de situações crônicas, que ainda continuam sendo um problema, acentuado nos últimos dois anos, em decorrência das medidas de isolamento social impostas pela pandemia por covid 19.

3.4 Mortalidade por grupos de causas

Ao analisar a ocorrência de mortes por causa do capítulo CID 10, na série histórica 2016 a 2022, vimos que nos anos de 2016 e 2017, as três principais causas de óbitos foram as Doenças do Aparelho Circulatório, Causas Externas e Neoplasias, respectivamente. No ano de 2018 as neoplasias ocuparam o segundo lugar, situação registrada também em 2019. No entanto, a partir do ano de 2020, percebe-se um aumento exponencial dos óbitos causados por Doenças Infecciosas e Parasitárias, (1.127), continuando esse aumento em 2021 (1.711) provocando uma alteração nas principais causas da ocorrência das mortes e passando a assumir o primeiro lugar no ranking das causas de óbito neste município, seguido por Ap. Circulatório (517), neoplasias (448) além das causas externas que aparecem na 4ª posição com 409 óbitos. Ao observarmos a ocorrência de óbitos por infecções parasitárias em 2019, vimos que este representava um percentual de 5,37% (123/2.287) no total de mortes ocorridas naquele ano, em 2020 este passa a representar 32,68% (1.127/3.448) e em 2021 40,79% (1.711/4.194). Esta mudança do perfil epidemiológico dos óbitos, ocorrida nos anos de 2020 e 2021 está atribuída a pandemia, ocasionada pelo Novo Coronavírus (SARS e COV 2), agente etiológico da COVID -19 que teve início em março de 2020. A tabela a seguir mostra os dados comentados, atualizando os números de óbitos ocorridos em 2021 e apresentando dados parciais a 2022.

Tabela 2. Mortalidade de residentes segundo Capítulo CID 10. Porto Velho 2016 a 2022*

Causa (Cap CID10)	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
IX. Doenças do aparelho circulatório	456	470	516	476	543	517	169
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	185	159	175	123	1127	1711	157
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	440	414	365	363	392	409	143
II. Neoplasias (tumores)	420	389	407	410	404	448	141
X. Doenças do aparelho respiratório	238	270	239	233	215	276	85
XVIII. Sint. sinais e achad.anamx clín e laborat	157	190	89	112	147	163	73
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	88	100	106	110	156	148	71
XI. Doenças do aparelho digestivo	118	107	95	96	105	99	40
XVI. Algumas afec. originadas no período perinatal	147	116	116	141	138	152	37
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	80	68	64	54	56	87	29
VI. Doenças do sistema nervoso	45	58	45	63	48	62	17
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	16	18	31	44	33	12
XVII. Malf. cong. deformid e anomalias cromossômicas	42	52	45	34	44	42	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	13	7	13	9	9	11	5
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	16	6	9	13	8	16	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	6	4	9	6	4	3
XV. Gravidez, parto e puerpério	8	7	4	6	5	15	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0	1	1	1	1	
Total	2474	2355	2311	2287	3448	4194	997

Fonte: Sinan/DVE/DVS - Semusa/Porto Velho. Dados acessados em 27.05.2022. Dados parciais sujeitos a alteração

PANDEMIA DA COVID 19

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 primeiros casos confirmados importados, de residentes, foi em 21/03/2020, que apresentaram os primeiros sintomas em 14 e 16 de março de 2020.

Dados acessados em 26/05/2022, mostram que desde o início da pandemia, o Brasil registrou 30.455.499 casos, Rondônia, no mesmo período registrou 401.624 casos. A mortalidade por 100 mil habitantes no Brasil foi de 315,7 (663.513 óbitos), em Rondônia 396,8/ 100 mil hab. (7.203 óbitos) e em Porto Velho 480,4 / 100 mil hab (2.637 óbitos). Percebe-se que a taxa de mortalidade de Porto Velho continua bem superior que as do Brasil e Rondônia. A taxa de letalidade de Porto Velho (2,3%) permanece superior à de Rondônia (1,8%) e a do Brasil (2,2%).

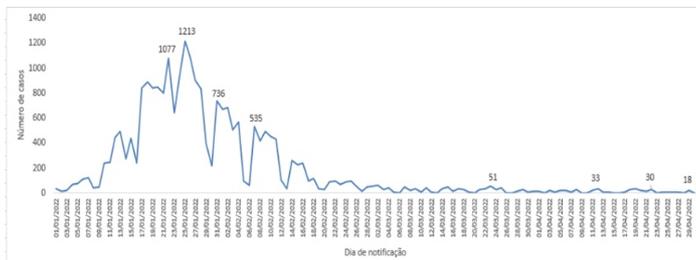
Tabela 3. Casos confirmados, óbitos, letalidade e mortalidade por infecção humana pelo novo coronavírus. Brasil, Região Norte, Rondônia e Porto Velho/RO, 15.03.2020 a 30.04.2022

INDICADORES	BRASIL	REGIÃO NORTE	RONDÔNIA	PORTO VELHO
Casos Confirmados	30.455.499	2.494.912	401.624	112.457
Óbitos	663.513	50.078	7.203	2.637
Casos Curados	29.895.469		385.521	101.528
População (Hab.)	210.147.125	18.430.980	1.815.278	548.952
Letalidade (%)	2,2	2,4	1,8	2,3
Incidência/100mil hab.	14492,5	13536,5	22124,6	20485,7
Mortalidade por 100mil hab.	315,7	271,7	396,8	480,4

Fonte: <https://covid.saude.gov.br/> acessados em 26.05.2022

Ao observarmos os dados apresentados na **figura 01**, quanto ao número de casos confirmados por covid - 19 neste ano, vimos que teve seu pico no mês de janeiro, com um número diário de 1213 casos no dia 23/01/2022, caindo ao longo dos meses, vindo a registrar em 06.02.2022, 535 casos diários, permanecendo em queda nos meses subsequentes, chegando a 18 casos no dia 29/04/2022.

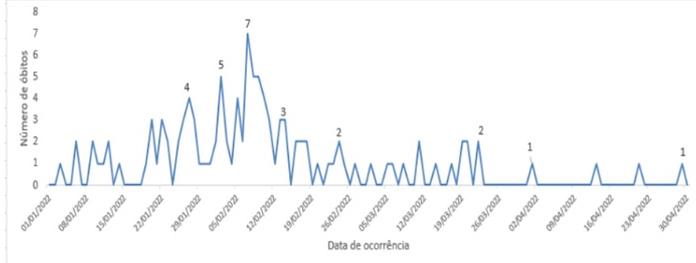
Figura 01 - Número de casos confirmados por COVID-19, segundo data de notificação. Porto Velho/RO, janeiro a abril de 2022



Fonte: eSUS VE notifica, DVE/DVS/Semusa, acessado em 26.05.2022.

O número de óbitos por COVID-19 registrados diariamente no ano de 2022 foi de 01 caso. Esse número elevou-se durante o mês, chegando a um ápice de 07 óbitos diários em 11/02/2022. Nos próximos dias esse número foi decaindo, mantendo em 01 óbito diário em 30/04/2022.

Figura 2. Óbitos por COVID-19, segundo dia de notificação. Porto Velho/RO, janeiro a abril de 2022



Fonte: SIM/DVE/DVS/Semusa, acessado em 26.05.2022

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	103.211
Atendimento Individual	103.135
Procedimento	187.233
Atendimento Odontológico	15.457

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1588	29028,90	-	-
03 Procedimentos clínicos	11	1000,00	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	5644	155472,18	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	7243	185501,08	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 18/05/2022.

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	1595	1744,20
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: 18/05/2022.

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	12943	305,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	215498	994628,08	-	-
03 Procedimentos clínicos	666551	2501718,30	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	8934	233191,52	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	903926	3729843,00	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 18/05/2022.

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	8692	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5456	-
Total	14148	-

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: 18/05/2022.

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Em análise dos dados constantes no banco de dados do E-SUS, acessado pelo Departamento de Atenção Básica SEMUSA Porto Velho, constatou-se os valores totais de procedimentos:

Tipo de Produção	1º QUADRIMESTRE - 2022				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL
Visita Domiciliar	25390	26322	33637	26301	111650
Atendimento Individual	33516	24555	28053	22509	108633
Procedimentos Individualizados	57022	45718	55931	48000	206671
Procedimentos Consolidados	7673	7692	9014	46065	70444
Atendimento Odontológico	7080	5777	4904	3879	21640

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB/e-SUS 03/06/22.

Os dados acima apresentam uma diminuição na produção no mês de abril, isso se deve ao encerramento dos contratos emergenciais dos profissionais, mas esta secretaria lançou no dia 11/04/22 o Edital nº40/SEMAD/2022 com o Processo Seletivo Simplificado, para a contratação de profissionais da área da saúde. O processo de contratação iniciou-se no dia 15/06/22.

Tabela 4. Total de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades de Saúde da Família no 1º Quadrimestre por Tipo de consultas.

Tipo de Consultas	1º QUADRIMESTRE - 2022				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL
Consulta gerais de urgência	59	42	51	48	200
Consulta agendada	14528	14652	18891	14533	62604
Consulta Programada de cuidado continuado	78	127	196	98	499
Consulta no dia	16179	8663	8224	7081	40147
Escuta inicial/orientação	2672	1071	691	749	5183

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB/e-SUS 03/06/22

Na **Tabela 4** apresenta o total de consultas médicas e de enfermagem por tipo de consultas nas Unidade de saúde, destaca-se que a demanda na APS é quantitativamente muito alta e em determinada população estima-se que 21,7%, em um mês, demandará uma unidade de cuidados primários (GREEN et al., 2001). Em pesquisa realizada em Florianópolis foi evidenciado que 28 problemas respondem por 50,4% da demanda total na APS (GUSSO, 2009). Por isso, é necessário estruturar respostas sociais diferenciadas a elas. Os tipos de atendimentos na APS distribuem-se entre a demanda não programada e a demanda programada - observa-se na Tabela acima que no 1º quadrimestre de 2022, foram realizadas 62.604 consultas Agendadas, corresponde a 57,62% do total de consultas na APS. Com o retorno das ações de prevenção e de cuidado continuado nas equipes de saúde da família, espera-se que o total de Consulta Programada de cuidado continuado aumente, pois esse tipo de consulta retrata o acompanhamento dos pacientes crônicos não agudizados pela APS. Em relação ao atendimento escuta inicial, é cerca de 4% do total de atendimentos do 1º quadrimestre, ressalta-se que a demanda espontânea deverá ser direcionada ao acolhimento com classificação de risco, e posteriormente agendada ou atendida no dia. E em relação à consulta programada com cuidado continuado, as equipes de saúde da família estão retornando o acompanhamento dos pacientes crônicos, após os 2 anos de pandemia.

Tabela 5. Total de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades Saúde da Família, I, II e III quadrimestre, 2021, SEMUSA, Porto Velho, RO.

PROFISSIONAL	1º QUADRIMESTRE - 2022				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL
MÉDICO	23.817	17.497	20.370	16.026	77.710
ENFERMEIRO	9.422	6.705	7.237	6.088	29.452

ODONTÓLOGO	7.077	5.741	4.820	3.859	21.497
TOTAL	40.316	29.943	32.427	25.973	128.659

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB/e-SUS 03/06/22

A Tabela 5 apresenta o total de produção de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades de Atenção Básica com Equipes Saúde da Família. No decorrer do 1º quadrimestre os atendimentos das Unidades Básicas de Saúde ocorreram conforme as agendas programadas e de forma espontânea. No mês de janeiro/22 o município teve um aumento de casos de H3N2 e também COVID, consequentemente um acréscimo na demanda de atendimentos das unidades de saúde. Atualmente os casos suspeitos de COVID-19, são referenciados para a Unidade de saúde Manoel Amorim de Matos.

Quadro 01- Capacidade física da rede de Atenção Primária à Saúde, 1º quadrimestre, 2022

SITUAÇÃO	1º quadrimestre
Nº de Equipes de Saúde da Família	77
População coberta pelas eSF	301475
% de cobertura de eSF	54,91
Nº de Equipes de Saúde Bucal	73
% de cobertura de eSB	46,69
Nº de Núcleo Apoio ao Saúde da Família-NASF	1
Nº de Consultório de Rua	1
Nº de Unidades Básicas urbanas	19
Nº de Unidades Básicas rurais	19
Nº UBS habilitadas no Programa Zero Hora	15

Fonte: e-GESTOR 03/06/2022

Neste período não houve alterações na capacidade física da Rede de Atenção Primária.

QUADRO 02 - Atendimentos individuais prestados por Equipes de Saúde da Família aos grupos prioritários, 1º quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO	1º quadrimestre
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS < ANO	2438
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS DE 1 - 9 ANOS	7.738
Nº DE ATENDIMENTOS A ADOLESCENTES DE 10 - 19 ANOS	10.708
Nº DE ATENDIMENTO EM PUERICULTURA	3.130
Nº DE CRIANÇAS EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	782
Nº DE COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	700
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 100.000UI	751
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI 1º E 2º DOSE AO ANO	2.225
Nº DE PUÉRPERAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI	1.046
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	246
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	1.315
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM ÁCIDO FÓLICO	987
Nº DE PUÉRPERAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	1.102
TOTAL DE ATIVIDADES COLETIVAS POR UNIDADE DE SAÚDE REALIZADO NA ESCOLA	4.582
TOTAL DE ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS SEGUNDO TEMAS DE ABORDAGEM DO PSE	2.624
TOTAL DE PRÁTICAS EM SAÚDE REALIZADAS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	1.863
Nº DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA 2º VIGÊNCIA	16.092
Nº DE GESTANTES CADASTRADAS	3.229
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS A GESTANTES	2.133
Nº DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM A GESTANTE	4.510
Nº DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS A GESTANTE	993
Nº CONSULTAS PUERPERAL	56
Nº DE HIPERTENSOS CADASTRADOS	20645
Nº DE DIABÉTICOS CADASTRADOS	7256
Nº DE PACIENTES OBESOS ACOMPANHADOS	15.583
Nº DE PACIENTES COM AVC ACOMPANHADOS	1539
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS (HIPERTENSÃO, DIABETES,...)	1749
Nº DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	2964
Nº DE EXAME CITOPATOLÓGICOS DE COLO UTERINO REALIZADOS EM MULHERES CADASTRADAS NA FAIXA ETÁRIA DE	1.960

Nº DE TESTE RÁPIDO DE HIV EM GESTANTE	388
Nº DE TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS EM GESTANTE	420
Nº DE EXAME DE VDRL EM GESTANTE	508

Fonte: eSUS AB em 20/03/2022.

No Quadro 2, apresenta-se a produção por grupo prioritário, ressalta-se o quantitativo de pacientes obesos acompanhados, número que vem aumentando nos últimos anos. De acordo com Vigitel 2020, 57,5% da população adulta do Brasil está com excesso de peso (era 55,7% em 2019) e 21,5% da população está com obesidade (era 19,8% em 2019).

Outros dados importantes, são que alguns desses acompanhamentos por grupos prioritários, hoje fazem parte de um programa de saúde nacional chamado Previne Brasil, o novo modelo de financiamento da APS. Esse Programa vai monitorar 07 indicadores de saúde:

- Indicador 1: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação;
- Indicador 2: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- Indicador 3: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
- Indicador 4: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;
- Indicador 5: Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra Difetéria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B e Poliomielite Inativada;
- Indicador 6: Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre;
- Indicador 7: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada

Portanto, o Ministério vai repassar o recurso conforme alcance de metas desses indicadores.

A gestão municipal realizará o monitoramento desses indicadores também através dos resultados das metas programadas ao nível da Programação Anual de Saúde e Plano Municipal de Saúde.

Tabela 6 - Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, das vacinas pactuadas no SISPACTO, no 1º quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

IMUNOBIOLOGICO	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA
Pentavalente (< 1 ano)	2.631	1.028	39,07%
Pneumocócica (<1 ano)		1.208	45,91%
Poliomielite (< 1 ano)		1.020	38,77%
Tríplice Viral - D1 (1 ano)		1.025	38,96%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS/DEVEP/CGPN: Sistema de Informações do PNI (TabNet) e base demográfica do IBGE e SINASC. Acesso em 18/05/2022

Neste quadrimestre observou-se a continuidade da baixa cobertura da vacinação de rotina nas crianças, esse problema está sendo vivenciado a nível nacional, pois durante a pandemia de COVID 19, os pais não levaram os seus filhos para vacinar, por medo do contágio da doença. A equipe de imunização da SEMUSA está realizando a vacinação nas escolas e creches para atualizar os cartões das crianças e assim melhorar a cobertura vacinal e também divulgação nas mídias sobre a importância da vacinação.

Quadro 3. Cobertura da vacina contra a COVID 19, em crianças de 5 a 11 anos, população de 12 anos e mais e a dose de reforço para a população de 18 anos e mais, no 1º quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

VACINA INFANTIL (5 a 11 ANOS) 1ª E 2ª DOSE					POPULAÇÃO 12 ANOS + (1ª DOSE e 2ª DOSE)					POPULAÇÃO 18 ANOS
População de 5 A 11 ANOS	Doses Aplicadas D1	Cob. %	Doses Aplicadas D2	Cob. %	População 12 ANOS +	Doses Aplicadas D1	Cob. %	Doses Aplicadas D2 +DU	Cob. %	Pop. Geral 18 anos
50897	19016	37,36	6263	12,30	439192	376689	85,77	337317	76,80	387468

Fonte: LOCALIZASUS: https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19_Vacina Acesso em:22/06/22.

O quadro acima dispõe sobre a cobertura da vacina contra a COVID 19, e percebe-se que 76,80% da população de 12 anos e mais estão vacinadas com as 2 doses da vacina contra a COVID 1. Em relação às crianças de 5 a 11 anos, apenas 12,30% está com o esquema completo de vacinação, essa faixa etária não teve muita adesão, devido ao receio dos pais em vacinarem os seus filhos, fomentado principalmente pela campanha anti vacina que circula fortemente no Brasil. A dose de reforço está liberada pelo MS para a população acima de 50 anos e profissionais da saúde, mas Porto Velho está com 36,78% desse público vacinado com a dose de reforço.

Neste primeiro quadrimestre as atividades odontológicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde, pelas Equipes de Saúde Bucal retornaram. Foram realizadas atividades preventivas e curativas. A tabela seguinte apresenta o total de procedimentos realizados pelos profissionais nestas unidades.

Tabela 7- Totais de procedimentos odontológicos ambulatoriais das Unidades Básicas de Saúde, I quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos Odontológicos das UBS	1º quadrimestre
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	701
Adaptação de prótese dentária	2
Aplicação de cariostático (por dente)	65
Aplicação de selante (por dente)	158
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	519
Capeamento pulpar (por dente)	846
Cimentação de prótese dentária	1
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico (por dente)	843
Drenagem de abscesso (por dente)	22
Evidenciação de placa bacteriana	86
Exodontia de dente decíduo	453
Exodontia de dente permanente	1505
Instalação de prótese dentária	0
Profilaxia/Remoção da placa bacteriana	852
Pulpotomia dentária	214
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	2624
Raspagem alisamento e polimento subgengivais (por sextante)	1030
Restauração de dente permanente anterior	915
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	329
Selamento provisório de cavidade dentária	1326
Tratamento de alveolite	6
Ulotomia/Ulectomia	19
Outros procedimentos	5693
TOTAL	18209

Fonte: DATASUS/MS/TABWIN/DRAC/DAC.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento de urgência

Análise e Considerações:

Para análise da produção de **Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos** foram revisados os dados apresentados no DIGISUS, com os dados tabulados pelo Departamento de Avaliação e Controle / SEMUSA, no mesmo sistema, a partir da alimentação pelo banco de dados local.

Tabela 9. Quantidade física e financeira de procedimentos ambulatoriais em urgência e emergência registrados no TABSIASIH/SUS, gestão municipal, 1º quadrimestre de 2022, Porto Velho/RO.

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qtd.aprovada	Valor aprovado	Qtd.aprovada	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	486	895.302,19		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	690.373	4.511.185,19		
03-Procedimentos clínicos	1.181.126	497.527,69	633	342.840,54
04-Procedimentos cirúrgicos	18.607		458	243.555,04
Total	1.890.592	5.904.015,07	1.091	586.395,58

1- Obs: 1- Dados do SIA/SUS acessados em 30/05/22 e dados SIHD2 acessados em 29/06/2022
2-Obs: Dados disponíveis no SIH até o mês de março/2022.

As ações ambulatoriais se referem aos totais de procedimentos realizados em todas as Unidades Municipais que realizam serviços de urgência e emergência. As ações de autorizações de internação hospitalar é AIH, são referentes à Maternidade Mãe Esperança e das UPAS (COVID). Apresenta-se a seguir, um detalhamento das produções de urgência e emergência, por tipo de unidade.

Tabela 10. Produção física e financeira de atendimentos médicos ambulatoriais nas Unidades de Urgências e Emergências, 1º Quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

CNES_MUN_PVH	1º QUADRIMESTRE DE 2022				TOTAL	
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	FÍSICO	FINANCEIRO (R\$)
PRONTO ATENDIMENTO JOSE ADELINO	13.839	10.942	14.737	13.437	52.955	594.003,28
UPA LESTE	15.883	12.424	12.708	13.616	54.631	611.611,89
UPA ZONA SUL	14.266	8.366	10.505	9.084	42.221	470.838,73
USF UNIÃO BANDEIRANTES	731	400	608	472	2.211	25.089,42
PRONTO ATENDIMENTO ANA ADELAIDE	20.253	16.877	17.880	19.668	74.678	855.172,45
UPA JACI PARANÁ	4.136	2.659	2.699	3.220	12.714	144.855,59
MATERNIDADE MUNICIPAL MÃE ESPERANÇA	5.425	4.680	3.834	4.295	18.234	202.105,74
Total	74.533	56.348	62.971	63.792	257.644	2.903.677,10

FONTE: TABWWSIASUS/DRAC/SEMUSA, acessados em 30/05/2022.

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) faz parte da Rede de Atenção às Urgências. O objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192. A UPA 24h oferece estrutura simplificada, com raio-X, eletrocardiografia, exames laboratoriais e leitos de observação, e também leitos com suporte ventilatório.

As UPAS são portas de entrada para todas as urgências clínicas, inclusive são referência para casos de Síndrome Gripal Moderados, com classificação amarela e vermelha. Quando necessário o paciente é encaminhado para um hospital da rede de saúde, via regulação médica para realização de procedimento de média ou alta complexidade. A tabela 10 apresenta a produção ambulatorial na urgência e emergência, realizada no 1º quadrimestre de 2022.

Os atendimentos incluídos, processados e aprovados, apresentados na **tabela 10**, são os referentes aos seguintes códigos na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais no SUS : 0301060029 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA; 0301060061 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA; 0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO e 0301060100 ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA.

As UPAS utilizam a Classificação de Risco de Manchester para avaliar o grau de risco dos usuários que buscam o atendimento na Unidade. Esta informação é gerenciada através do Sistema Hospub e o Sistema e-cidade para registro dos exames de laboratório, com o título de UPA em números, que disponibiliza informações on-line para o público. Na **tabela.11** apresenta-se o número de usuários atendidos nestas Unidades que passaram pelo serviço de acolhimento sendo classificados quanto ao risco, de acordo com a Classificação de Risco de Manchester.

Tabela 11. Atendimentos Ambulatoriais de Urgência realizados nas Unidades de Pronto Atendimentos classificados quanto ao risco pela escala de Manchester, 1º quadrimestre, 2022, Semusa, Porto Velho.

Estabelecimento	total de atendimento classificados quanto ao risco no 1º quadrimestre					total
	AMARELO	VERDE	AZUL	VERMELHO	N classificados	
UPA LESTE	18.707	18.739	1.497	4.693	157	43.793
UPA SUL	11.003	19.324	223	255	2521	33.326
PA JOSÉ ADELINO	8.514	25.804	1.050	551	153	36.072
PA ANA ADELAIDE	11.791	15.758	231	5.321	173	33.274
UPA JACI PARANÁ	1598	4067	1158	169	0	6992
Total	51.613	83.692	4.159	10.989	3.004	153.457

Fonte: gestor.portovelho.ro.gov.br, dados acessados em 25/05/2022

As unidades de Urgências e Emergências mantiveram a assistência aos casos suspeitos de COVID-19, com leitos exclusivos para receber estes pacientes, considerando que ainda houve casos positivos iniciando quadros graves de infecção, necessitando de atendimento diferenciado, enquanto eram regulados para transferência hospitalar.

Na assistência Pré-Hospitalar de Urgência a SEMUSA dispõe ainda dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), com 6 (seis) Unidades de Suporte Básico e 1(uma) de Suporte Avançado, uma Base descentralizada localizada no Distrito de Jacy Paraná e uma Central de Regulação de Urgência em funcionamento para todo o território de Porto Velho.

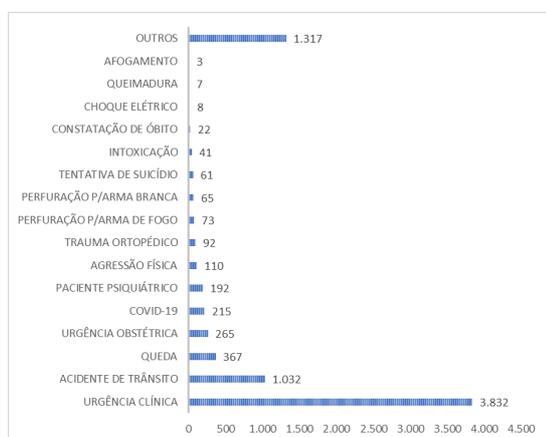
Apresenta-se a seguir as produções realizadas no quadrimestre pelo SAMU.

Tabela 12. Totais de assistência médica pré-hospitalar móvel por tipo de assistência, SAMU, Porto Velho /RO, 2022

TIPO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	TOTAL DE ATENDIMENTOS I QUADRIMESTRE
SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO	24.312
SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE	3.785
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA)	752

Fonte: VELP - TECNOLOGIA , acesso em : 30/05/2022

Figura 3. Distribuição dos atendimentos, por tipo, realizados pelo SAMU, SEMUSA, Porto Velho , 1º quadrimestre, 2022.



Fonte: VELP - TECNOLOGIA , acesso dos dados em 30/05/2022.

Os dados físicos e financeiros das produções hospitalares na urgência apresentadas na Tabela 09, referem-se a procedimentos clínicos e cirúrgicos realizados nos meses de janeiro, fevereiro e março registrados através de Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) na Maternidade Municipal Mãe Esperança. Os meses de produção informados foram os disponibilizados no Sistema de Informação até à data de acesso para este relatório. Para uma maior verificação dos serviços prestados por essa unidade, apresenta-se na tabela 13, o detalhamento por sub-grupo dos procedimentos clínicos e cirúrgicos de urgência.

Tabela 13. Autorização de Internações Hospitalares de urgência por subgrupo de procedimentos na MMME 1º quadrimestre 2022, SEMUSA, Porto Velho.

SubGrupo de Procedimentos	AIH's PAGAS NO I QUADRIMESTRE
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	182
0310 Parto e nascimento	445
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	20
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	102
0411 Cirurgia obstétrica	346
Total	1.095

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em: 29/06/2022

Obs: Dados disponíveis no SIH até o mês de março/2022.

Ainda quanto aos procedimentos cirúrgicos, apresenta-se a tabela 14 , com a indicação mais detalhada dos procedimentos realizados.

Tabela 14. Produções Cirúrgicas de urgência da MMME, 1º quadrimestre 2022, SEMUSA, Porto Velho

Procedimentos realizados (Cirurgias)	1º Quadrimestre	
	Frequência	Valor Total
0407040161 LAPAROTOMIA EXPLORADORA	20	12.933,80
0409060070 ESVAZIAMENTO DE UTERO POS-ABORTO POR ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU)	55	7.989,53
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	5	3.204,14
0411010034 PARTO CESARIANO	212	156.533,59
0411010042 PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	39	32.917,43
0411010077 SUTURA DE LACERACOES DE TRAJETO PELVICO	1	145,58
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	94	17.381,11
0411020048 TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA		
Total	426	231.105,18

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em: 29/06/2022

Obs: Dados disponíveis no SIH até o mês de março/2022.

A Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME mantém o título de Hospital Amigo da Criança, devendo manter o cumprimento dos 10 passos assistenciais que devem compor as ações de rotina na unidade de saúde, além de alcançar a meta indicada pela gestão estadual e municipal para o indicador de taxa de parto normal. A tabela 15 traz os percentuais mantidos durante este quadrimestre.

Tabela 15. Número de partos realizados no MMME segundo tipo de parto, 1º quadrimestre 2022.

Procedimentos realizados	AIH pagas - 1º QUADRIMESTRE				TOTAL	
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	Nº	%
PARTO NORMAL	130	143	172		445	67,73
PARTO CESARIANO	70	79	63		212	32,26
Total	200	222	235		657	100,00

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em: 29/06/2022

Obs: Dados disponíveis no SIH até o mês de março/2022.

4.3 - Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Análise e Considerações:

Para análise dessa produção foram revisados os dados apresentados no DIGISUS, com os dados tabulados pelo Departamento de Avaliação e Controle / SEMUSA no mesmo sistema.

Tabela 16. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização , 1º quadrimestre 2022, SEMUSA, Porto Velho, RO , de acordo acesso pelo banco local.

Forma de Organização	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qtd.aprovada	Valor aprovado	Qtd.aprovada	Valor aprovado
0101-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE		85		221,4
.010101-Educação em saúde		82		221,4
.010103-Visita domiciliar		3		
0214-DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO		0		0,00
.021401-Teste realizado fora da estrutura laborat		0		0,00
0301-CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS		10.565		53.103,00
.030101-Consultas médicas/outros profiss niv sup		5.781		49.507,20
.030104-Outros atend realizados profiss de niv sup		373		6,15
.030106-Consulta/Atendimento urgências (em geral)		11		121,00
Atendimento/Acompanhamento psicossocial		3.460		3.457,80

.030110-atend de enfermagem (em geral)	923	11,34		
0301080305 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	17	0,00		
Total	10.667	53.324,40		

FONTE: TABWIN/SIASUS/DAC/DRAC, acesso aos dados no sistema em 30/05/22.

A gestão municipal possui sob sua gerência, três unidades especializadas para referência das ações de saúde mental, sendo estas: CAPz II e Três Marias, CAPz AD e CAPz infantil. Para maior definição das ações realizadas por cada uma destas unidades, apresenta-se a tabela 17 com o detalhamento dos atendimentos/acompanhamentos psicossociais realizados, evidenciando as atividades de Matriciamento.

Tabela 17. Acompanhamento /Atendimento Psicossocial por tipo de CAP's, 1º quadrimestre, SEMUSA, RO.

ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO	CAPS 1		CAPS ÁLCOOL E DROGAS		CAPS INFANTO JUVENIL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA II - SAUDE MENTAL	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	0	0,0	43	10,2	1	0,1
ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	397	33,2	0	0,0	959	50,8
ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	30	2,5	57	13,5	0	0,0
ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	666	55,7	267	63,1	580	30,7
ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	0,0	43	10,2	0	0,0
ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	99	8,3	4	0,9	321	17,0
ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	0	0,0	0	0,0	1	0,1
AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	0	0,0	0	0,0	19	1,0
ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE	0	0,0	1	0,2		0,0
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	3	0,3	8	1,9	6	0,3
APOIO À SERVIÇO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	0,0	0	0,0	0	0,0
AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	1.195	100,0	423	100,0	1.887	100,0

FONTE: TABWIN/SIASUS/DAC/DRAC

Durante este quadrimestre as equipes destas unidades realizaram 17 ações de matriciamento junto às Equipes de Atenção Básica. O Ministério da Saúde conceitua: *o matriciamento ou apoio matricial é um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica*, observando as especificidades dos usuários, vínculos, etc..

Detalha-se também, o sub-grupo de consultas médicas e outros profissionais de nível superior, para melhor identificação dos serviços ofertados por cada uma das unidades.

Tabela 18. Totais de Consultas (Procedimento 030101) realizadas por tipo de CBO nos Centros De Atenção Psicossocial, I Quadrimestre de 2022, Semusa, Porto Velho.

TIPO DE CBO	CAPS 1		CAPS ÁLCOOL E DROGAS		CAPS INFANTO JUVENIL		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ENFERMEIRO	338	19,3	414	16,0	126	8,8	878	15,2
MÉDICO CLÍNICO	554	31,7	1.004	38,7	169	11,8	1.727	29,9
MÉDICO PSIQUIATRA	483	27,6	475	18,3	852	59,3	1810	31,3
ASSISTENTE SOCIAL	374	21,4	149	5,7	232	16,1	755	13,1
PSICÓLOGO		0,0	553	21,3		0,0	553	9,6
TERAPEUTA OCUPACIONAL		0,0		0,0	58	4,0	58	1,0
TOTAL	1.749	100,0	2.595	100,0	1.437	100,0	5.781	100,0

Fonte: TABWIN/DRAC/SEMUSA

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

Análises e Considerações:

Para análise da produção referente à atenção à saúde especializada, foram revisados os dados apresentados no DIGISUS, comparando-os com os tabulados pelo Departamento de Avaliação e Controle / SEMUSA, utilizando a ferramenta TABWIN, acessando o banco de dados local do mesmo sistema de informação. Como resultado, considera-se que nos dados registrados no DIGISUS, foram incluídas produções realizadas por unidades que não tenham gestão municipal. A tabela 19 apresenta as produções realizadas pelos estabelecimentos de gestão municipal.

Tabela 19. Produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada por Grupo de Procedimentos, 1º quadrimestre, 2022, SEMUSA/PVH.

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qtd.aprovada	Valor aprovado	Qtd.aprovada	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	28.460	499,50		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	340.383	1.642.731,99		
03-Procedimentos clínicos	149.232	537.057,35		
04-Procedimentos cirúrgicos	1.274	21.385,70	251	88.727,49
Total	519.349	2.201.674,54	251	88.727,49

FONTE: TABWIN/SIASUS/SIHD2/DARAC/DRAC/SEMUSA

Obs: Dados do SIS acessados em 30/05/2022 e do SIH acessados em 29/06/2022, sendo que o SIH só possui disponível dados até março de 2022.

No Centro de especialidades médicas - CEM os atendimentos voltaram a cumprir sua rotina normal de atendimento, com os agendamentos de todos os profissionais e especialidades, regulados pelo SISREG.

O Serviço Especializado voltado para HIV/Aids também manteve a oferta de seus atendimentos normais, sendo regulados pelo SISREG (agenda local).

A Unidade de Saúde Rafael Vaz e Silva manteve o agendamento das consultas especializadas, como referência aos programas de hanseníase e tuberculose, consultas com especialidades como cardiologia e pediatria, serviço de raio x, e ultrassonografia. Oferece o serviço de nutrição, de segunda a sexta-feira, para prescrição de fórmulas especiais como dieta enteral e atendimento de insulino-dependente. Nesta unidade, também funcionou o serviço de atenção à saúde do servidor, dando cobertura, principalmente, para os casos de adoecimento destes, devido a pandemia, no entanto este serviço de atenção ao servidor foi transferido para local situado na Av. Dom Pedro II - Bairro Centro.

No Centro de Referência de Saúde da Mulher não houve registro de pré-natal de alto risco ou baixo risco. Esta unidade está organizada para receber via SISREG as referências relativas aos problemas ginecológicos, psicossociais e de planejamento reprodutivo (incluindo os métodos barreira e definitivos, DIU, Laqueadura, etc.

No Centro Integrado Materno Infantil, realizamos os atendimentos com demanda programada ou demanda espontânea, com carteira de serviços no contexto das ações da planificação.

O Centro de Referência da Saúde da Criança é um serviço que conta com profissionais neonatologistas e pediatras, atendendo demanda programada através de fluxo com origem na Maternidade Municipal e demanda programada via SISREG. Ele também dá cobertura de atendimentos ao LAR do Bebê (crianças de 0 a 7 anos) e Lar Cosme e Damião (crianças de 8 a 12 anos), todas as duas unidades são ligadas a SEMASF.

Quadro 04. Consultas especializadas realizadas pelas Unidades Ambulatoriais, 1º quadrimestre, 2022, SEMUSA, PV.

TIPO DE UNIDADE	TIPO DE PROCEDIMENTO	1º quadri	
		Quant.ofert. no SISREG	
CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	Procedimento		
	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3452	
	0301010110 CONSULTA PRE-NATAL	0	
	Total	3452	
SAE - Serviço de Atendimento Especializado	Procedimento 0301010072 (consulta especializada)por tipo de profissional		
	225103 MEDICO INFECTOLOGISTA	2984	
	225124 MEDICO PEDIATRA	151	
	225125 MEDICO CLINICO	0	
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	187	
	225280 MEDICO COLOPROCTOLOGISTA	30	
	Total	3352	
POL. RAFAEL VAZ E SILVA	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) e 0301010056 (saúde do trabalhador)por tipo de profissional		
	225112 MEDICO NEUROLOGISTA	87	
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	980	
	225125 MEDICO CLINICO	0	
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	783	
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	0	
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	430	
	225320 MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	2175	
	225285 MEDICO UROLOGISTA	87	
	225270 MEDICO ORTOPEDISTA	0	
	225255 MEDICO MASTOLOGISTA	0	
	225124 MPEDICO PEDIATRA	0	
	225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	0	
	Total	4542	
Centro de Referência de Saúde da Criança	Procedimento 0301010072 (consulta especializada)por tipo de profissional	3099	
	225124 MEDICO PEDIATRA	2800	
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA	122	
	225155ENDOCRINOLOGIA	0	
	Total	2922	
CIMI - Centro Integrado Materno Infantil	Procedimento 0301010072 (consulta especializada)por tipo de profissional	1263	
	Procedimento 0301010110 (consulta pre-natal)	1248	
	total	2511	
	225124MEDICO PEDIATRA	15	
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	1248	
	Total	1263	
Centro de Especialidades Médicas - CEM	Procedimento 030106061 (consulta especializada) em ambulatório de enfrentamento ao COVID-19		
	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	11.120	
	TOTAL	11.120	
	PROFISSIONAL		
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA	347	
	MÉDICO NEUROLOGISTA	0	
	MÉDICO ALERGOLOGISTA	0	
	225125 MEDICO CLINICO	0	
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	890	
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	716	
	225165 MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	628	
	225215 MEDICO CIRURGIAO DE CABECA E PESCOCO	0	
	225225 MEDICO CIRURGIAO GERAL	0	
	225265 MEDICO OFTALMOLOGISTA	1768	
	225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	2698	
	225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	1678	
225285 MEDICO UROLOGISTA	1898		
225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	0		

MÉDICO PROCTOLOGISTA	0
225250 MEDICO GINECOLOGISTA	930
225124MEDICO PEDIATRA	0
MÉDICO REFERÊNCIA EM TUBERCULOSE	0
Total	11553

Fonte: TABWIN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso em 30/05/2022.

No Centro Especializado em Reabilitação - CER os atendimentos no período permaneceram seguindo a mesma rotina, matutino foram voltados a pacientes Pós-Covid 19, no vespertino manteve os atendimentos normais de traumato ortopedia, com consultas com ortopedistas para reavaliações e acompanhamento de usuários encaminhados para sessões de fisioterapia. O serviço conta com equipe multidisciplinar, todos os procedimentos são regulados pelo SISREG.

Tabela 20. Produção de atendimentos do CER, por tipo de profissional, 1º quadrimestre de 2022, SEMUSA, Porto Velho.

Quantidade de atendimento por especialidade	1º quadrimestre
223505 ENFERMEIRO	709
223605 FISIOTERAPEUTA GERAL	195
223810 FONOAUDIOLOGO	30
225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	507
251510 PSICOLOGO CLINICO PSICOLOGO ACUPUNTURISTA PSICOLOGO DA SA	99
Total	1.540

Fonte: TABWIN/SIASUS/DAC/DRAC dados acessado em 25/05/2022, procedimento 0301010072 / 0301010048.

Entre as produções de média complexidade ainda estão elencados os serviços de apoio diagnóstico referentes aos exames de imagem e laboratoriais ofertados pela gestão municipal, conforme seguem. Os exames de mamografia com alterações são referenciados para o Centro de Referência Saúde da Mulher, para avaliação e acompanhamento com médico mastologista.

Tabela 21. Quantidade de exames diagnósticos de imagem realizados por grupo de procedimento, 1º quadrimestre, SEMUSA, Porto Velho.

Grupo de procedimento	QUADRIMESTRE
0204-Diagnóstico por radiologia	48085
0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	5532
Mamografia bilateral de rastreamento	44
Mamografia diagnóstica	1746
Colposcopia	37
TOTAL	55444

FONTE: TABWIN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema em : 25/05/22

Tabela 22. Quantidade de exames diagnósticos laboratoriais realizados por grupo de procedimento, 1º quadrimestre, SEMUSA, Porto Velho

Grupo de procedimento	QUADRIMESTRE
020201-Exames bioquímicos	187552
020202-Exames hematológicos e hemostasia	76122
020203-Exames sorológicos e imunológicos	47346
020204-Exames coprológicos	11968
020205-Exames de uroanálise	25888
020206-Exames hormonais	18474
020208-Exames microbiológicos	5344
020209-Exames em outros líquidos biológicos	0
020212-Exames imunohematológicos	6923
020301-Exames citopatológicos	5158
TOTAL	384775

FONTE: TABWIN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema em : 30/05/22

Na atenção especializada ainda estão registrados 251 procedimentos cirúrgicos que se referem às produções de cirurgias ginecológicas eletivas da Maternidade Municipal Mãe Esperança e MMME.

Em virtude da pandemia da COVID-19, as filas para cirurgia em todo Estado aumentaram muito, já que observando todas as regras sanitárias, as cirurgias eletivas tiveram que ser suspensas nos últimos anos (2020/2021), período estimado de ano e meio.

Nesse sentido a Prefeitura de Porto Velho, através da Maternidade Mãe Esperança está participando do projeto *Opera Rondônia*. O projeto está sendo desenvolvido em vários municípios, com incentivo do Governo Federal e Estadual.

A meta é realizar 960 cirurgias na Maternidade Municipal Mãe Esperança em 6 meses. Na tabela 23, a seguir, estão registrados apenas os procedimentos realizados nos meses de janeiro, fevereiro e março, em virtude do atraso na alimentação do banco de dados SIH/SUS.

Tabela 23. Procedimentos Cirúrgicos Eletivos realizados na MMME, 1º quadrimestre de 2022, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos realizados	1º quadrimestre	
	Frequência	Valor Total
0409040240 VASECTOMIA	142	43.518,74
0409060100 HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	13	6.033,02
0409060119 HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	2	1.542,40
0409060127 HISTERECTOMIA SUBTOTAL	2	1.117,08
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	9	5.814,26
0409060186 LAQUEADURA TUBARIA	78	13.969,51
Total	246	71.995,01

Fonte: SIHD2/DARAC/SEMUSA Acesso em: 29/06/2022

Obs: Dados do SIH disponíveis de janeiro, fevereiro e março de 2022.

4.5 e Produção de Assistência Farmacêutica

Análise e Considerações:

O item 4.5 e Produção de Assistência Farmacêutica, no Sistema de Informação Ambulatorial, se refere ao componente farmacêutico, sob gestão estadual, portanto não há produção sob gestão municipal. Todavia, apresenta-se as informações do Sistema de Hórus/SISFARMA pelo Ministério da Saúde, no que diz respeito às produções realizadas no primeiro quadrimestre pelo componente municipal de assistência farmacêutica.

A gestão municipal, através da assistência Farmacêutica supre com medicamentos todos os pontos de atenção da rede municipal, quer seja na atenção especializada ou da atenção primária à saúde, além de atender outras demandas individuais requeridas através demandas judiciais e de órgãos, como a SEJUS. A quantidade de itens de medicamentos e valores dispensados, estão apresentados na tabela a seguir.

Tabela 24. Totais de medicamentos dispensados na Rede de Atenção à Saúde, 1º quadrimestre de 2022, SEMUSA, Porto Velho.

DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	I QUADRIMESTRE	
	ITENS	VALOR
ATENÇÃO BÁSICA	5.815.512	R\$ 1.642.927,38

MÉDIA COMPLEXIDADE	990.478	R\$ 1.194.851,00
SEJUS	211.637	R\$ 57.708,60
DEMANDAS JUDICIAIS E OUTROS	30.729	R\$ 95.338,70
TOTAL	7.048.356	R\$ 2.990.825,68

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA

Tabela 25. Total de Unidades assistidas pela Assistência Farmacêutica, SEMUSA, Porto Velho, 1º quadrimestre de 2022.

TIPO DE UNIDADES	QUADRIMESTRE
ATENÇÃO BÁSICA	52
MEDIA COMPLEXIDADE	9
FARMÁCIA ISOLADA	00
TOTAL	61

Fonte: CAF/SEMUSA/Porto Velho.

4.6 Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento

Análise e Considerações:

As informações de vigilância extraídas do SIA/SUS, dizem respeito apenas aos procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA), a qual está cadastrada com CNES próprio, que segundo a tabulação do DRAC/SEMUSA, apresenta-se conforme tabela 26.

Tabela 26. Produção ambulatorial das ações de vigilância à saúde (VISA), 1º quadrimestre, 2022, Porto Velho, SEMUSA.

Grupo proc.	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtd.aprovada	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	19726	
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	0,00
03-Procedimentos clínicos	0	0,00
Total	19726	0,00

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC, acesso aos dados no sistema em : 25/05/22.

As demais atividades da Vigilância que compreendem ações e serviços executados pelas Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador, estão incluídas na Planilha de serviços executados no quadrimestre, registrados pelo Departamento de Vigilância em Saúde.

Quadro 5. Ações implementadas pela vigilância em saúde, 1º quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho

1- Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 ciclos nas localidades prioritárias
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 ma saúde.
3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.
4-Nº de Liras realizados.
5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos do ano.
6- Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para
7 - Nº de vistorias quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.)
Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia
8 - Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas
9 - Nº de criadouros monitorados
Divisão de Vigilância Epidemiológica
10 é Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos
Número de casos novos de sífilis congênita
11 é 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.
12 é Nº de Serviços de vigilância em saúde do trabalhador Implantados nas unidades de saúde (Zona Rural 19 USF)
13 -Casos novos de Tuberculose pulmonar
13.1 é Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura
13.2 Ano da Cura (2022) número de casos notificados
Subtotal de CURA de Casos Novos de Tuberculose
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2022), número de contatos examinados
14.2 Ano do Diagnóstico (2020), número de contatos identificados
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose
15 é Nº de Investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos é DTA;
16 - Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil é MIF (10 a 49 anos)
17 é Nº de investigação de óbitos infantis e fetais
18 é Nº de investigação de óbitos maternos.
19 é Nº de registro de óbitos com causa básica definida
20 é Número de contatos existentes dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes
20.1 e 20.2 é Paucibacilares e Multibacilares
Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.
21 é Número de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
21.1 e 21.2 é Paucibacilares e Multibacilares
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte
Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Sinantrópicos
22 é Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância a saúde pública observados e avaliados clinicamente
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivas de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.
24 é Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoossanitariamente
25 - Nº de Inspeções zoossanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias
28 - Nº de animais vacinados contra raiva
29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas

Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário
30 - Atividade educativa para o setor regulado
31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas
33- Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos
36 - Investigação de surtos de infecções em Serviços de Saúde
37 - Atividade educativa para a população
38 - Recebimento de denúncias/ reclamações
39 - Atendimento a denúncias/ reclamações
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
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos
47 - Instauração de processo administrativo sanitário
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população
50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano
51- Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano
52- Amostras analisadas quanto a Residual Desinfetante, da qualidade da água para consumo humano

Fonte: Departamento de Vigilância em saúde/SEMUSA/PV

Os procedimentos com finalidade diagnóstica relativos aos testes rápidos realizados, são registrados pelas unidades de atenção básica, pelas equipes que os realizam e estão consolidados nas produções dos exames laboratoriais.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	7	7
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	3	42	45
HOSPITAL GERAL	0	6	1	7
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	3	4
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	0	2
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	2	1	3
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	3	1	4
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	9	6	17
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	1	0	1
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	5	0	5
POSTO DE SAUDE	0	0	14	14
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	2	1	3
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	18	1	19
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	1	1	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	4	4
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	16	8	25
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	3	1	4
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	5	5
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	5	5
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	3	0	3
POLICLINICA	0	1	1	2
Total	3	76	108	187

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: 04/05/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	5	0	5
ORGAO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	7	0	0	7
MUNICIPIO	92	0	0	92
ORGAO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	41	0	41
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	4	0	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	1	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	0	0	1	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	4	0	5
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	1	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	5	18	1	24

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDAÇÃO PRIVADA	0	2	0	2
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	2	1	0	3
PESSOAS FÍSICAS				
Total	108	76	3	187

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: 04/05/2022.

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

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. No período, não houveram mudanças estruturais na rede física de gestão municipal, que continua com um total de 92 estabelecimentos de saúde. Os demais estabelecimentos são cadastrados no município porém não fazem parte da gestão municipal. Para maiores esclarecimentos detalha-se a seguir algumas unidades cadastradas a nível municipal por tipo de estabelecimento, tais como:

- Unidade Móvel Pré-Hospitalar na Área de Urgência : estão incluídas 6 Unidades de Suporte Básico e uma Unidade de Suporte Avançado do SAMU.
- Farmácia: Central de Abastecimento Farmacêutica Municipal.
- Hospital Geral: cadastrada a ASTIR (ASSOCIAÇÃO TIRADENTES DOS POLICIAIS MILITARES E BOMBEIROS MILITARES DO ESTADO DE RONDÔNIA) não contratualizada ao SUS.
- Centro de Atenção Psicossocial: estão cadastrados os três CAP's ao nível municipal e um ao nível estadual.
- Hospital Especializado: Maternidade Municipal Mãe Esperança.
- Laboratório de Saúde Pública: Central de Laboratório instalada no Rafael Vaz e Silva.
- Central de Abastecimento: Central de Abastecimento de Imunizações
- Postos de Saúde: Unidades de Atenção Primária em Saúde, que atuam como pontos de apoio a ações de equipes de Saúde da Família em áreas dispersas.
- Unidades Móvel Terrestre: refere-se a Unidade Móvel de Atendimento Odontológico, pertencente ao DSEI (Distrito de Saúde Indígena).
- Consultório Isolado: refere-se a cadastro de estabelecimento privado, não credenciado ao SUS.
- Central de Gestão em Saúde : inscrita a sede da SEMUSA.
- Cooperativa de Cessão de Trabalhadores: inscrita a UNIMED, da Saúde Suplementar.
- Unidade de Vigilância em Saúde : cadastrados o CIEVS, a Vigilância Sanitária, Centro de Controle de Zoonoses e o SIM (Sistema de Inspeção Municipal/SEMAGRIC).
- Clínica/Centro de Especialidade: estão cadastrados o Centro de Especialidades Médicas (CEM), o Centro em Reabilitação (CER), os Centros de Especialidade Odontológica (CEO Zona Leste 1, CEO Zona Leste 2 e o CEO Zona Sul), a Clínica Especializada (SAE). Os demais são cadastros não operantes.
- Pronto Atendimento: estão cadastradas as UPA 24hs Sul e Leste, PA José Adelino, PA Ana Adelaide e UPA Jacy Paraná.
- Policlínica : permanece a Unidade do Rafael Vaz e Silva.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

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)	318	165	376	1.356	463
	Intermediados por outra entidade (08)	48	1	9	12	0
	Autônomos (0209, 0210)	3	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	19	2	6	1	0
	Bolsistas (07)	46	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)	2	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	3	1	2	0
	Autônomos (0209, 0210)	53	0	7	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	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)	114	82	75	209	12
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	19	1	8	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/07/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	4	3	0	
	Celetistas (0105)	1	1	1	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	2	4	2	0	
	Bolsistas (07)	39	39	42	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.531	3.577	3.672	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	9	15	58	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	21	22	22	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	2	9	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	125	125	243	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/07/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Segundo o Departamento de Recursos Humanos/SEMUSA, que utiliza o Sistema de Informação e-cidade, conforme orientação e coordenação da Secretaria Municipal de Administração e SEMAD, a SEMUSA manteve neste quadrimestre, o teto de 3.945 servidores estatutários, com mais 720 servidores com contratos temporários, cargos em comissão ou provindos do programa mais médico.

O núcleo de recursos humanos da SEMUSA, em conjunto com o gabinete desta e a SEMAD, ao final do quadrimestre lançou edital para a realização de um novo processo seletivo para a área da saúde, com fins de suprir demandas de serviços com falhas no quadro de recursos humanos.

Tabela 27. Número de servidores efetivos por nível de cargo, Porto Velho/RO, I Quadrimestre, ano 2022

CARGO	I QUADRIMESTRE
NÍVEL SUPERIOR	1.176
NÍVEL MÉDIO	1.292
NÍVEL FUNDAMENTAL	1.477
TOTAL	3.945

Fonte: Sistema e-cidade, DRH/SEMUSA.

Tabela 28. Cargos em comissão e contratos temporários, I quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho/RO.

VÍNCULO	I QUADRIMESTRE
CARGOS EM COMISSÃO	186
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	496
PROGRAMA MAIS MÉDICOS	38
TOTAL	720

Fonte: Sistema e-cidade, DRH/SEMUSA.

A coordenação das Políticas de qualificação dos servidores de saúde é assumida pelo Núcleo Gestor de Educação Permanente - NUGEP. Entre várias atividades de monitoramento e implementação dos Núcleos de Educação Permanente presentes nos estabelecimentos de saúde e o acompanhamento a Projetos de Formação de Strito sensu, também cumpre as atividades diárias de capacitação dos servidores, conforme apresenta o **quadro 6**.

Quadro 6. Cursos e Oficinas de Trabalho realizadas com o apoio do NUGEP, I quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho

TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
Produção do Regimento Interno da UPA Leste e correção, pesquisa e formatação.	UPA ZONA LESTE	JANEIRO	Atualizar regimento interno	Gerência geral, clínica e enfermagem	3
Elaboração do cronograma das atividades de 2022 e na implantação da segurança do paciente	UPA ZONA LESTE	JANEIRO	Discutir e elaborar cronograma 2022	Coordenação Nep, enfermagem, clínica	4
Roda de conversa sobre POPs de distribuição de medicamentos e controle especil	UPA ZONA LESTE	FEVEREIRO	Discutir a importância de se elaborar e estabelecer fluxo adequado.	Gerência geral, enfermagem e responsável pela Farmácia	4
Curso de Capacitação em Rotinas e Procedimentos em CME	UPA ZONA LESTE	FEVEREIRO	Aprimorar conhecimentos e técnicas de desinfecção e esterilização de materiais	Téc. de Enferm.	8
Rodas de Conversa de planejamento das atividades	USF AGENOR DE CARVALHO	FEVEREIRO	Organizar as atividades, cronograma visitas, agendamentos, etc	médica, enfermeira, ACS e residentes em saúde da família.	15
Dispensação e distribuição de medicamentos no SAMU	SAMU	FEVEREIRO	Debater processo de manejo de medicamentos no serviço 192.	Téc. de Enferm. Aux. de Farmácia	4
Revisão do Regimento Interno do SAMU 192	SAMU	FEVEREIRO	Revisar Regimento Interno e atualizar RI Samu	Gerência geral, administrativa, enfermagem, médica, supervisão de Frota, Farmácia.	7
Atividade alusiva ao dia internacional da Mulher/Violência contra a mulher	UPA ZONA LESTE	MARÇO	Sensibilizar e orientar as mulheres sobre a violência domestica	Trabalhadora da Upa Leste	40
Oficina de Orientação para o preenchimento de fichas de Notificação Compulsória	UPA ZONA LESTE	MARÇO	Melhorar e aumentar a quantidade de notificações destes agravos	Técnicos de Enfermagem e enfermeiros	7
Calculo e Diluição de Medicamentos	UPA ZONA LESTE	MARÇO	Atualizar equipe de enfermagem em calculo e medição de medicamento.	Equipe de enfermagem e farmácia	112

Acompanhamento do Atendimento SAMU (do recebimento da ligação ao registro de atendimento pela equipe de intervenção)	SAMU	MARÇO	Avaliar processo de trabalho, para problematização e elaboração dos cursos e treinamento em serviço.	Técnicos Central de Regulação e estatística do SAMU	6
Primeiros Socorros	SAMU	MARÇO	Orientar quanto a importância dos primeiros cuidados nas situações de emergências	Motorista/SEMAGRIC	40
Arbovirose	SAMU	MARÇO	Discutir e elaborar fluxo de manejo de casos suspeitos ou confirmados de arboviroses	Médicos	3
Oficina de Orientação para preenchimento de ficha de Notificação Compulsória	UPA ZONA LESTE	ABRIL	Melhorar o preenchimento da NC e diminuir as subnotificações.	Equipe de enfermagem e enfermeiros	20
	UPA ZONA LESTE	ABRIL	Atualizar e aprimorar o conhecimento dos profissionais	Médicos, equipe de enfermagem	99
Ventilação Mecânica e Oxigenioterapia	UPA ZONA LESTE	ABRIL	Aprimorar o conhecimento dos profissionais	Equipe médica, equipe de enfermagem e internos de medicina	76
Atualização em Rotinas e Procedimentos em CME	UPA ZONA LESTE	ABRIL	Aprimorar conhecimentos e técnicas de desinfecção e esterilização de materiais	Técnicos de Enfermagem	22
Notificação Compulsória	UPA ZONA SUL	ABRIL	Atualizar equipe de enfermagem sobre o preenchimento correto das notificações	Técnicos de Enfermagem	8
Manuseio das Bombas de Infusão	UPA ZONA SUL	ABRIL	Atualizar sobre o manuseio da Bomba de Infusão	Enfermeiros	24
Tabagismo	USF AGENOR DE CARVALHO	ABRIL	Orientar grupo de usuários sobre dependência, física, psicológica, etc		20
Diabetes Gestacional	USF AGENOR DE CARVALHO	ABRIL	Orientar grupo de gestantes a cerca da prevenção ao diabetes gestacional		18
Hiperdia	USF AGENOR DE CARVALHO	ABRIL	Orientar grupo de usuários quanto a prevenção a hipertensão arterial sistêmica		28
Doenças Crônicas e aguda, uso da Tafenoquina	PA JOSÉ ADELINO	ABRIL	Atualizar informações sobre o uso da Tafenoquina	médicos e enfermeiros	7
Curso Básico de Linguagem de Sinais/LIBRAS	NUGEP	MARÇO	Capacitar servidores em Libras	Enfermeiros, técnicos de enfermagem, Assistentes sociais, administrativos, fisioterapeutas, psicólogos, ACS, ACE, odontólogos	12

Curso Básico de Linguagem de Sinais/LIBRAS	NUGEP	ABRIL	Capacitar servidores em Libras	Enfermeiros, técnicos de enfermagem, Assistentes sociais, administrativos, fisioterapeutas, psicólogos, ACS, ACE, odontólogos	27
Workshop de Prevenção de Violência Obstétrica	NUGEP	ABRIL	Sensibilizar os profissionais das unidades de Calama, Nazaré e São Carlos para a prevenção da violência obstétrica	Médicos, enfermeiros, ACS, ACE de Calama, Nazaré e São Carlos	47
Revisão do Protocolo da Saúde da Mulher	DAB/COORDENAÇÃO SAÚDE DA MULHER	MARÇO	Revisar e atualizar protocolo	Médicos e enfermeiros	28
Capacitação em Tabagismo	DAB/COORDENAÇÃO TABAGISMO		Capacitar equipe de ESF na prevenção e controle do tabagismo	Médicos e Enfermeiros	218
Fluxograma de atendimento na unidade	USF RENATO MEDEIROS	JANEIRO	Reorganizar e definir de atendimento dentro da unidade com relação à população sintomática gripal (suspeita) ou não a fim de orientar devidamente a população.		52
Conscientização da vacinação covid19 para crianças	USF RENATO MEDEIROS	FEVEREIRO	Orientar pais e responsáveis sobre a importância e efetividade da imunização contra covid19 em crianças	Enfermeiro, técnico de enfermagem, diretora Nasf, professores da rede municipal.	7
Reunião estratégica para capacitação interna.	USF RENATO MEDEIROS	MARÇO	Melhorar processos comunicação entre equipes.		10
Regimento Interno do SAMU	SAMU	ABRIL	Apresentar RI para enfermeiros do Samu	Enfermeiros	5
Reunião com a Liga Acadêmica de Trauma de Rondônia	SAMU	ABRIL	Apresentar projeto de parceria para cursos de treinamentos	Acadêmicos de medicina, Nep	6
Prevenção do Trauma relacionado ao álcool na juventude	SAMU	ABRIL	Sensibilizar os jovens sobre o risco de uso de álcool.	Alunos do IFRO	25
Reunião com o CBMRO para discussão de Convênio sobre Transporte Aeromédico	SAMU	ABRIL	Discutir Convênio para Transporte Aeromédico na capital. CBMRO X SAMU	Gerencias e responsável pela PM	7
Treinamento em malária	DVS	JANEIRO	Treinamento microscopia para malária		10
Treinamento em malária	DVS	ABRIL	Treinamento microscopia para malária		10
Rondônia Viva Melhor Sabendo	NUGEP/ASS. BERADEIRO	ABRIL	TESTE RAPIDO EM HIV - VIRTUAL		2
TOTAL					1041

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da Rede de Atenção à saúde (RAS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	52,80	70,00	57.1	Percentual	55.62	97,41
2. Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	Proporção de UBS equipadas no ano considerado.	Percentual	2021	0,00	100,00	100	Percentual	0	0
3. Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos 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	Percentual	2021	100,00	100,00	100	Percentual	80.51	80,51
4. Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	Proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família	Proporção	2020	0,00	100,00	100	Percentual	55.62	55,62
5. Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	Número núcleo gestor de ações da alimentação e nutrição do SUS implantado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
6. Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	Número o Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde criado	Número	2021	0	1	1	Número	1	100,00
7. Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	Número de unidades implantadas no ano	Número	2021	2	13	4	Número	0	0
8. Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	Número de unidades básicas de saúde com a ferramenta de telessaúde implantada.	Número	2021		20	5	Número	1	20,00

OBJETIVO Nº 1.2 - Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	Cobertura da equipe multiprofissional de consultório de rua	Percentual	2020	61,10	80,00	63.5	Percentual	62.89	99,04
2. Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	Número de Unidade Móvel implantada.	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
3. Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes cadastradas no e-SUS com atendimento odontológico, no mesmo local e período.	Proporção	2019	46,30	60,00	50	Proporção	30.76	61,52
4. Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Proporção	2019	10,70	5,00	10	Proporção	2.07	20,70
5. Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025	Média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos	Índice	2019	0,80	2,00	1	Índice	14.75	999,99
6. Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	57,30	65,00	59.2	Percentual	45.24	76,42
7. Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	Número de escolas com ação de saúde bucal, conforme adesão ao PSE	Número	2019	92	110	92	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	Razão entre Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas.	Número	2019	4	4	1	Número	30	30,00
9. Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família.	Número de instalação de prótese dentária total ou removível realizada pela equipe de saúde bucal, em determinado local e período.	Número	2020	0	6.883	6883	Número	0	0
10. Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	Uma Rede de Frio em operação cumprindo 100% das normas indicadas pelo Manual da Rede de Frio do Ministério da Saúde.	Percentual	2021	50,00	100,00	65	Percentual	80	123,08
11. Attingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina poliomielite em população menor de dois anos.	Cobertura com a vacina poliomielite em menores de dois anos.	Percentual	2019	25,00	95,00	95	Percentual	38.77	40,81
12. Attingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pentavalente em população menor de dois anos.	Cobertura com a vacina pentavalente em menores de dois anos.	Percentual	2019	25,00	95,00	95	Percentual	39.07	41,13
13. Attingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pneumocócica 10 valente em população menor de dois anos.	Cobertura com a vacina pneumocócica 10 valente em menores de dois anos	Percentual	2019	25,00	95,00	95	Percentual	45.91	48,33
14. Attingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina tríplice em população menor de dois anos.	Cobertura com a vacina tríplice em menores de dois anos.	Percentual	2019	25,00	95,00	95	Percentual	38.96	41,01
15. Manter em 100% a cobertura de suplementação de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.	Cobertura de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.	Percentual	2020	100,00	100,00	100	Percentual	125	125,00

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde									
Enunciado da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	unidade de medida	Ano de Referência - Linha-Base	Valor Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	Atenção alcançada % meta
16. Aumentar para 80% a cobertura da 1ª dose de Vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Cobertura da 1ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Percentual	2020	64,50	80,00	80	Percentual	24,25	30,31
17. Aumentar para 50 % a Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Percentual	2020	28,80	50,00	50	Percentual	0	0
18. Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de mega dose de Vitamina A em mulheres no pós-parto imediato.	Cobertura de suplementação de mega dose de vitamina A em mulheres no pós-parto imediato.	Percentual	2020	60,70	80,00	80	Percentual	111	138,75
19. Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	Percentual	2020	11,70	50,00	50	Percentual	12	24,00
20. Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	Cobertura de suplementação de sulfato ferroso em gestantes.	Percentual	2020	100,00	100,00	100	Percentual	40,72	40,72
21. Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	Cobertura de suplementação de ácido fólico em gestantes.	Percentual	2020	100,00	100,00	100	Percentual	30,57	30,57
22. Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	Cobertura suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	Percentual	2020	68,70	80,00	80	Percentual	34,13	42,66
23. Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - para 10 escolas municipais de ensino infantil	Número de escolas de ensino infantil aderidas ao NutriSus.	Número	2019	3	7	1	Número	0	0
24. Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.	Proporção de Unidades de Saúde com o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional implantado.	Proporção	2020	0,00		15	Proporção	0	0
25. Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.	Proporção de Escolas aderidas ao PSE com o Programa Crescer Saudável implantado.	Proporção	2020	0,00	50,00	13	Proporção	0	0
26. Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2019	45,00	65,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
27. Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	Número de escolas prioritárias e não prioritárias aderidas ao PSE.	Número	2021	92	110	92	Número	100	108,70
28. Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	2020	60,00	80,00	65	Proporção	64,4	99,08
29. Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	82,00	90,00	83	Proporção	83,33	100,40
30. Aumentar para 80% 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.	Percentual	2020	63,30	80,00	68	Percentual	32,9	48,38
31. Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	Proporção de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial, no ano da coorte.	Proporção	2020	21,40	50,00	28	Proporção	45,3	161,79

OBJETIVO Nº 1.3 - Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas Redes de Atenção à Saúde (RAS).

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	17,63	5,00	16.7	Taxa	14.96	89,58
2. Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente em determinado espaço geográfico no ano considerado.	Número	2019	57	37	51	Número	0	0
3. Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	1		0	Número	0	0
4. Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	Proporção de gravidez na adolescência.	Proporção	2020	15,30	10,00	13.9	Proporção	13.7	98,56
5. Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	Nº de gestantes com 6 consultas pré-natal sendo a 1ª até 20 semanas de gestação/ Nº de gestantes identificadas.	Percentual	2019	35,00	60,00	41.2	Percentual	36	87,38
6. Reduzir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2019	7	5	5	Número	1	20,00
7. Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Percentual	2019	14,00	44,00	20	Percentual	10	50,00
8. Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.	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	2019	0,40	0,50	.4	Razão	.19	47,50
9. Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.	Proporção de UBS que realizam ações em Atenção à Saúde do Homem.	Proporção	2020	0,00	100,00	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2020	222,80	204,90	218.3	Taxa	70.04	32,08
11. Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	Prevalência de fumantes adultos na faixa etárias de 18 anos ou mais, em determinado local e período.	Percentual	2019	8,00	7,20	7.8	Percentual	0	0
12. Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	Proporção de internações da população idosas de 60 anos ou mais, em determinado local e período.	Proporção	2020	14,30	13,10	14	Proporção	2.96	21,14

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

OBJETIVO Nº 2.1 - Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.	Número de serviço de atenção psicossocial a crianças e adolescentes implantados.	Número	2021	0	2	1	Número	0	0
2. Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	25,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
3. Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	Número de Pontos de Atenção à saúde a Pessoas com Deficiência implantados.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
4. Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.	Número de atendimentos individuais psicossocial do CAPSad frente ao ano base.	Número	2019	34.520	34.520	34520	Número	423	1,23
5. Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.	Proporção das consultas especializadas realizadas a gestante de alto e muito alto risco.	Percentual	2020	81,60	100,00	100	Percentual	49.39	49,39
6. Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado com a APS a 100% das crianças de alto risco de 0 - 2 anos cadastradas na APS.	Proporção das consultas realizadas as crianças de 0-2 anos classificadas de alto e muito alto risco em trabalho compartilhado com unidade especializada.	Percentual	2020	2,10	100,00	100	Percentual	48.3	48,30
7. Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	Proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME.	Percentual	2020	68,00	70,00	70	Percentual	67.63	96,61
8. Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	Proporção de consultas ginecológicas de prevenção ao câncer ofertadas frente ao número de consultas previstas para mulheres com exames citológicos alterados no período.	Percentual	2020	0,00	100,00	100	Percentual	11.94	11,94
9. Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	Proporção de consultas ginecológicas em mastologia ofertadas frente o número previsto de consultas para mulheres com exames de mamografia com alterações no período.	Percentual	2021	0,00	100,00	100	Percentual	12.5	12,50

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	Número de bases descentralizadas do SAMU em distritos da zona rural.	Número	2021	1	2	0	Número	1	0
2. Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	Número de serviço de urgência pediátrica implantado.	Número	2021	0	100	0	Número	0	0
3. Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	Proporção do número de atendimentos individuais produzidos pelas UPA's frente ao pactuado através da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017, no ano.	Proporção	2019	100,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
4. Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.	Proporção de atendimentos individuais realizados com acolhimento e classificação de risco nas UPA's no período.	Proporção	2019	100,00	100,00	100	Proporção	63.42	63,42
5. Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	Média de tempo resposta de cada chamada atendida para atender as remoções.	Número	2021	26	24	24	Número	4315	179,79
6. Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	Percentual de grávidas com atendidas com classificação risco na MMME no período.	Percentual	2020	68,00	100,00	100	Percentual	90	90,00

DIRETRIZ Nº 3 - Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da Rede da Atenção à Saúde (RAS) municipal

OBJETIVO Nº 3.1 - Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal promovendo o Uso Racional de medicamentos (URM)

DIRETRIZ Nº 3 - Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da Rede da Atenção à Saúde (RAS) municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.	Proporção de medicamentos elencados na REMUME adquiridos no período	Proporção	2020	90,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
2. Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	Proporção de Farmácia das Unidades de Saúde fiscalizadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	70	Percentual	0	0
3. Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	Percentual de itens atendidos das normas vigentes para Assistência Farmacêutica no período e ano.	Percentual	2020	20,00	100,00	30	Percentual	0	0

OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer os serviços da Assistência Farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	Percentual de unidades farmacêuticas estruturadas para a dispensação de medicamentos, no período e ano.	Percentual	2020	18,00	100,00	25	Percentual	0	0
2. Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	Número de farmácia modelo com serviço de consulta farmacêutica implantado no ano.	Número	2020	1	2	0	Número	0	0

OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários aos serviços.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	Número de exames realizados no ano base.	Número	2019	1.181.000	2.000.000	1385750	Número	384775	27,77
2. Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).	Número de Marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos implantados.	Número	2021	0	3	1	Número	0	0
3. Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).	Número laboratórios da zona rural com automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação implantados.	Número	2021	0	4	1	Número	0	0
4. Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de protocolo implantado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
5. Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de Protocolo Operacional Padrão implantado.	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
6. Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados - SG.	Proporção dos casos Síndrome Gripal - SG notificados com coletas	Proporção	2020	100,00	80,00	80	Percentual	80	100,00

OBJETIVO Nº 3.4 - Modernizar e ampliar a capacidade operacional do apoio diagnóstico de imagem

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital. (UPAS Leste e Sul, Pronto Atendimentos Ana Adelaide José Adelino, Centro de Especialidades Médicas e Pol. Rafael Vaz e Silva e MMME).	Proporção de Pontos de Atenção com serviço de apoio diagnóstico de imagem digital no município.	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0

OBJETIVO Nº 3.5 - Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender a 100% das necessidades das Unidades de atenção à saúde na Rede.	Proporção de requisições de insumos atendidas integralmente	Percentual	2020	0,00	100,00	100	Percentual	0	0

OBJETIVO Nº 3.6 - Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle, e Regulação com seus componentes

DIRETRIZ Nº 3 - Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da Rede da Atenção à Saúde (RAS) municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.	Proporção de procedimentos de consultas e exames especializados e cirurgias eletivas regulados.	Percentual	2021	78,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	Média do índice de absenteísmo por procedimento agendado.	Percentual	2020	30,00	20,00	20	Percentual	37,26	186,30
3. Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.	Média do tempo de espera da solicitação no SISREG até o dia de realização do procedimento.	Número	2019	60	3.000	45	Número	180	400,00
4. Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	Número de protocolos de acesso e priorização criados	Número	2021	0	2	1	Número	0	0
5. Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.	Proporção de serviços de urgência e de especialidades da rede municipal com instrumento de avaliação aplicados no período.	0	2021		100,00	50	Percentual	25	50,00
6. Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).	Percentual de sistemas de informação com dados atualizado transmitidos ao Ministério s pelo DRAC.	Percentual	2021	100,00	100,00	100	Percentual	25	25,00

DIRETRIZ Nº 4 - Monitoramento para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Atingir 60% dos estabelecimentos sujeitos às ações de vigilância sanitária (n. 19.000), para que estejam aptos ao desenvolvimento de suas atividades de interesse sanitário.	Proporção de estabelecimentos cadastrados com alvará de licenciamento sanitário atualizado.	Proporção	2018	58,10	60,00	60	Proporção	9,77	16,28
2. Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	Número	2020	3	12	3	Número	1	33,33
3. Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	Número	2020	3	12	3	Número	2	66,67
4. Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais, Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.	Número de amostras de água coletada para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais, Turbidez, Cloro Residual Livre, no ano base.	Número	2020	592	600	600	Número	306	51,00

OBJETIVO Nº 4.2 - Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

DIRETRIZ Nº 4 - Monitoramento para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Instituir o serviço de notificação de agravos a saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.	número de unidades de saúde da família da zona rural com serviço de notificação instituído no ano base.	Número	2021	0	19	4	Número	1	25,00
2. Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	Proporção de casos de sífilis congênita em menor de ano monitoradas.	Proporção	2019	100,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
3. Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.	Proporção de casos notificados de AIDS em menores de 5 anos monitorados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100	Proporção	0	0
4. Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	Número absoluto de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho no ano.	Número	2019	632	884	695	Número	111	15,97
5. Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) 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.	Proporção	2020	93,30	80,00	80	Proporção	100	125,00
6. Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida do ano base.	Proporção	2020	95,00	95,00	95	Proporção	92,67	97,55
7. Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	93,00	91,00	90,4	Proporção	63,9	70,69
8. Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	Proporção de óbitos maternos (OM) investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
9. Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.	Proporção de óbitos infantis e fetais (OI e OF) investigados.	Proporção	2020	99,00	80,00	75	Proporção	38	50,67
10. Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de casos monitorados de hanseníase diagnosticados	Proporção	2020	100,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
11. Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	Proporção de casos monitorados de tuberculose diagnosticados	Proporção	2020	100,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
12. Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.	Proporção de surtos por alimentos investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100	Proporção	0	0
13. Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	Proporção de hepatites virais confirmadas laboratorialmente no ano base.	Proporção	2021	0,00	20,00	5	Proporção	0	0
14. Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.	Proporção de notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave monitoradas.	Proporção	2020	100,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
15. Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal - SG.	Proporção de casos Síndrome Gripal notificadas monitoradas.	Proporção	2019	100,00	100,00	100	Proporção	33,8	33,80
16. Reduzir 10% os casos autóctones de malária	Número absoluto de casos	Número	2020	5.998	5.399	5702	Número	1527	26,78
17. Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	Proporção de casos de LTA notificados monitorados	Proporção	2019	100,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
18. Monitorar 100% das notificações de arboviroses	Proporção de casos de arboviroses notificadas monitoradas	Proporção	2020	100,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
19. Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	Proporção de casos de toxoplasmose congênita notificados monitorados	Proporção	2020	100,00	100,00	100	Proporção	100	100,00

OBJETIVO Nº 4.3 - Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	Proporção de áreas em vigilância.	Proporção	2020	80,00	80,00	80	Proporção	80	100,00
2. Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes a saúde pública.	Proporção de áreas com notificação de zoonoses relevantes em vigilância.	Proporção	2020	90,00	95,00	95	Proporção	100	105,26
3. Atingir 80% da população animal domestica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	Proporção da população animal domestica estimada (cão e gato) vacinada.	Proporção	2020	79,80	80,00	80	Proporção	0	0

OBJETIVO Nº 4.4 - Garantir a capacidade de alerta e resposta rápida frente as emergências de saúde pública.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	Proporção investigação das situações de emergência em saúde pública.	Proporção	2020	100,00	100,00	100	Proporção	80	80,00

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população**OBJETIVO Nº 5.1 - Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS).**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	Número de Núcleo Técnico instalado.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
2. Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	Proporção de estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas com iniciativas de comunicação implantadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	25	100,00
3. Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.	Proporção de estabelecimentos de saúde dos Distritos com acesso em tempo real aos sistemas informatizados da saúde.	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	25	100,00
4. Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.	Proporção de estabelecimentos da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados da saúde.	Percentual	2021	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
5. Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	Proporção de estabelecimentos de saúde de urgência e especializados com sistema cidade funcionando integralmente.	Percentual	2021	0,00	100,00	100	Percentual	0	0
6. Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal	Número de sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal criado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0

OBJETIVO Nº 5.2 - Ampliar a participação da população no controle social do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	Estrutura atendida segundo regulamentação.	Percentual	2021	50,00	100,00	60	Percentual	0	0
2. Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.	Percentual de cumprimento da agenda de reuniões regimentais pelo Conselho Municipal de Saúde para o ano.	Percentual	2020	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
3. Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	Número de eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	Número	2021	0	3	3	Número	1	33,33
4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	Número de Conferências realizadas.	Número	2021	0	1	2	Número	1	50,00
5. Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.	Proporção de conselheiros formados no período.	Percentual	2021	0,00	100,00	100	Percentual	0	0

OBJETIVO Nº 5.3 - Fortalecer e modernizar os serviços de ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.	Taxa de crescimento do número de manifestações recebidas	Percentual	2021	0,00	100,00	20	Percentual	30	150,00

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento da gestão de pessoas e dos processos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS)**OBJETIVO Nº 6.1 - Desenvolver estratégias para o fortalecimento da Política Nacional e Municipal de Educação Permanente**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes - Nep's nos pontos de atenção da RAS.	Número de Núcleos de Educação Permanentes - Nep's implantados no ano.	Número	2020	51	16	5	Número	0	0
2. Manter e/ou fortalecer em as atividades de 100% dos Núcleos de Educação Permanente - NEPS das Unidades de Urgência e Emergência, do SAMU 192, Maternidade Municipal e Unidades Básicas de Saúde.	Número de planos de ação de atividade educativa monitorados dos estabelecimentos de saúde com NEP's.	Número	2020	51	67	56	Número	0	0

OBJETIVO Nº 6.2 - Promover a formação e qualificação de recursos humanos em saúde, a partir das necessidades em saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.	Número de cursos ofertados no ano	Número	2020	3	6	1	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 6.3 - Promover a valorização dos trabalhadores, desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento da gestão de pessoas e dos processos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	Percentual de servidores admitidos com certificação de acolhimento no ano.	Percentual	2021	0,00	100,00	100	Percentual	0	0
2. Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.	Proporção de servidores municipais da SEMUSA com exames ocupacionais periódicos (ASO) realizados no ano.	Percentual	2021	7,50	100,00	50	Percentual	3	6,00
3. Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.	Proporção de Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA com PPRA implantados.	Percentual	2021	0,00	100,00	50	Percentual	15.5	31,00

OBJETIVO Nº 6.4 - Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)/Escola.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	Percentual de discentes acolhidos pela SEMUSA	Percentual	2021	0,00	100,00	100	Percentual	50	50,00
2. Manter um programa de residência uniprofissional.	Número de programas instituídos	Número	2021	1	1	1	Número	1	100,00
3. Instituir um programa de residência multiprofissional.	Número de programas instituídos	Número	2021	0	1	0	Número	0	0

OBJETIVO Nº 6.5 - Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) para as ações de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	Lei Complementar da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde aprovada e publicada.	Número	2021	0	1	1	Número	1	100,00
2. Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III).	Número de projetos homologados.	Número	2021	0	20	0	Número	0	0
3. Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	Percentual de obras finalizadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	50	Percentual	5	10,00

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	Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	57,10
	Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	0,00
	Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	0,00
	Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	0
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	0
	Manter um programa de residência uniprofissional.	1
	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	80,51
	Instituir um programa de residência multiprofissional.	0
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	100,00
	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	4.315
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	90,00
	Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	45,24
	Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	12,50
122 - Administração Geral	Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	57,10
	Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	1
	Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	50,00
	Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.	1
	Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes - Nep's nos pontos de atenção da RAS.	0
	Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.	30,00
	Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	0,00
	Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	0
	Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.	100,00
	Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender a 100% das necessidades das Unidades de atenção à saúde na Rede.	0,00
	Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	384.775
	Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	1
	Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	0
	Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III).	0
	Manter um programa de residência uniprofissional.	1
	Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.	3,00
	Manter e/ou fortalecer em as atividades de 100% dos Núcleos de Educação Permanente - NEPS das Unidades de Urgência e Emergência, do SAMU 192, Maternidade Municipal e Unidades Básicas de Saúde.	0
	Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.	100,00
	Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	25,00
	Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	37,26
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	0
	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	80,51
	Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	5,00
	Instituir um programa de residência multiprofissional.	0
	Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.	15,50
	Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	1
	Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.	25,00
	Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.	180
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	100,00
	Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	0
	Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	1
	Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.	100,00
	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	4.315
	Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.	0,00
	Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	0,00
	Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.	25,00
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1
	Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal	0
	Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).	25,00
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	90,00
	Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	45,24
	Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	12,50
301 - Atenção Básica	Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	57,10
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	14,96
	Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	62,89
	Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	0,00
	Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	0
	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	80,51
	Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0
	Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.	30,76
	Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	55,62
	Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	13,70
	Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	2,07
	Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	0
	Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	36,00
	Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025	14,75
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1
	Reduzir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	1
	Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	45,24
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	0
	Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	10,00
	Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	
	Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	1
	Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.	0,19
	Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	30
	Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família.	0
	Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.	0,00
	Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	80,00
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	70,04
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina poliomielite em população menor de dois anos.	38,77
	Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	0,00
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pentavalente em população menor de dois anos.	39,07
	Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	2,96
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pneumocócica 10 valente em população menor de dois anos.	45,91
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina tríplice em população menor de dois anos.	38,96
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.	125,00
	Aumentar para 80% a cobertura da 1ª dose de Vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	24,25
	Aumentar para 50 % a Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	0,00
	Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de mega dose de Vitamina A em mulheres no pós-parto imediato.	111,00
	Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	12,00
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	40,72
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	30,57
	Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	34,13
	Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - para 10 escolas municipais de ensino infantil	0
	Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.	0,00
	Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.	0,00
	Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.	0,00
	Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	100
	Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	64,40
	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	83,33
	Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	32,90
	Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	45,30

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.	1
	Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital. (UPAS Leste e Sul, Pronto Atendimentos Ana Adelaide José Adelino, Centro de Especialidades Médicas e Pol. Rafael Vaz e Silva e MMME).	0,00
	Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender a 100% das necessidades das Unidades de atenção à saúde na Rede.	0,00
	Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	384.775
	Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	1
	Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	100,00
	Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).	0
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	0
	Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	0
	Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).	0
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	100,00
	Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.	423
	Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	0
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.	63,42
	Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.	49,39
	Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	0
	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	4.315
	Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado com a APS a 100% das crianças de alto risco de 0 - 2 anos cadastradas na APS.	48,30
	Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados - SG.	80,00
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	90,00
Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	67,63	
Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	11,94	
Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	12,50	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.	100,00
	Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	0,00
	Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	0,00
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	0
	Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Atingir 60% dos estabelecimentos sujeitos às ações de vigilância sanitária (n. 19.000), para que estejam aptos ao desenvolvimento de suas atividades de interesse sanitário.	60,00
	Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	1
	Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	2
	Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais, Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.	306
	Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	100,00
	Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Instituir o serviço de notificação de agravos a saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.	4
	Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	80,00
	Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	80,00
	Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100,00
	Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes a saúde pública.	100,00
	Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Atingir 80% da população animal domestica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	0,00
	Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	111
	Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	100,00
	Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	92,67
	Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	63,90
	Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	100,00
	Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.	38,00
	Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00
	Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	100,00
	Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.	0,00
	Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	0,00
	Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.	100,00
	Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal - SG.	33,80
	Reduzir 10% os casos autóctones de malária	1.527
	Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	100,00
	Monitorar 100% das notificações de arboviroses	100,00
	Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	23.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.200.000,00	25.200.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	13.500.000,00	206.242.708,00	20.158.720,00	N/A	2.051.217,00	N/A	N/A	13.087.000,00	255.039.645,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.331.673,00	1.331.673,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.100.000,00	29.992.120,00	N/A	10.000,00	N/A	510.265,00	N/A	31.612.385,00
	Capital	N/A	N/A	450.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	450.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	32.276.805,75	1.195.454,25	N/A	N/A	600.000,00	N/A	34.072.260,00
	Capital	N/A	N/A	450.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	600.000,00	1.050.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	2.835.109,07	1.094.890,93	N/A	N/A	N/A	2.830.000,00	6.760.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00	100.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	255.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	255.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	194.400,00	9.585.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.779.400,00
	Capital	N/A	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	N/A
	Capital	N/A	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: 14/07/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

PROGRAMAÇÃO ANUAL PAS**7.1 - Diretrizes, objetivos, metas e indicadores****DIRETRIZ Nº 1 é Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde.**

1.1 OBJETIVO: Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da Rede de Atenção à saúde (RAS).

META 1.1.1 - Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica

Considerações das ações: Ações serão realizadas a partir do segundo quadrimestre/2022

META 1.1.2 - Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas.

Considerações das ações:

Ação Nº 1- UBS de Palmares realizada entrega da unidade, as demais estão em reforma.

Ações 1,2,3 e 4 Previsão para terceiro quadrimestre.

META 1.1.3 - 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)

Considerações das ações: Atualmente, o município possui 77 equipes cadastradas, sendo que, 62 equipes estão completas. Destas, 15 equipes estão com defasagem dos seguintes profissionais: 11 médicos, 15 enfermeiros, 04 técnicos de enfermagem, 07 agentes comunitários de saúde, 08 dentistas, 02 técnicos de saúde bucal.

Ação Nº1- Demanda deverá ser atendida em 100% conforme edital de nº 40/SEMAD/2022; Aguardando convocação dos profissionais.

META 1.1.4- Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.

Considerações das ações: Atualmente, temos 305.343 cadastros no E-SUS, sendo a população estimada em 548.952 pessoas.

Ação nº 1: Monitoramento realizado ao nascer quando da execução do procedimento. É realizado na expedição de documentos e cartão sus.

Ação nº 2: Ação realizada. Feitas orientações e capacitação dos profissionais quanto à importância devida à atualização dos cadastros, evitando inconsistências e duplicidades.

Ação nº 3: Ação reprogramada (reavaliando). Será realizada a partir do segundo quadrimestre/2022.

Ação nº 4: Ação reprogramada (reavaliando). Será realizada a partir do segundo quadrimestre/2022.

META 1.1.5 - Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS.

Considerações das ações: Ações serão realizadas a partir do segundo quadrimestre/2022.

META 1.1.6 - Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas

Considerações das ações:

Ação 1: Espaço assegurado com a alocação do imóvel na rua Dom Pedro II.

Ação 2: Adequação em processo. Necessitando ainda de vários materiais permanentes.

Ação 3: Ação não realizada.

Ação 4: Processo em andamento. Já foi solicitado ao Gabinete do Prefeito a criação do cargo. Provavelmente se concretizará no próximo quadrimestre.

META 1.1.7 - Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)

Considerações das ações:

Ação 1: Não executada por falta de profissionais capacitados;

Ação 2: Curso de especialização em processo. Parceria com a Metropolitana.

Ação 3: Insumos adquiridos. Ação realizada 100%.

Ação 4: Ação não executada em decorrência das adequações de local de atendimento, escassez de pessoal para atendimento e consequentemente para ministrar a capacitação.

Ação 5: Ação não executada.

META 1.1.8- Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde.

Considerações das ações:

Ação nº 1: Ação não executada por falta de equipamentos periféricos. A ação está ligada ao recurso do cofinanciamento estadual em processo licitatório.

Ação 2: Ação executada parcialmente com a implantação estratégica no CEM com um profissional médico atendendo todos os dias.

Ação 3: Ação não executada por não termos equipamentos suficientes para ampliar para as UBS.

1.2 OBJETIVO: Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.1 - Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.

Considerações das ações:

Durante este quadrimestre ocorreram 626 atendimentos, 278 o número de pessoas cadastradas no E-SUS. Segundo divulgação em 31/01/2022, o resultado do último CENSO levantado pela Secretaria Municipal de Assistência Social e da Família (Semasf/Prefeitura) em Porto Velho existem 442 pessoas em situação de rua.

Ação n. 1 - O atendimento na rua atualmente está restrito aos pontos em que temos usuários em tratamento diretamente observado da tuberculose; vários outros pontos de aglomeração de pessoas em situação de rua estão descobertos das ações devido alto número de atendimentos de retaguarda (UBS); motorista chegou na equipe somente em 13/04/2022, a equipe estava desde outubro/2020 sem ação em campo.

Ação n. 2 - Realizada reunião com gerente médica do SAE (Maira) em 18/02/2022. Reuniões com rede intersetorial através dos encontros estabelecidos pela COMPAPS (Comunidades de Práticas em Atenção Primária à Saúde e População em Situações de Rua no Contexto da Covid-19), quinzenalmente, entre os meses de fevereiro e maio - atores da rede intrasectorial foram convidados, porém não participaram. Reunião de apoio técnico com Marcelo Pedra (Núcleo de Populações em Situações de Vulnerabilidade e Saúde Mental na Atenção Básica - NUPOP/ FIOCRUZ Brasília), em 21/02/2022.

Ação n. 3 - Desde o mês de inauguração (abril/2022), são realizados atendimentos no Centro POP (SEMASF) em frequência quinzenal e em constante comunicação (diária) sobre o cuidado com os usuários atendidos pela rede intersetorial.

Ação n. 4 - Estabelecido contato com a coordenadora de estágio em Psicologia Eliane Fernandes, e também com Emanuela (Médica), ambas prof. da São Lucas, para início no segundo semestre de 2022.

Ação n. 5 - Em 27/05/2022 foi realizada reunião com a prof. Daiana (coordenadora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade) para alinhamento e restabelecimento do CnaR como campo de atuação dos residentes, com possibilidade de reinício neste segundo semestre de 2022.

Ação n. 6 - Realizado contato com a prof. Nathalia Halax no dia 07/06/2022, com posicionamento favorável à implementação da parceria. O Termo de anuência foi encaminhado ao gabinete da secretária.

Ação n. 7 - Em articulação com a Divisão de Imunização, tentou-se conseguir aparelho "tablet", porém não houve a entrega devido falta de chip, para conexão com internet. Documento enviado ao D.A. ainda em 2021 para aquisição de telefone funcional, sem resposta.

Ação n.8 - A equipe ainda não conta com profissional de Enfermagem, desde o mês de outubro de 2021. Também não conta com apoio administrativo desde o ano de 2020.

Ação n. 9 - A equipe conta com o espaço do auditório da UBS Maurício Bustani, para trabalho administrativo e sala pequena (escovódromo) para atendimento, - porém inapropriada para tal uso.

Ação n. 10 - Nenhuma medida adotada

META 1.2.2 - Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.

Considerações das ações:

Ação 1,2,3: Em fase de elaboração de projeto.

META 1.2.3 - Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.

Considerações das ações:

Ação Nº 1: Foram realizados 1010 atendimentos odontológicos de um total de 3.283 gestantes cadastradas. No segundo quadrimestre haverá uma palestra on-line capacitando os odontólogos a realizarem o pré-natal odontológico em gestantes.

Ação Nº 2: O POP de atendimento de pré-natal para gestante está em fase de elaboração.

META 1.2.4 - Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.

Considerações das ações: Somando os tratamentos preventivos (5.648) e os curativos (1.155) e relacionando com o número de extrações (141), chega-se ao resultado do indicador.

Ação Nº 1- Foram realizadas 5648 atividades educativas com escovação supervisionada e aplicações tópicas de flúor.

Ação Nº 2- Foram dispensados 3.832 escovas de dentes.

Ação Nº 3- Foram liberados insumos e materiais e instrumentais para os CEOs da especialidade de endodontia.

Ação Nº 4 - Entre os meses de Janeiro e Abril de 2022, foram realizados 1155 atendimentos odontológicos nos Centros de Especialidades Odontológicas na área de endodontia, sendo 810 no CEO Leste 1, 94 no CEO Leste 2 e 251 no CEO Sul.

META 1.2.5 - Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025.

Considerações das ações: Foram realizadas 5.648 escovações supervisionadas em uma população de 38.276 crianças de 5 a 14 anos.

Ação Nº 1: Considerações das ações: Foram ofertados 875 kits de higiene bucal para a realização da escovação supervisionada.

META 1.2.6 - Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica.

Considerações das ações: Levando-se em consideração a população atual de 548.952 pessoas, atualmente contamos com 72 equipes de saúde bucal o que nos leva à cobertura descrita acima.

Ação Nº 1- As cadeiras odontológicas e equipamentos estão em processo de compra.

Ação Nº 2 - Ação será realizada a partir do segundo quadrimestre/2022.

Ação Nº3- Ação será realizada a partir do segundo quadrimestre/2022.

META 1.2.7 - Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.

Considerações das ações:

Ação Nº1 - Nova adesão e ampliação de novas escolas se dará em Dezembro de 2022 para o biênio de 2023/2024.

META 1.2.8 - Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.

Considerações das ações: Levantamento feito com base na amostragem referente a 4 UBS: Areal da Floresta, Aponiã, Agendor de Carvalho, Caladinho.

Base da amostragem: 1.110 consultas odontológicas programáticas / 338 tratamentos concluídos.

Ação Nº1- A Dsb está em processo de compra para os equipamentos odontológicos, tais como: 28 Cadeiras odontológicas, 10 aparelhos de Raio - X odontológicos, 25 mochos odontológicos, 15 seladoras, 214 canetas de baixa rotação mais micromotor, 17 compressores, 21 autoclaves, 20 destiladoras, 76 fotopolimerizadores.

META 1.2.9 - Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família

Considerações das ações: Ações serão realizadas a partir do segundo quadrimestre/2022.

META 1.2.10 - Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.

Considerações das ações:

Ação Nº1 - Adequação para o armazenamento de vacina concluída.

Ação Nº 2- Gerador de energia instalado mas ainda não está em funcionamento.

Ação Nº3 - Processo de informatização realizado.

Ação Nº4 - Ainda não há câmeras de monitoramento na Central de Rede de Frio Municipal. Processo em andamento.

Ação Nº 5- Processo em andamento.

Ação Nº 6- Processo em andamento.

AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID 19:

Ação nº1 - Iniciado a campanha de vacinação Infantil contra a COVID 19 dia 17/01/2022 nas unidades de saúde.

Ação nº2 - Processo iniciado em 24/01/22 devido ao aumento de casos de COVID 19, e INFLUENZA a SEMUSA designada 09 UBS para realizar atendimento somente para sintomáticos respiratórios e as outras 10 unidades atendimento normal e vacina de rotina e contra a COVID.

Ação nº3 - PRODUÇÃO do ponto de vacinação instalado no Porto Velho Shopping :Total de doses aplicadas no mês de Janeiro=18.916 doses; Fevereiro= 13.520 doses; Março=7.913 doses;Abril= 9.484 doses ; Totalizando 49.833 doses aplicadas no Porto Velho Shopping.

Ação nº 6 - Produção da vacinação realizado no domicílio **janeiro**= COVID=142 doses, INFLUENZA = 132 doses e PNEUMO-13= 14 doses ; **fevereiro**= COVID=53 doses, INFLUENZA= 12 doses e de PNEUMO-13= 15 doses ; **março**= COVID=133 doses, INFLUENZA= 0 e PNEUMO-13= 12 doses; **abril**= COVID= 116 doses, INFLUENZA= 27; **Totalizando** = 360 doses COVID, 159 doses de INFLUENZA e 41 doses de PNEUMO-13

Ação nº 7 - Realização de Capacitações:

-Realizada atualizações de vacina nos dias: 09/02/2022 à Vacinação contra a COVID 19 Pediátrica com a participação de 120 Servidores das salas de vacina das unidades urbanas;

-25/02/22 à Capacitação sobre vacinas contra a Covid 19 para profissionais que trabalham no ponto de vacinação do Porto Velho Shopping. Total de 30 profissionais capacitados;

-14/03/22 a 17/03/22 Capacitação aos servidores da rede de frio sobre Sistemas de Imunização (SIES/PNI WEB/ESUSAB/SI-PNICOVID);

- Dia 10/04/2022 realizado treinamento sobre Vacinação contra a Influenza e Sarampo aos servidores da rede municipal zona urbana e dia 06/04/22 aos 26 profissionais de unidades hospitalares públicos e privados.

- Atualizações na Zona Rural foram realizadas através de reuniões virtuais conforme necessidade dos distritos. 07/04/22 20 profissionais das unidades de zona rural;

-Previsto realização de à Capacitação de Vacina de Rotina para mês de Julho/2022 em decorrência do aguardo de convocação dos servidores do processo emergencial para devida participação dos mesmos.

Ação nº 8 - Foram realizadas reuniões de conscientização nas escolas antes da realização da ação de vacinação para que os pais pudessem entender a importância da vacinação contra a COVID 19 e demais vacinas, assim como sanar dúvidas sobre as vacinas.

Dia de Sensibilização: 15/02/2022 ESCOLA JOAQUIM VICENTE RONDON (ZONA SUL); 16/02/22 ESCOLA ANTÔNIO FERREIRA (ZONA OESTE); 18/02/2022 ESCOLA CHAPEUZINHO VERMELHO (ZONA LESTE); 10/03/22

EMEIEF ELENISON NEGREIROS; 11/03/22 REUNIÃO DE PAIS E PROFESSORES EMEF ENGº WADIH DARWICH ZACARIAS; 17 e 18/03/22 EMEIEF JESUS DE NAZARÉ; 21/03/22 EMEF MARIA FRANCISCA DE JESUS GONÇALVES; 22/03/22 ESCOLA SÃO PEDRO; 24/03/22 EMEI NACIONAL;

Dia de Vacinação: 19/02/22 ESCOLA JOAQUIM VICENTE RONDON (ZONA SUL); 22 e 23/02/22 ESCOLA ANTÔNIO FERREIRA (ZONA OESTE); 24 e 25/02/22 ESCOLA CHAPEUZINHO VERMELHO (ZONA LESTE); 25/02/2022 ESCOLA PROFESSORA RONILZA CORDEIRO; 26/02/22 ESCOLA SANTA MARCELINA UN. PEDACINHO DE CHÃO (ZONA NORTE); 04/03/22 ESCOLA SAUL BENNESBY (ZONA SUL); 09/03/22 SÃO FRANCISCO DE ASSIS; 10/03/22 ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL E ENSINO FUNDAMENTAL BILÍNGUE; 10/03/22 EMEIEF Rio Madeira; 15 e 16/03/22 EMEF ENGº WADIH DARWICH ZACARIAS; 17/03/22 EMEF ELY BEZERRA DE SALES; 18/03/22 EMEIEF FLOR DE LARANJEIRA; 24/03/22 EMEI Canto do Uirapuru; 25/03/22 E.M.E.I.F SANTA MARGARIDA; 25/03/22 UNIDADE DE SAÚDE SOCIALISTA; 26/03/22 ESCOLA JOAQUIM VICENTE RONDON; 30/03/22 EMEF MARIA FRANCISCA DE JESUS GONÇALVES. **Total de doses aplicadas: 3.317, sendo 1.831 doses de PFIZER PEDIÁTRICA 5-11 anos; 976 doses de PFIZER 12 ANOS + ; 344 doses de CORONAVAC; 96 doses de ASTRAZENECA e 26 doses de JANSSEN.**

Ação nº 9 - Vacinação contra covid 19 para trabalhadores do IG Shopping.

total de 300 doses aplicadas; ação sala móvel no frigorífico JBS com total de 172 doses aplicadas:

Ação nº 10 - 11/04/22 início da Campanha de Vacinação da Influenza e Sarampo nas unidades hospitalares com 12.000 doses INFLUENZA e 10.000 doses de SARAMPO aplicadas.

META 1.2.11 - Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina poliomielite em população menor de dois anos.

Considerações das ações:

-Poliomielite 3ª dose: 38,77%.

-Pentavalente 3ª dose - 39,07%

-Pneumocócica 10-valente 2ª dose: 45,91%.

-Triplíce viral 1ª dose: 38,96 %

Fonte:Ministério da Saúde/SVS/DEVEP/CGPNI: Sistema de Informações do PNI (TabNet) e base demográfica do IBGE e SINASC.

Ação nº 1 - Esta ação está prevista para o 2º Quadrimestre.

Ação nº 2 - Esta ação está prevista para o mês de julho/2022;

Ação nº 3 - Ação realizada;

Ação nº 4 - Ação prevista para o 2º quadrimestre.

Ação nº 5 - Ação prevista para os meses de junho/2022, campanha estadual e outubro/2022 campanha nacional.

Ação nº 6 e Ação nº 7 - Estão previstas para 2º semestre/2022.

META 1.2.12 - Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pentavalente em população menor de dois anos.

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Ação prevista para o 2º Quadrimestre.

Ação nº 2 - Ação prevista para o mês de julho/2022;

Ação nº 3 - Ação realizada;

Ação nº 4 - Ação prevista para o 2º quadrimestre.

Ação nº 5 - Ação prevista para os meses de junho/2022, campanha estadual e outubro/2022 campanha nacional.

Ação nº 6 e Ação nº 7 - Ação prevista para o 2º semestre/2022.

META 1.2.13 - Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pneumocócica 10 valente em população menor de dois anos.

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Ação prevista para o 2º Quadrimestre.

Ação nº 2 - Ação prevista para o mês de julho/2022;

Ação nº 3 - Ação realizada;

Ação nº 4 - Ação prevista para o 2º quadrimestre.

Ação nº 5 - Ação prevista para os meses de junho/2022, campanha estadual e outubro/2022 campanha nacional.

Ação nº 6 e Ação nº 7 - Ações previstas para o 2º semestre/2022.

META 1.2.14 - Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina tríplice em população menor de dois anos

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Ação prevista para o 2º Quadrimestre.

Ação nº 2 - Ação prevista para o mês de julho/2022;

Ação nº 3 - Ação realizada;

Ação nº 4 - Ação prevista para o 2º quadrimestre.

Ação nº 5 - Ação prevista para os meses de junho/2022, campanha estadual e outubro/2022 campanha nacional.

Ação nº 6 e Ação nº 7 - prevista para 2º semestre/2022

META 1.2.15 - Manter em 100% a cobertura de suplementação de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.

Considerações das ações:

No primeiro quadrimestre/2022 foram suplementadas 751 crianças com vitamina A de 100.000UI, e foram cadastradas na atenção primária de saúde, 601 crianças nesse período, segundo E-Sus/ 01/07/2022.

Ação nº 1: Instrumento em elaboração;

Ação nº 2: Realizado parcialmente; porém, houve o monitoramento através do sistema de informações do Programa de Vitamina A e E-Sus.

Ação nº 3: Ação programada para o 2º quadrimestre/2022.

Ação nº 4: O programa sofreu alterações, no qual o sistema de informação passará a ser o E-Sus.

Ação nº 5: POP construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização.

META 1.2.16 - Aumentar para 80% a cobertura da 1ª dose de Vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.

Considerações das ações:

Foram suplementadas 2.225 crianças nesta faixa etária, sendo cadastrada 9.176 neste período no sistema E-Sus.

Ação nº 1: Instrumento em elaboração;

Ação nº 2: Realizado parcialmente; porém, houve o monitoramento através do sistema de informações do Programa de Vitamina A e E-Sus.

Ação nº 3: Ação programada para o 2º quadrimestre/2022.

Ação nº 4: O programa sofreu alterações, no qual o sistema de informação passará a ser o E-Sus.

Ação nº 5: POP construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização.

META 1.2.17 - Aumentar para 50% a cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.

Considerações das ações:

Essa meta é realizada a partir do 2º semestre do ano.

Ação nº 1: Instrumento em elaboração;

Ação nº 2: Realizado parcialmente; porém, houve o monitoramento através do sistema de informações do Programa de Vitamina A e E-Sus.

Ação nº 3: Ação programada para o 3º quadrimestre/2022.

Ação nº 4: O programa sofreu alterações, no qual o sistema de informação passará a ser o E-Sus.

Ação nº 5: POP construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização.

META 1.2.18 - Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de megadose de Vitamina A em mulheres no pós-parto imediato

Considerações das ações:

Esta ação é realizada especificamente na Maternidade Municipal Mãe Esperança e unidades de saúde da área rural, principalmente no hospital de Extrema, portanto, nesse período houve 943 partos realizados na MMME e 1046 administração de vitamina A.

Ação nº 1: Realizado parcialmente, pois o sistema de informação está em processo de transição, será utilizado o E - Sus.

Ação nº 2: Programado para o 2º quadrimestre/2022.

Ação nº 3: POP construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização.

Ação nº 4: instrumento em elaboração.

META 1.2.19 - Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.

Considerações das ações:

Foram suplementadas 246 crianças nesta faixa etária, e cadastradas 2065 na faixa etária de 6 a 24 meses nesse período.

Ação nº 1: Instrumento em elaboração;

Ação nº 2: Realizado parcialmente; porém, houve o monitoramento através do sistema de informações do Programa de Suplementação de Ferro.

Ação nº 3: Ação programada para o 2º quadrimestre/2022.

Ação nº 4: O programa sofreu alterações, no qual o sistema de informação passará a ser o E-Sus.

Ação nº 5: POP construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização.

META 1.2.20 - Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.

Considerações das ações:

Foram suplementadas 1.315 gestantes e cadastradas 3.229 nesse período.

Ação nº 1: Instrumento em elaboração;

Ação nº 2: Realizado parcialmente; porém, houve o monitoramento através do sistema de informações do Programa de Suplementação de Ferro.

Ação nº 3: POP construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização.

Ação nº 4: Ação programada para o 2º quadrimestre/2022.

META 1.2.21 - Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.

Considerações das ações:

Foram suplementadas 987 gestantes com ácido fólico e cadastradas 3.229 gestantes nesse período.

Ação nº 1: Realizado parcialmente; porém, houve o monitoramento através do sistema de informações do Programa de Suplementação de Ferro.

Ação nº 2: POP construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização.

META 1.2.22 - Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.

Considerações das ações:

Foram suplementadas com sulfato ferroso 1.102 puérperas acompanhadas na atenção primária de saúde e Maternidade Municipal Mãe Esperança.

Ação nº 1: Realizado parcialmente; porém, houve o monitoramento através do sistema de informações do Programa de Suplementação de Ferro.

Ação nº 2: POP construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização.

META 1.2.23 - Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - para 10 escolas municipais de ensino infantil.

Considerações das ações:

Este programa sofreu alterações, conforme Nota Técnica ministerial Nº15 /04/2022. No novo formato as ações foram descentralizadas para a atenção primária de saúde, ou seja, todas as unidades de saúde ofertarão o insumo para o público alvo.

META 1.2.24- Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.

Considerações das ações:

Ação nº 1: Programado para realização a partir do 2º quadrimestre/2022.

Ação nº 2: POP elaborado, porém, está sendo revisado.

Ação nº 3: Formulação de processo em andamento

META 1.2.25 Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.

Considerações das ações:

Ação Nº1 - Adesão será realizada com a nova pactuação do PSE em dezembro de 2022.

Ação Nº 2: Formulação de processo em andamento.

META 1.2.26 - Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS

Considerações das ações:

Ação nº 1: Agentes comunitários de saúde realizaram busca ativa.

Ação nº 2: Foram feitas nas áreas de coberturas das unidades.

Ação nº 3: Realizado sensibilização aos gerentes e profissionais de saúde sobre a importância da busca ativa de crianças.

Ação nº 4: Foram feitas , pois é obrigatório para o acompanhamento, às unidades todas fazem essa busca.

Ação nº 5: Realizada todas unidades fazem este acompanhamento.

Ação nº 6: Realizada divulgação do novo formato do Programa, bem como, alteração no nome, atualmente, Programa Auxílio Brasil (PAB).

Ação nº 7: Realizada com frequência em todas unidades da área urbana.

Ação nº8 : Realizada em todas as unidades.

No primeiro quadrimestre foram acompanhadas 16.092 famílias na atenção básica

META 1.2.27 - Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).

Considerações das ações:

Ação Nº1 - Foram capacitados 20 novos representantes do PSE nas Escolas pactuadas no sistema E-SUSAB de Fevereiro/Abril de 2022.

Ação Nº 2 - Foram realizadas 08 visitas in loco totalizando 32 escolas.

Ação Nº3 - Realizadas 356 ações em Educação em Saúde com diferentes temáticas nas escolas pactuadas ao PSE, conforme lançamentos na ficha de atividade coletiva no sistema E-subab.

Ação Nº4 - **Ações realizadas nas 92 escolas pactuadas ao PSE conforme tema definido pelo MS (Prevenção ao covid 19 nas Escolas) entre os dias 04 á 08 de Abril de 2022.**

META 1.2.28 - Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.

Considerações das ações:

O monitoramento deste Indicador é realizado anualmente em coortes que tem seu resultado fechado em Março de 2023. No que se refere aos resultados alcançados no 1º Quadrimestre, dos 17 contatos registrados

, 11 contatos foram examinados, assim sendo o Indicador parcial de contatos examinados de 64,4%.

Ação Nº1 - Realizado mensalmente.

Ação Nº2 - Realizado matriciamento nas Unidades de saúde urbana José Adelino, Agenor de Carvalho, Mariana, Socialista , Aponiã, Ernandes Índio.

Ação Nº3 - Realizado neste Quadrimestre a Campanha Alusiva ao Dia Mundial/Nacional para controle da hanseníase. Janeiro/ Roxo.

Ação Nº 4 - Realizada Capacitação/Webinário para Agentes Comunitários de Saúde /ACS zona leste ,no total de 93 participantes.

Ação Nº 5 - Programado para o segundo quadrimestre.

Ação Nº6 -Programado para o segundo quadrimestre.

Ação Nº 7 - Realizado mensalmente.

META 1.2.29 - Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.

Considerações das ações:

O monitoramento deste Indicador é realizado anualmente em coortes que tem seu resultado fechado em Março de 2023. No que se refere aos resultados alcançados no 1º Quadrimestre, dos

06 casos novos diagnosticados nos anos das coortes, 05 foram curados neste 1 quadrimestre. Assim sendo, o Indicador parcial de Cura está em 83%.

Ação Nº1 - Ação programada para o segundo quadrimestre.

Ação Nº2 - Ação programada para o segundo quadrimestre.

Ação Nº3 - Programada para 2º Quadrimestre.

Ação Nº 4 - Programada para 2º Quadrimestre.

META 1.2.30 - Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.

Considerações das ações:

O monitoramento deste Indicador é realizado anualmente em coortes que tem seu resultado fechado no 3º quadrimestre de 2022. Neste período detectamos 79 casos, sendo que 26 foram curados. Dados parciais.

Ação Nº 1 - Será realizado um treinamento em TDO no 2º quadrimestre, para a implementação do TDO na comunidade.

Ação Nº 2 - Busca ativa dos pacientes faltosos já é realizada pelas equipes nas unidades.

Ação Nº 3 - Programada para o 2º quadrimestre, será realizada pelo DAB em parceria com a vigilância epidemiológica.

META 1.2.31 - Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.

Considerações das ações:

O monitoramento deste Indicador é realizado anualmente em coortes que tem seu resultado fechado no 3º quadrimestre de 2022. Neste quadrimestre foram 285 contatos identificados e destes 129 foram examinados.

Ação nº 1 - Já são notificados, porém percebe-se que ainda existe a subnotificação dos casos em tratamento de ILTB.

Ação Nº 2 - Informado no boletim o quantitativo de examinados, porém algumas unidades com dificuldades em realizar o RX, e também casos examinados, porém, não informado no boletim e em uso do tratamento específico para esse fim.

OBJETIVO 1.3 - Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas Redes de Atenção à Saúde (RAS)

META 1.3.1 - Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Ação programada para o 2º quadrimestre de 2022.

Ação Nº 2 - Ação programada para o mês de maio de 2022.

Ação Nº 3 - Ação programada para o mês de agosto de 2022.

Ação Nº 4 - Ação programada para o mês de novembro de 2022.

Ação Nº 5 - Ação programada para o 2º quadrimestre de 2022, aguardando recebimento das Cadernetas de Saúde da Criança por parte do Ministério da Saúde.

Ação Nº 6 - Ação programada para o mês de novembro de 2022.

Ação Nº 7 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.

Ação Nº 8 - Protocolo está em processo de elaboração.

Ação Nº 9 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.

META 1.3.2 - Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.

Ação Nº 2 - Ação programada para o 2º quadrimestre de 2022.

META 1.3.3 - Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Ação realizada mensalmente.

Ação Nº 2 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022

META 1.3.4 - Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.

Considerações das ações:

Ação nº 2: Oficinas programadas para ocorrer na segunda quinzena de junho. Não realizadas em maio devido finalização das visitas para reunião técnicas para discussão de indicadores do Previne Brasil com equipes nas UBS/USF.

Ação nº 3: Realizada campanha virtual e em mídia local em janeiro/2022 acerca do planejamento reprodutivo no município e em fevereiro/2022 em parceria com CONDECOM, em alusão à prevenção da gravidez na adolescência.

Ação nº 5: Oficinas realizadas com profissionais da USF Hamilton Raulino Gondim e UBS Jacy-Paraná em parceria com Drª Ida Perea e ASSOGIRO.

Ação nº 6: A oferta dos contraceptivos orais combinados, bem como contracepção de emergência, além dos injetáveis mensais e trimestrais não sofreram interrupção nas UBS/USF da zona urbana. Foram retomadas as cirurgias de laqueadura e vasectomia pela maternidade Municipal, sendo enfatizado aos profissionais da APS, após estabilidade.

META 1.3.5 - Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação

Considerações das ações:

Durante o período de março a maio de 2022 a coordenação esteve em visitas técnicas para debate e alinhamento de ações para melhoria de indicadores do programa de financiamento da APS, o Previne Brasil.

Ação nº 1: Ação aguarda posicionamento do DAD/SEMUSA para implantação, conforme solicitação de insumos via memorando ao setor responsável aguardando providências.

Ação nº 3: Em abril foi iniciada revisão do protocolo municipal de Pré-natal para atualização conforme RAMI estabelecida em abril pelo Ministério da Saúde. Neste período iniciou-se processo seletivo para contratação emergencial. Desta forma, os treinamentos programados foram adiados para o segundo semestre, a fim de otimizar o repasse de normas e rotinas para novos contratados na rotina da APS, bem como atualizar os demais profissionais já efetivos no quadro de servidores das nossas UBS/USF.

Ação nº4: Confeccionado material informativo impresso para distribuição em todas as UBS/USF da zona urbana e rural, distribuição iniciará em junho/2022. **Prevista campanha virtual em sites oficiais e mídia local no segundo quadrimestre/2022.**

Ação nº5: Ação contínua e permanente na agenda de encontros, oficinas e reuniões técnicas da coordenação do Núcleo de Saúde da Mulher/DAB com eSF das UBS e USF. Além das Unidades laboratório da Planificação, UBS e USF da zona urbana já adotaram a rotina programada para gestantes.

META 1.3.6 - Reduzir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Considerações das ações:

Ação nº 1: A oferta de TR de gravidez no primeiro atendimento à mulher com suspeita de gestação em todas as UBS/USF é ação pactuada neste plano e segue aguardando posicionamento do DAD para implantação.

Ação nº 2: A estratificação de risco é efetuada nas 4 unidades laboratório da Planificação por meio de ficha de estratificação padronizada no município, em fase de reformulação para uso em toda regional de saúde.

META 1.3.7 - Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.

Considerações das ações:

Ação 1 e 2 - Iniciado em Março de 2022 educação permanente aos profissionais das UBS da Zona urbana do município sobre o programa Previne Brasil que prevê o monitoramento de indicadores de coleta de exame citopatológico cérvico uterino para as mulheres nesta faixa etária, assim foi proposto intensificar as ações de busca ativa nos territórios de cobertura das equipes para rastreamento. Também foi proposto ampliar a oferta de vagas para atendimento à demanda espontânea. Número total de coleta de preventivo no 1ºQD/2022: Janeiro- 256, Fevereiro - 292, Março- 798, Abril- 616 coletas.

Ação 3: Oficina programada para o segundo quadrimestre de 2022 após contratação de profissionais do processo seletivo emergencial, a fim de otimizar o repasse de normas e rotinas para novos contratados na rotina da APS, bem como atualizar os demais profissionais já efetivos no quadro de servidores das nossas UBS/USF.

META 1.3.8- Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.

Considerações das ações:

No período foram realizadas 1404 mamografias por rastreamento em mulheres de 50 a 59 anos (SISCAM, acesso em 04/07/2022). Vista a razão em λ da população de 50 a 69 anos (21.155 mulheres).

Ação nº 1: Programação prevista para o terceiro quadrimestre.

Ação nº 2: Ação contínua e permanente junto às Equipes de Saúde da Família - eSF e Equipes de Saúde Bucal - eAB.

Ação nº 3: Oficina programada para o segundo quadrimestre de 2022 após contratação de profissionais do processo seletivo emergencial, a fim de otimizar o repasse de normas e rotinas para novos contratados na rotina da APS, bem como atualizar os demais profissionais já efetivos no quadro de servidores das nossas UBS/USF.

META 1.3.9 - Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Será realizado no mês de novembro de 2022 em formato de oficinas, voltado a atenção à saúde do homem e ao exercício da Paternidade Responsável, qualificando os profissionais da rede básica de saúde da zona urbana.

Ação Nº 2 - Programação para novembro de 2022.

Ação Nº 3 - Ação contínua e permanente com os NEP.

Ação Nº 4 - Ação continua incentivando a população masculina, principalmente no mês de novembro, promovendo o auto cuidado e facilitando o acesso às unidades de saúde, foi solicitado a SMTI que inserisse nos planos de fundo dos monitores da SEMUSA, peças referente ao tema.

META 1.3.10 - Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.

Considerações das ações: 185 óbitos no período

Ação Nº 1 - Assegurado aos usuários do SUS a dispensação dos medicamentos e insumos. As USF acompanham 7.390 usuários cadastrados diabéticos, sendo 3.071 Insulinodependentes. São 20.986 hipertensos cadastrados.

Ação Nº 2 - Foram disponibilizados exames de rastreamento, aferições de pressão arterial e testes glicêmicos, como profilaxia. Tanto nas USF quanto nas ações realizados como Praça CEU, CREAS POP, dentre outros.

Ação Nº 3 - Realizadas ações em diversas USF Urbana e Rural, com atividades educativas, palestras e atividades físicas. Sendo orientado a busca dos usuários para retorno aos grupos de hiperlipídica para melhor monitoramento.

META 1.3.11 - Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.

Considerações das ações:

Indicador de monitoramento pelo nível nacional, através do VIGITEL periodicidade anual, sem resultado até o fechamento do relatório

Ação Nº 1 - Foi realizado a Capacitação do Tabagismo do profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) da zona urbana, aconteceu no auditório do CREMERO, dia 25 e 26/04/2022 das 07h às 13h das 13h às 19h, foi dividido em dois momentos, com profissionais do período matutino e vespertino, para não ocorrer o interrupção dos atendimentos na unidade básica de saúde.

Ação Nº 2 - Considerando que a Capacitação do Tabagismo aconteceu novamente após pandemia do Covid - 19 no final do 1º quadrimestre, o monitoramento in loco em roda de conversa nas UBS zona urbana iniciará no 2º quadrimestre conforme implantação do Programa nas UBS.

Ação Nº 3 - Ação de educação em saúde prevista para agosto de 2022, em alusão ao dia 29 (Dia Nacional do combate ao Fumo), serão desenvolvidas em quatro escolas com adesão ao PSE, com o objetivo de incentivar os estudantes na conscientização sobre os danos sociais, de saúde, econômicos e ambientais causados pelo tabaco.

Ação Nº 4 - Assegurado aos usuários do SUS a dispensação dos medicamentos do tratamento do tabagismo.

META 1.3.12 - Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Não foi realizado discussão sobre Implantação do fluxo para atendimento de idosos na urgência e emergência no 1º quadrimestre, porém já foi agendada reunião com o DEMAC no 2º quadrimestre.

Ação Nº 2 - Capacitação prevista para o segundo quadrimestre de 2023, em junho, em alusão ao Dia Mundial de Conscientização da Violência contra a Pessoa idosa.

Ação Nº 3 - O monitoramento do uso da caderneta do Idoso junto aos profissionais de saúde, somente acontecerá após a realização da Oficina Interprofissional de saúde da Pessoa Idosa aos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e odontólogos), que acontecerá no auditório do CREMERO, dia 22 e 23/09/2022 das 07h às 13h das 13h às 19h. Considerando a alta rotatividade de profissionais de saúde na UBS, devido fim de contratação emergencial pós pandemia do Covid- 19 e novas contratações em processo seletivo, a fim de otimizar o repasse de normas, rotinas e atualização para novos contratados, bem como os profissionais efetivos do quadro de servidores das nossas UBS/USF.

Ação Nº 4 - A Subgerência do Núcleo da Saúde da pessoa Idosa. irá incentivar que os profissionais de saúde promovam esta ação no terceiro quadrimestre de 2022.

Ação Nº 5 - A promoção de sensibilização será conjunta aos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde da zona rural e urbana, prevista para outubro de 2022.

Ação Nº 6 - Este tema será abordado na Oficina Interprofissional de saúde da Pessoa Idosa aos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e odontólogos) porém a capacitação aos ACS será no primeiro quadrimestre de 2023.

Ação Nº 7 - Acontecerá a Oficina Interprofissional de saúde aos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e odontólogos), que acontecerá no auditório do CREMERO, dia 22 e 23/09/2022 das 07h às 13h das 13h às 19h, será abordado como promover a busca ativa da população idosa para cadastramento no e-SUS -AB e acompanhamento pela rede básica, dividido em dois momentos, com profissionais do período matutino e vespertino, para não ocorrer o interrupção dos atendimentos na unidade básica de saúde.

DIRETRIZ Nº 2 é Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

2.1 OBJETIVO: Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)

META 2.1.1 - Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação de 02 novos serviços.

Considerações das ações:

Ação 1: Não realizado, continua a obra do Centro de Convivência em Saúde Mental;

Ação 2: Ação não programada para 2022;

Ação 3: Em instrução de processo nº 08.00606/2019 foi finalizado com aquisição dos materiais.

Ação 4: Solicitado a contratação de profissionais de psicologia e terapia ocupacional para atender os serviços psicossocial.

META 2.1.2 - Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.

Considerações das ações:

Ação 1: A Gerência de Saúde Mental, sob sua coordenação realizou 17 ações de matriciamento neste primeiro quadrimestre, sendo 8 no CAPS AD, 3 no CAPS TRÊS MARIAS, e 6 no CAPS INFANTIL.

Ação 2: Em instrução de processos.

META 2.1.3- Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.

Considerações das ações:

Ação 1: O Plano Regional de Atenção à Pessoa com Deficiência está em elaboração, com as discussões no grupo condutor regional;

Ação 2 e 3: Em fase de convocação de profissionais para o fortalecimento do serviço de atendimento às crianças e adolescentes, para conclusão do fluxo municipal;

Ação 4: Fluxo em elaboração. Mantendo 1 profissional ortopedista para avaliação e continuidade da fisioterapia dos usuários que são vítimas de acidentes de trânsito e domésticos.

META 2.1.4- Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.

Considerações das ações:

A linha base apresentada de 34.520 procedimentos, não está de acordo com a o indicador eleito para medir esta meta, pois esse valor compreende todos os tipos de atendimentos realizados pelos 03 CAPS existentes no município, ou seja, refere-se a toda rede de Atenção Psicossocial.

No entanto, a meta compreende ampliar o acesso em 15% o atendimento aos usuários com problemas relacionados ao uso de drogas. Para esta análise há que se estimar a Linha Base dos atendimentos psicossocial individual do CAPSad separadamente, que foi de 3.270 atendimentos em 2021 (produção SIA/SUS, acessado em 13/06/2022).

Ação 1: No quadrimestre foram ofertadas 475 consultas psiquiátricas, o que significa a média de 119 consultas /mês, ainda não atingindo o programado para a unidade.

Ação 2: Foi mantida a carga horária de 6 hs/semanal de 1 profissional médico para atender as crianças dos abrigos do município, sendo 1 psiquiatra e 1 pediatra.

Ação 3: Não realizado.

Ação 4: A gestão está acompanhando o número de casos de tentativas de suicídio e encaminhando aos CAPS para conhecimento da demanda. Observando a busca ativa de casos;

Ação 5: Em andamento o dimensionamento de pessoal, observando a nova estrutura física do serviço do CAPS três marías e CAPS infantil;

Ação 6: O SAMU realizou um levantamento quadrimestral do número de atendimento no 192, com assistência nas unidades de resgate para os CAPS. Realizado 1 reunião no SAMU com a participação dos CAPS para compartilhamento do serviço;

Ação 7 e 8: Em instrução ao processo nº 08.00606/2019 foi finalizado com aquisição dos materiais.

Ação 9: Realizado um Levantamento de Demanda e enviado ao Departamento Administrativo.

META 2.1.5- Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.

Considerações das ações:

Ação 01: A capacitação estava planejada para os meses de março e abril, mas foi suspensa pela alta da covid no início do ano. Será reprogramada para o segundo semestre.

Ação 02: retomado processo de planificação no mês de março de 2022, as ações estão em construção com APS.

Ação 03: Os exames do rol básico de pré-natal encontram-se disponibilizados na rede laboratorial, os mesmos são analisados no âmbito do laboratório central.

Ação 04: ofertadas vagas para realizar exames na Maternidade, sendo realizadas no total 433 ultrassonografias no primeiro quadrimestre.

Ação 05 E 06: Desenvolver um **planejamento em saúde** é essencial para a organização dos processos e o desempenho das atividades de forma eficiente. Isso inclui a gestão de recursos, de equipes, etc. A planificação é um projeto do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), executado pelo Hospital Israelita Albert Einstein e Governo do Estado de Rondônia (SESAU), Prefeituras da região madeira-mamoré (através das secretarias de saúde), CONAS/CONASEMS e Ministério da Saúde, todos os entes com um papel específico dentro do projeto. A planificação compreendendo um conjunto de atividades educacionais voltadas a aprimorar os conhecimentos, desenvolver habilidades e atitudes dos profissionais necessárias à organização e qualificação dos processos assistenciais, estimulando a reflexão sobre o funcionamento dos serviços e o modo de fazer os trabalhos em equipes, contribuindo para o aperfeiçoamento dos processos, envolvendo todos os trabalhadores da atenção primária e atenção secundária

Nessas ações, até o momento não houveram avanços, pois estamos em discussão com a SESAU para finalizar a pactuação sobre alguns dos procedimentos especializados, como das consultas de sub-especialidades e dos exames de ecocardiograma fetal e da ultrassonografia morfológica. As ações deverão ser definidas no segundo quadrimestre, considerando que o posicionamento do município é para que o Estado estruture a oferta desses procedimentos para a região.

Ação 07: mantido prontuário e-cidade

Ação 08: ofertadas no 1º quadrimestre 436 vagas para primeira consulta PNAR e Pré-Natal de Alto Risco, e 711 consultas de retorno via SISREG com percentual de falta de 32%. foram ofertadas ainda 295 vagas de PNAR para planificação.

META 2.1.6 - Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado com a APS a 100% das crianças de alto risco de 0 a 2 anos cadastradas na APS.

Considerações das ações:

Ação 01: Aproximadamente 13% das UBS estão vinculadas ao modelo MACC, sendo que essas têm realizado estratificação de risco de suas crianças.

Ação 02: ofertadas no quadrimestre 2898 vagas no Centro de Referência Saúde da Criança e 65 no CIMI.

Ação 03: em elaboração o Protocolo Municipal de Saúde da Criança, previsto para o 3º quadrimestre de 2022.

Ação 04: aguardando licitação para reforma da unidade Rafael Vaz e Silva processo nº 08.00521/2020.

Ação 05: Ação ainda não iniciada.

Ação 06: a equipe do CIMI conta com: pediatra, nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo, assistente social e enfermeiro para atendimento à criança. Foram realizadas 2.279 consultas da equipe multiprofissional no quadrimestre.

META 2.1.7- Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.

Considerações das ações:

Ação 01: não iniciada

Ação 02: Retomada a presença do acompanhante parcialmente em virtude do cenário da covid-19 no primeiro quadrimestre. Nesse período, ocorreu um total de 544 partos com presença do acompanhante (conforme relatórios registrados pela MMME).

Ação 03: O título continua mantido, sendo realizada autoavaliação da unidade em dezembro de 2021 conforme protocolo do IHAC (Iniciativa Hospital Amigo da Criança). As boas práticas estão mantidas, sendo que 32% dos partos foram realizados por enfermeiro, aproximadamente 56% tiveram contato pele a pele na 1ª hora de vida, cerca de 82% dos bebês foram amamentados na 1ª hora de vida e aproximadamente 58% dos partos tiveram acompanhante, no período. A Maternidade registrou em seus relatórios 943 partos realizados no período, sendo 609 partos vaginais e 334 cesáreas, indicando 64,5% de taxa de parto normal. Através do Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS os dados disponíveis se referem apenas aos três primeiros meses do quadrimestre, obtendo 657 partos realizados e uma taxa de parto normal de 67,6%.

Ação 04: Ação ainda não iniciada

Ação 05: Processo de habilitação indeferido conforme portaria 930/2012, os critérios de habilitação da UCINCO e UCINCA não foram comprovados pelo município, já que não temos todos os critérios estabelecidos nos artigos 17, 18 e 19 da portaria. Além disso, os custos inerentes a implantação desses serviços no município para atender aos 5 leitos intensivos pleiteados, seria superior aos valores de custeio a receber por estes leitos, o que torna economicamente inviável manter a implantação deste serviço.

Ação 06: O programa de residência médica está mantido com 12 médicos residentes.

META 2.1.8- Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.

Considerações das ações:

Ação 01: Foi mantido funcionamento do laboratório e realizados 5.158 exames no quadrimestre.

Ação 02: Do total de UBS, 30 encaminham os exames via SISCAN, sendo 95% de todas as UBS (urbana e rural)

Ação 03: No primeiro quadrimestre foram realizadas 86 consultas em alteração citopatológica, e 37 colposcopias e 13 CAF.

Ação 04: no período foram garantidas as vagas prioritárias por fluxo dentro da unidade.

META 2.1.9 - Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama

Considerações das ações:

Ação 01: Ofertadas 90 consultas em mastologia.

Ação 02: Fluxo em construção, revisando o protocolo municipal

Ação 03: Mantida oferta do serviço para coleta conforme necessidade.

Ação 04: Solicitação requerida em processo de concurso público, aguardando resultados.

Ação 05: Encaminhada para discussão em CIR/CIB, para elaboração de resolução.

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde.

META 2.2.1 - Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.

Considerações das ações:

Ação 1: Processo instruído nº 08.00179-00/2022, para aquisição de ambulâncias para a Base de Porto Velho, e para UPA ZONA SUL e UPA ZONA LESTE. O Distrito de Jaci Paraná será contemplado, a renovação de frota pelo Ministério da saúde está em andamento. Consideramos que a Base de Vista Alegre ainda não foi construída.

Ação 2: O protocolo e fluxo será atualizado em conjunto com o protocolo do SAMU Jaci Paraná, onde já existe uma Base Descentralizada, assim que for implantado o serviço.

Ação 3: O departamento encaminhou para SEMESC o instrutivo técnico para subsidiar a elaboração do projeto arquitetônico do serviço.

Ação 4: O projeto arquitetônico de reforma e ampliação do espaço anexo à unidade foi elaborado pelo setor de engenharia, aguarda liberação de orçamento para iniciar os serviços.

Ação 5: Em planejamento.

META 2.2.2- Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.

Considerações das ações:

Ação 1: Em elaboração pela SEMESC o projeto arquitetônico do novo Pronto Atendimento Ana Adelaide.

Ação 2: Realizado novo fluxo de atendimento, enviado a ASTEC para ampliar discussão com DAB e posterior pactuação junto ao Estado;

Ação 3: Realizado parcialmente

Ação 4: Não concluída. Estamos ativando o Comitê Municipal de Urgência e Emergência para construir um Plano de Contingência de Emergência em Saúde Pública. O Comitê Municipal de Segurança Viária está ativo, sob supervisão do DVS, quando será ampliado a discussão para atualização de fluxos. O Plano Municipal de Prevenção a Acidentes de Trânsito, está em elaboração junto ao Comitê de Trânsito.

META 2.2.3 - Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.

Considerações das ações:

Ação 1: Foram registrados neste quadrimestre 3.004 pacientes sem classificação na recepção das UPAS, sendo que no último quadrimestre/2021 foram registrados 3.510, apontando uma redução de 15% da evasão.

Ação 2: A escala foi fortalecida, com carga horária de médicos superior à prevista na habilitação das UPAS, justificado pela alta demanda de pacientes no serviço. Segundo a Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017, a UPA 24hs tipo II, porte referente às UPA SUL, LESTE e mesmo não habilitados, os PA José Adelino e Ana Adelaide, a produção esperada mês de consultas/atendimentos médicos seria de 3.375 procedimentos. Verifica-se no item de produções, que todas estas unidades realizam quantitativos muito superiores a este limite. Da mesma forma, a UPA de Jaci Paraná, Tipo 1, mantém quantitativos superiores a

2.250 procedimentos, previstos na mesma portaria.

Ação 3: O Protocolo foi atualizado neste ano de 2022, e encontra-se em análise para aprovação.

Ação 4: Os fluxos ainda continuam os mesmos.

META 2.2.4 - Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.

Considerações das ações:

Ação 1: Foram 150.453 atendimentos com classificação de risco.

Atendimentos por classificação, retirados do sistema ZUPAS em números:

UPA LESTE: 18.707 Amarelos; 18.739 Verde; 1.497 Azul; 4.693 Vermelhos;

UPA SUL: 11.003 Amarelos; 19.324 Verde; 223 Azul; 2.521 Vermelhos;

UPA JACI PARANÁ: 1.598 Amarelos; 4.067 Verde; 1.158 Azul; 169 Vermelhos;

PA Ana Adelaide: 11.791 Amarelos; 15.758 Verde; 231 Azul; 5.321 Vermelhos;

PA José Adelino: 8.514 Amarelos; 25.804 Verde; 1.050 Azul; 551 Vermelhos;

Ação 2: As escalas estão sendo aplicadas no sistema SGJT - Sistema Gerenciador de Jornada de Trabalho, publicada no site da Prefeitura de Porto Velho, conforme Instrução, sendo função do gerente da unidade de saúde dar publicidade a fim de atender ao TAG - Termo de Ajustamento de Gestão.

META 2.2.5 - Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.

Considerações das ações:

Após a implantação do novo sistema de regulação do SAMU, o qual permite realizar nos últimos meses uma análise do tempo resposta, o novo sistema trouxe melhoria e deve refletir em diminuição do tempo-resposta do Samu, observando que a coordenação do serviço utiliza a ferramenta na avaliação interna do sistema, desenvolvendo discussões de casos através do NEP. Com os dados houve a necessidade de trabalhar uma meta que possibilitasse acompanhar o tempo resposta das ocorrências e estabelecer estratégias internas a fim de reduzir essa média de tempo resposta às vítimas assistidas pelo SAMU. As ocorrências deverão ser atendidas em até 30 minutos, conforme orientação do MS.

Ação 1: Realizado Processo seletivo Emergencial, edital 40/2022;

Ação 2: Contratos Mantidos;

Ação 3: Processo das Ambulâncias está em andamento, com pedido de 3 ambulâncias para renovar frota, e 2 ambulâncias para as UPAS.

Ação 4: Atualizado no sistema nacional REDIME/MS, o pedido de renovação de frota do SAMU, com perspectiva para recebimento neste ano de 2022;

Ação 5: Em instrução o processo de contratação de limpeza e higienização das ambulâncias;

Ação 6: Em andamento a aquisição de mobiliários para o SAMU, e computadores;

Ação 7: Realizando o levantamento e análise de dados do número de acidentes de trânsito na capital;

Ação 8: Em planejamento através do NEP, treinamentos para servidores.

META 2.2.6 - Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.

Considerações das ações:

Ação 01: realizado solicitação para novo concurso.

Ação 02: dos 9190 atendimentos de enfermagem a pacientes na MMME, 82,7% foram classificados de acordo com protocolo.

Ação 03: ação não iniciada

DIRETRIZ 3 - Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da Rede da Atenção à Saúde (RAS) municipal **OBJETIVO Nº 3.1 - Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal promovendo o Uso Racional de medicamentos (URM)**

META 3.1.1- Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.

Considerações das ações:

Ação 1: REMUME atualizada em 2020;

Ação 2: Os processos estão sendo renovados conforme o vencimento de suas ATAS;

Ação 3: Ações concluídas e previstas para os próximos quadrimestres. O DAF abastece 100% das unidades nas áreas de atenção básica, urgência e emergência e demandas judiciais.

META 3.1.2- Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.

Considerações das ações:

Ação 1: O Departamento vem realizando as visitas técnicas de acordo com a disposição de RH e transporte, a fim de atender cronograma anual já estabelecido;

Ação 2: Por ser uma meta nova, o Departamento de Assistência farmacêutica está em estudos e testes de como será feito de uma forma efetiva a fiscalização;

Ação 3: Estão sendo realizadas reuniões a cada 15 dias para levantamento das possibilidades;

META 3.1.3- Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.

Considerações das ações:

Ação 1: O processo dos equipamentos já foi concluído, e os equipamentos já estão disponíveis em nosso CAF;

Ação 2: Está sendo feito estudos para um novo processo de compra de EPIs;

Ação 3: O Departamentos de Assistência Farmacêutica está em elaboração de novas ações;

OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer os serviços da Assistência Farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial.

META 3.2.1 - Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.

Considerações das ações: A estruturação das farmácias depende de muitos Departamentos além do Departamento de Assistência Farmacêutica, por isso está em elaboração.

Em 7 (sete) Unidades as farmácias estão estruturadas com a presença do farmacêutico em todo horário de funcionamento integrando a assistência à saúde. Nas demais, a integração é feita através de visitas técnicas realizadas pelos profissionais farmacêuticos do DAF às Unidades de Saúde conforme cronograma anual pré-estabelecido pelo Departamento de Assistência Farmacêutica com intuito de supervisionar o serviço prestado.

META 3.2.2 - Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.

Considerações das ações:

Ação 1: Realizado o levantamento e enviado memorando com a solicitação de contratação de RH;

Ação 2: A estruturação das farmácias depende de muitos Departamentos além do Departamento de Assistência Farmacêutica, por isso está em elaboração.

OBJETIVO Nº 3.3: Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários ao serviço.

META 3.3.1- Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.

Considerações das ações:

A ampliação de execução da capacidade instalada da rede laboratorial passa necessariamente pelo aumento da oferta e procura. Neste tocante, a rede laboratorial garante essas condições juntamente com a instalação da nova estrutura do Laboratório Central Municipal.

No tocante a aquisição dos materiais, equipamentos, mobiliários, refrigeração e outros, os mesmos encontram-se em stand by até que se resolva a situação do projeto de construção da edificação.

META 3.3.2- Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).

Considerações das ações:

A ampliação do rol de procedimentos laboratoriais em áreas específicas passa pela ampliação da oferta, neste caso, os procedimentos administrativos para aquisição dos meios necessários para disponibilizar estes exames acontecerão com a capacidade da rede ampliada.

Quanto aos procedimentos administrativos para fins de aquisição dos materiais para este fim, os mesmos estão em análise de custo/benefício por intermédio de estudo técnico.

META 3.3.3 *é* Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).

Considerações das ações:

Os procedimentos para realização da automação nos distritos serão iniciados no segundo semestre de 2022.

META 3.3.4 *é* Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.

Considerações das ações:

A implantação do Protocolo encontra-se em tramitação. O próximo passo será nomear a Comissão para elaboração do protocolo que acontecerá no segundo semestre de 2022. Concomitante a nomeação da Comissão será deflagrada processo administrativo para aquisição dos materiais necessários ao impulsionamento do Protocolo em destaque.

META 3.3.5 - Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.

Considerações das ações:

A implantação do Protocolo encontra-se em tramitação, pois abrange situações pontuais quanto a definição do fluxo e rotinas da rede laboratorial. O próximo passo será nomear a Comissão para elaboração do protocolo que acontecerá no segundo semestre de 2022. Concomitante a nomeação da Comissão será deflagrada processo administrativo para aquisição dos materiais necessários ao impulsionamento do Protocolo em destaque.

OBJETIVO Nº 3.4 - Modernizar e ampliar a capacidade operacional do apoio diagnóstico de imagem.

META 3.4.1 *é* Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital. (UPAS Leste e Sul, Pronto Atendimento Ana Adelaide, José Adelino, Centro de Especialidades Médicas e Pol. Rafael Vaz e Silva e MMME).

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Elaborado um termo de referência para aquisição de materiais de consumo para manutenção do serviço (Processo nº 02.00111/2022)

Ação Nº 2 - Instruído 01 Processo nº 08.00185/2022 para aquisição de equipamentos digitais de raios-x

Ação Nº 3 - Mantido os contratos de manutenção de equipamentos de raios-x e mamografia (Proc. n 08.00614/2019), manutenção de ultrassom (Proc. nº 08.00390/2018, serviço de física médica (Proc. nº 08.00207/2021), serviço de dosimetria pessoal (Proc. nº 08.00321/2020), manutenção das digitalizadoras de raios-x (Proc. n 08.00223/2019); total de 05 contratos.

Ação Nº 4 - Em elaboração estudo dos gastos com materiais de consumo para o serviço de radiologia.

OBJETIVO Nº 3.5 - Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais

META 3.5.1 *é* Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender a 100% das necessidades das Unidades de atenção à saúde na Rede.

Considerações das ações:

A meta prevê a padronização de uma lista de insumos e materiais para a rede de saúde do DMAC. Estamos desenvolvendo um estudo dos materiais essenciais e estoque médio para manter nas unidades de saúde, e assim garantir que o serviço não seja interrompido e haja continuidade das ações. As especificidades estão sendo analisadas. A perspectiva é de entregarmos no segundo semestre ao Departamento de Almoarifado e Patrimônio.

Ação 1: Padronizado 1 fluxo para unidades de urgência e emergência, devidamente publicado em diário oficial;

Ação 2: Em desenvolvimento pelo Departamento de Almoarifado e Patrimônio;

Ação 3: Em estudo no departamento a criação de um novo modelo de requisição manual, para utilização em casos excepcionais, visto que, pretende-se avançar nas ferramentas tecnológicas;

Ação 4: Em andamento junto ao Departamento de Almoarifado e Patrimônio junto com DMAC;

Ação 5: Esse processo encontra-se em elaboração pelo Departamento de Assistência Farmacêutica.

Ação 6, 7: Lista de Materiais em elaboração;

Ação 8: Em andamento a implantação de ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS;

Ação 9: Em análise a contratação de sistema para implantar nas unidades de saúde e maternidade municipal;

Ação 10: Solicitado ao SMTI, análise do sistema HGUSE.;

OBJETIVO Nº 3.6 - Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle, e Regulação com seus componentes.

META 3.6.1 *é* Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados, cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.

Considerações das ações: **Foram agendados e realizados 458 procedimentos, sendo que não houve absenteísmo.**

Ação Nº 1 Esta ação não será aplicada a esta unidade, pois os serviços de atenção Psicossocial permanecerão organizados como porta aberta.

Ação 2 - Foram capacitadas algumas unidades rurais, e o Departamento continua a capacitar as Unidades Básicas Urbanas e com um cronograma para capacitar as unidades do baixo Madeira.

Ação 3 - O Sistema de Odontologia (CEO) funciona a porta aberta, os pacientes são avaliados pelos odontólogos das Unidades de Saúde e são encaminhados ao CEO para fazerem o tratamento de canal. Porém está em fase de estudo para a implementação do SISREG.

Ação 4 - Os Serviços de Avaliação de Saúde via Regulação SISREG, estão em fase de estudo, para a implantação.

Ação 5 - Processo está em fase de estudo.

Ação 6 - Habilitação e manutenção do custeio da Central de Regulação Municipal está em fase de estudo.

META 3.6.2 *é* Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.

Considerações das ações:

Durante o período foram ofertados e agendados 35.598 procedimentos gerais de consultas e exames, sendo que destes compareceram para realizar o procedimento, 22.332 usuários, havendo falha em 13.266 vagas ofertadas.

AÇÃO Nº 1 Protocolo ainda permanece em análise na ASTEC.

AÇÃO Nº 2 Capacitação a ser realizada.

AÇÃO Nº3 Capacitação em andamento nas unidades.

Ação Nº4 Ação ainda não realizada.

Ação Nº5 Está estratégia está sendo realizada constantemente.

Ação Nº 6 O setor de regulação está fazendo a filtragem nas filas dos procedimentos, entre estes os de ultrassonografia e eletrocardiograma, para verificar a necessidade de realizar o mutirão.

Ação Nº 7 Ação ainda não realizada.

Ação Nº 8 A Central de Regulação e unidade de Saúde realizam contato atualizando os dados e mantendo contato mais próximo com o Usuários.

Ação Nº9 Está em pleno funcionamento o serviço de tele medicina com 07 especialidades, dentre elas (Reumatologia, Pneumologia, Cardiologia, Neurologia, Neurologia Pediátrica, Psiquiatria e Endocrinologia.

Ação Nº 10 Ação ainda não realizada.

Ação Nº11 Ainda não houve contratações de serviços de diagnósticos, porém está em redução o tempo de espera na fila, também de pacientes com demandas por consultas especializadas.

Ação Nº 12 - Está em redução.

META 3.6.3 *é* Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.

Considerações das ações:

Ação 1 - Está em fase de implantação

Ação 2 - Está em fase de implementação

Ação 3 - Foram capacitadas algumas unidades rurais, e atualmente capacita-se as Unidades Básicas Urbanas, após, seguindo o cronograma, deverão ser capacitadas as unidades do baixo Madeira.

Ação 4 - Está havendo o aprimoramento de ações e o controle com redução de filas de consultas em espera.

Ação 5 - Conforme o cronograma, esta ação será realizada no mês de julho de 2022.

Ação 6 - Processo licitatório de Ultra-Som encaminhado para a SML para elaboração do edital. Quanto ao Eletrocardiograma está em fase de elaboração de cronograma para mutirão de eletro.

Ação 7 - Foi criado um sistema de comunicação via whatsapp para promover a comunicação entre os profissionais que atuam tanto no centro de Regulação Municipal, quanto na Rede primária, assim, houve a promoção de integração entre os pontos da rede, reduzindo encaminhamentos desnecessários.

META 3.6.4 *é* Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.

Considerações das ações:

Ação 1 -O protocolo foi construído e foi encaminhado para a ASTEC, para fazer a revisão.

Ação 2 - Depois que o Protocolo tiver sido revisado e corrigido, será publicado no Diário.

Ação 3 - Assim que o Protocolo estiver aprovado e concluído, serão capacitados médicos e enfermeiros para o uso do Protocolo de Regulação Municipal

Ação 4 - Após aprovação e publicação será disponibilizado nos meios digitais e físicos em 100% dos estabelecimentos municipais.

META 3.6.5 *é* Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.

Considerações das ações:

Ação 1 - Está em processo de elaboração o programa para a avaliação dos serviços de saúde no município, tais como totem nas unidades.

Ação 2 - Fase de elaboração.

Ação 3 - Fase de elaboração.

Ação 4 - A elaboração das ferramentas de avaliação da saúde municipal está sendo desenvolvida junto com os gestores do município.

Ação 5 - Fase de elaboração.

Ação 6 - Está em processo de elaboração o programa para a avaliação dos serviços de saúde no município, tais como totens nas unidades.

META 3.6.6 - Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Realizada capacitação nas UPAs Zona Leste, Ana Adelaide, José Adelino, Maternidade Municipal, UPA Jaci-Paraná

Ação Nº 2 - Realizado monitoramento **in-loco** nas unidades da zona rural terrestre (laboratório), verificando a coleta de dados no faturamento da produtividade. Na zona urbana: SAE, CER, Ana Adelaide, UPA Zona Leste, José Adelino, Maternidade Municipal

Ação Nº 3 - Capacitação dos gerentes das unidades Ana Adelaide, UPA Zona Sul, UPA Zona Leste, UPA Jaci-Paraná, SAMU, CER, José Adelino Maternidade Municipal

Ação Nº 4 - Não executado

Ação Nº 5 - Avaliação dos serviços ofertados efetuada continuamente

Ação Nº 6 - Não executado

Ação Nº 7 - Efetuado continuamente a avaliação dos procedimentos e correção das críticas mensalmente

Ação Nº 8 - Não executado

Ação Nº 9 - Capacitados Diretores Clínicos e Gerentes de Enfermagem das UPAs, José Adelino, Ana Adelaide, Maternidade Municipal.

DIRETRIZ 4ª é Monitoramento para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde.

META 4.1.1 - Atingir 60% dos estabelecimentos sujeitos às ações de vigilância sanitária (n. 19.000), para que estejam aptos ao desenvolvimento de suas atividades de interesse sanitário.

Considerações gerais:

Os licenciamentos realizados no quadrimestre referem-se aos estabelecimentos de Médio e Alto Risco Sanitário. Salientamos que somente as empresas de Alto Risco são inspecionadas e fiscalizadas. É importante destacar que as empresas consideradas de Baixo Risco sanitário estão dispensadas do Licenciamento Sanitário, no entanto, os processos são analisados para concluir a dispensa do documento. No 1º quadrimestre de 2022, foram expedidos 904 (novecentos e quatro) dispensas de licenciamento sanitário. A Lei da Liberdade Econômica nº 13.874 de 20 de setembro de 2019, obriga a dispensa para esse tipo de estabelecimento.

As demais atividades foram realizadas dentro do previsto, com exceção da investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos por não ter existido neste quadrimestre, bem como a Inspeção e licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para Idosos.

META 4.1.2 Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.

Considerações das Ações:

A unidade do Programa Salta Z, foi instalada na comunidade ribeirinha do Município de Porto Velho, denominada de BRASILEIRA. Aproximadamente 250 famílias serão beneficiadas com a utilização da água proveniente desta unidade de tratamento.

META 4.1.3 - Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.

Considerações das ações:

As indústrias provenientes do Programa de Inclusão produtiva-PRAISSAN-PVH, que iniciaram o processo de cadastramento, consta de uma pequena empresa para produção de suplemento alimentar (café de açai) que tem como utilização da matéria prima o caroço do açai.

A segunda indústria será instalada na comunidade de Morrinhos e tem como finalidade a Produção de Farinha para consumo humano e reaproveitamento de resíduos da mandioca para formulação de ração destinada ao consumo pelos animais domésticos.

META 4.1.4 - Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais, Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.

Considerações das ações:

Considerações das ações:

Ação 1 - O município tem a responsabilidade de coletar as amostras para envio ao LACEN - RO, que realiza as análises, para os parâmetros básicos conforme diretriz do Plano Nacional de Amostragem. Neste quadrimestre foram analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano 166 (72,17%), Residual Desinfetante 134 (58,26%), quanto às análises relativas a turbidez foi analisada 1 (1,11%) amostra, tendo em vista que o laboratório não está processando estas análises. As inspeções das ações dos sistemas de abastecimentos de água ocorrem durante o processo de coletas de amostras de água (ação: 03). As ações 4 e 5 estão programadas para o mês de junho de 2022. O Banco de dados do sistema de monitoramento da qualidade da água foi acessado para emissão dos relatórios de produção e disponibilizados para consulta das instituições interessadas nas informações relacionadas ao controle controle da água no Município de Porto Velho.

Ação nº 2 - O monitoramento da água é realizado rotineiramente, através dos resultados das coletas disponibilizados no sistema de informação, as atividades correlatas são realizadas para cada situação encontrada;

Ação Nº 3 - Foram inspecionados todos os Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas e individuais, no momento da coleta e tomada as providências necessária, quando da necessidade destas;

Ação Nº 4 - A capacitação programada será executado no quadrimestre posterior

Ação Nº 5 - Foram realizadas reuniões com as coordenações estaduais e municipais, com o objetivo de avaliar os recursos hídricos e potabilidade da água do município de Porto Velho;

Ação Nº 6 - A qualidade da água é monitorado semanalmente, através das informações do banco de dados do SISAgua, são realizados relatórios e encaminhados às instituições afins.

OBJETIVO 4.2: Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.1 - Instituir o serviço de notificação de agravos à saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.

Considerações das ações:

Neste quadrimestre realizamos a capacitação da UBS Fábio Júnior Pereira de Souza, do Distrito de União Bandeirantes.

Foram desenvolvidas também outras ações para o monitoramento das atividades nas unidades notificantes da zona urbana: 4 Visitas técnicas, 2 palestras com o tema AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA RELACIONADOS AO TRABALHO e 3 oficinas (treinamento em serviço) nas unidades da zona urbana.

De janeiro a abril foram notificados no Sinan 154 agravos relacionados ao trabalho, sendo: 151 acidentes de trabalho, 2 acidentes de trabalho com exposição a material biológico e 01 por intoxicações exógenas.

META 4.2.2 - Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.

Considerações das ações:

No quadrimestre foram notificados 02 casos de sífilis, sendo estes monitorados e encerrados em tempo oportuno.

Realizamos uma reunião do Comitê de Transmissão Vertical para apresentar os novos membros, indicadores da sífilis nos últimos anos, bem como discussão caso de óbito em menores de 1 ano, por TV sífilis.

Em função do aumento dos casos de Covid-19 algumas atividades programadas foram suspensas assim como foi alterado o fluxo de atendimento na Atenção Básica, no início do ano.

As Rodas de Conversas com o tema: Identidade e Prevenção nos Terreiros, uma solicitação do Grupo Comcil que seria realizado no dia 23/01/22, necessitou ser suspensa devido às medidas preventivas do Covid; Foi realizado um treinamento para o adequado preenchimento das fichas de notificação de sífilis, onde participaram os profissionais responsáveis pela notificação do agravo nas UPAS Sul e Leste, o objetivo foi a qualificação das informações e o estabelecimento de um canal de comunicação com esses profissionais mostrando a importância de notificar e encaminhar as fichas para o Departamento de Vigilância em Saúde;

A coordenação deste agravo participou das reuniões com equipe de saúde para apresentação e discussões dos indicadores do Previne Brasil, junto a Coordenadora Saúde da Mulher,

DAB; Unidades: Maurício Bustani, Hernandes Índio, Socialista, bem como reuniões para atualização do Protocolo Saúde da Mulher, colaborando com os temas: sífilis e outras IST;

As demais atividades estão programadas para os quadrimestres posteriores

META 4.2.3 Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.

Considerações das ações:

Neste quadrimestre até o fechamento deste, não houve registro de casos de AIDS em menores de 5 anos.

Ação Nº 1 - A análise e monitoramento das fichas é realizado rotineiramente e dessa pode desencadear ações de discussão de casos com a equipe notificadora, além das orientações técnicas para melhoria das informações e qualificação do banco de dados, bem como o encerramento oportuno dos casos

Ação Nº 2 - Foi realizada in loco com os profissionais de saúde visitas às unidades para realizar reuniões, cujo objetivo foi melhorar as notificações e preenchimento das fichas.

Ação Nº 3 - As unidades da zona rural foram visitadas por esta coordenação, com fins a prestar informações técnicas quanto às notificações, investigação, encerramento oportuno e fluxo de informação.

Ação Nº 4 - 100% das unidades da zona urbana receberam visitas técnicas para repasse de informações quanto a vigilância do agravo;

Ação Nº 5 - As buscas ativas são realizadas pela equipe do SAE com a supervisão técnica desta coordenação, sendo que neste quadrimestre 100% das buscas foram realizadas, as quais foram identificadas através do SICLOM e SINAN.

Ação Nº 6 - As oficinas estão programadas para os quadrimestres posteriores

Ação Nº 7 - A Realização do Seminário na Semana Nacional de luta contra o HIV/Aids acontecerá em quadrimestre posterior.

Ação Nº 8 - A capacitação de testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) acontecerá nos próximos quadrimestres

META 4.2.4 - Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.

Considerações das ações:

A meta estimada para 2021 foi balizada na linha de base relativa ao ano de 2019, neste ano registrou um significativo aumento de notificações, visto a intensificação das ações de sensibilização para a notificação das violências, desta forma a meta apresenta-se como uma meta superestimada No quadrimestre foram notificadas 111 vítimas de violência predominando vítimas do sexo feminino.

Atividades: Seminário reprogramado para o próximo quadrimestre.

META 4.2.5 - Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.

Considerações das ações:

No período registramos 3 casos, todos encerrados oportunamente, o banco das DNCI é monitorado com fins a garantir o encerramento em tempo oportuno.

Realizada a capacitação para os técnicos da vigilância em saúde, em tabwin e indicadores de saúde.

META 4.2.6 - Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.

Considerações das ações:

A monitoramento do sistema de mortalidade - SIM foi realizado rotineiramente;

Os óbitos com causa mal definida, foram todos investigados, com a finalidade de esclarecer as causas.

META 4.2.7 - Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foram monitorados 100% dos óbitos de MIF notificados no SIM WEB.

Ação Nº 2 - Neste quadrimestre foram investigados 63,9% o que corresponde a 46 óbitos investigados, quanto ao encerramento, temos até 120 após a notificação do óbito, portanto ainda há prazo para concluir as investigações oportunamente.

Ação Nº 3 - Todas as notificações foram qualificadas, quanto às causas de morte dos óbitos de MIF investigados

Ação Nº 4 - Programada para quadrimestre posterior;

META 4.2.8 - Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).

Considerações das ações:

Neste quadrimestre ocorreu um 1 óbito materno que teve como causa básica a covid - 19, sendo este monitorado, investigado e notificado no SIM WE, bem como encerrado em tempo oportuno.

Foram realizadas 2 visitas em estabelecimentos de Saúde para orientar o preenchimento da ficha de investigação- segmento hospitalar qualificado a causa morte do óbito no SIM local;

O boletim on line tem programação para quadrimestre posterior.

META 4.2.9 - Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.

Considerações das ações:

Neste quadrimestre ocorreram 57 óbitos infantis e fetais, atingindo 38% de investigação

Foram realizadas visitas técnicas para melhoramento da investigação ambulatorial;

Os óbitos foram monitorados diariamente no SIM LOCAL;

Foi realizado visitas em estabelecimento hospitalar para prestar apoio técnico na investigação e monitoramento dos óbitos infantis e fetais;

As visitas domiciliares foram realizadas com a intenção de investigação domiciliar do óbito, bem como realizado contato telefônico para este fim.

38% dos óbitos ocorridos já foram encerrados em tempo oportuno, os demais estão dentro do prazo estabelecido, que é de 120 dias após a notificação para encerramento do óbito.

Os boletins foram programados para quadrimestre posteriores.

META 4.2.10 - Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Realizada visita técnica nas UBS urbanas Mariana, Socialista, José Adelino, Aponiã, Ermandes Índio, Agendor de Carvalho e a Referencia Municipal de Saúde Policlínica Rafael Vaz e Silva.

Ação Nº 2 - Realizada Campanha Dia Mundial/Nacional para controle da Hanseníase (Janeiro Roxo).

Ação Nº 3 - Mensalmente foi atualizado o boletim de acompanhamento com as informações provenientes das UBS e do DAB (Encerramento de casos SINAN). e retroalimentadas todas as unidades notificadoras Hospital Santa Marcelina e POC.

Ação Nº 4 - Programado para o segundo quadrimestre.

Ação Nº 5 - Programado para o segundo quadrimestre.

Ação Nº 6 - Realizada Capacitação/Webinário para Agentes Comunitários de Saúde /ACS zona leste, no total de 93 participantes.

Ação Nº 7 - Programado para o segundo quadrimestre.

Ação Nº 8 - Realizada reuniões do grupo de autocuidado da Policlínica Rafael Vaz e Silva, no qual os profissionais do Programa de Hanseníase receberam uma placa de reconhecimento aos seus trabalhos, pela ONG Holandesa NHR.

Ação Nº 9 - Programado para o segundo quadrimestre.

Ação Nº 10 - Programado para o segundo quadrimestre.

META 4.2.11 - Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose.

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Realizadas 02 visitas técnicas nas unidades urbanas: USF Jose Adelino e USF Nova Floresta.

Ação nº 2 - Programada para o segundo quadrimestre.

Ação nº 3 - Realizada a campanha nas unidades com diversas palestras de sensibilização para a população e entrega de folderes, ampla divulgação na mídia, entrevistas na tv, rádio e jornal, que teve sua programação totalmente atendida

Ação nº 4 - Mensalmente foi atualizado o boletim de acompanhamento com as informações provenientes das UBS e ao DAB (Encerramento de casos SINAN). e retroalimentadas todas as unidades notificadoras;

Ação nº 5 - Programado para o segundo quadrimestre.

Ação nº 6 - programado para o segundo quadrimestre.

META 4.2.12 - Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.

Considerações das ações:

O monitoramento de surtos notificados no sistema, são rotineiramente monitorados, de forma a esclarecer a causa, adotar medidas de proteção, bem como assegurar o encerramento em tempo oportuno.

Neste quadrimestre não foram notificados surtos por alimentos.

META 4.2.13 Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.

Considerações das ações:

Por inconsistência no sistema de informação, até o fechamento deste não foi possível avaliar o indicador;

Ação nº 1 - 06 laboratórios da rede particular foram visitados e treinados para a realização das notificações.

Ação Nº 2 - 100% das fichas notificadas foram analisadas e encerradas.

Ação Nº 3 - Uma reunião realizada no primeiro quadrimestre.

Ação Nº 4 e 5 - Ações a serem executadas no próximo quadrimestre.

META 4.2.14- Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foram monitorados 1.088 casos notificados no Sivep-Gripe de SRAG. Dados estes parciais por estar o banco de dados em processo de qualificação;

Ação Nº 2 - Monitorados todos os casos hospitalizados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), através do sistema de informação.

Ação Nº 3 - Os casos de óbitos por SRAG são diariamente monitorados na rede hospitalar e nas UPAS, para garantir que estes casos de óbitos por SRAG internados ou não, sejam inseridos no SIVEP Gripe, de imediato. Tal monitoramento é realizado através de planilha com informações diárias das unidades assistenciais inseridas nos sistemas de informações sivep- Gripe, SIM e e-SUS notifica;

Ação Nº 4 - Devido a inconsistência do sistema de informação, esta ação foi impossibilitada de ser atendida e programada para o quadrimestre posterior.

META 4.2.15 - Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal 4 SG.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foram realizadas 152 coletas de pacientes com síndrome Grippal na unidade sentinela Municipal Ana Adelaide, para identificação dos vírus respiratórios para adequação da vacina influenza sazonal e caracterização da patogenidade e virulência, totalizando 33,8% do preconizado junto ao Ministério da Saúde.

Ação Nº 2 - Realizado o monitoramento dos casos notificados no sivep-gripe

Ação Nº 3 - Ação programada para o II quadrimestre.

META 4.2.16 - Reduzir 10% os casos autóctones de malária.

Considerações das ações:

Ação Nº 1: Foram realizadas visitas às unidades em 27 unidades contempladas pela implementação do teste de G6PD e oferta de Tafenoquina.

Ação Nº 2: A meta foi atingida através de aperfeiçoamento durante a supervisão, os profissionais de saúde também foram treinados e capacitados sobre a testagem de G6PD.

Ação Nº 3: Realizada atividade de educação em saúde, na semana em questão, em localidade da segunda região e ainda visitas às unidades de Pronto Atendimento e Upas para abordagem dos profissionais médicos, para realizar a educação continuada, na oferta de tratamento a partir do diagnóstico e teste de G6PD. Foram realizados ainda, encontros online na semana, para os profissionais que não estavam nas unidades, no momento das visitas.

Ação Nº 4: Atividade diária da coordenação da Malária através da qualificação prévia a digitação das fichas de notificação.

Ação Nº 5: Ação programada para o II quadrimestre;

Ação Nº 6: Atividade realizada em regime semanal, com distribuição da descrição em gráficos e compartilhamento via drive aos encarregados e gerentes do departamento.

Ação Nº 7: Participação na reunião quadrimestral, com a equipe técnica do controle de malária, com participação de técnicos do DVS, DPDZE e DCV, onde apresentamos a situação epidemiológica da malária.

META 4.2.17 - Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados.

Considerações das ações:

Ação Nº 1:

Ação Nº 2: Atividade realizada em 09 unidades de ESF em Maio de 2022.

Ação Nº 3: Todas fichas de notificação foram avaliadas e qualificadas antes da inserção no SINAN, bem como monitoradas para garantir o encerramento oportuno, ou seja 180 dias após a notificação.

Monitorado 100% dos casos notificados e em acompanhamento nas unidades de Vista Alegre do Abunã, Nova Califórnia e Terra Santa.

Ação Nº 4: Monitorado 100% dos casos notificados e em acompanhamento no sistema.

Ação Nº 5: Programado para os quadrimestres posteriores

Ação Nº 6: Atividade realizada em 09 unidades de ESF em Maio de 2022.

META 4.2.18 - Monitorar 100% das notificações de arboviroses.

Considerações das ações:

No quadrimestre foram notificados 1.231 casos de dengue sendo que 823, foram confirmados, para zika vírus foram 20 notificados e 02 confirmados de chikungunya 21 notificados, sendo 08 confirmados, totalizando 1.272 notificações de arboviroses neste quadrimestre.

Ação Nº 1 - Todas fichas de notificação de arboviroses foram avaliadas e qualificadas antes da inserção no SINAN, bem como monitoradas para garantir o encerramento oportuno, ou seja 60 dias após a notificação.

Ação Nº 2 - em abril ocorreu um óbito por dengue, que foi devidamente investigado e encerrado em tempo oportuno.

Ação Nº 3 - Semanalmente é elaborado as informações, que são amplamente divulgadas, através da sala de situação e disponibilizada também em arquivo eletrônico, para os departamentos da semusa e controle de vetor, comunicação, bem como disponibilizado a instituições de ensino e aluno graduandos em ensino superior, por solicitação.

Ação Nº 4 - Foram realizadas reunião nas UPAS leste e sul, bem como reuniões com gerentes de unidades de saúde e de gestão com foco nas notificações das arboviroses;

Ação Nº 5 - Ação programada para o segundo quadrimestre;

Foi confeccionado o Plano de Contingência de Arboviroses, que contempla todas as áreas da saúde municipal, com objetivo de dar respostas ao controle do agravo nos diferentes níveis.

META 4.2.19 - Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.

Considerações das ações:

Ação 1 2 e 3 - No 1º quadrimestre, não foram realizadas essas ações de vigilância da toxoplasmose, porém realizaremos no segundo quadrimestre visando alcançar a meta tanto do primeiro quanto do segundo.

Ação 4 - Todas as fichas de notificação de toxoplasmose foram avaliadas e qualificadas antes da inserção no SINAN, bem como monitoradas através de contato com as equipes técnica das unidades de saúde, para garantir o preenchimento correto das fichas, bem como o encerramento oportuno, ou seja em até 60 dias após a notificação.

OBJETIVO Nº 4.3 - Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância.

META 4.3.1 - Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Neste quadrimestre foi alcançado o total de 19 ciclos, totalizando 76 aplicações de termonebulização.

Ação Nº 2 - Foram trabalhadas 1.318 casas com borrifação residual intradomiciliar (BRI). Existem dificuldades em realizar a BRI devido ter recusas ao trabalho ofertado. Foram 554 casas com recusas e 879 fechadas.

Ação Nº 3 - Foram realizadas neste 1º Quadrimestre, de janeiro a abril, 7 avaliações Entomológicas sendo: 4 na primeira região, 2 na segunda região e 1 na oitava região. Os levantamentos entomológicos servem para nortear as ações no controle vetorial.

Ação Nº 4 - foram realizadas pesquisas larvárias em 42 criadouros no município de Porto Velho. A pesquisa de imaturo serve para avaliar a positividade do criadouro, para o gênero anofelino.

Ação Nº 5 - Será realizado no 2º e 3º quadrimestre.

Ação Nº 6 - Foram realizadas revisão em 10.3% das lâminas enviadas pelos laboratórios de base, somando o total de 1.771 lâminas revisadas dentre elas 660 positivas e 1.111 negativas, sendo encontrado 33 divergências.

Ação Nº 7 - Foram visitadas o total de 1.908 visitas no 1º quadrimestre, sendo realizados 23 tratamentos focais.

Ação Nº 8 - Foram realizadas no quadrimestre 3 reuniões com encarregados e equipe técnica, sendo 1 delas de forma virtual.

Ação Nº 9 - O 1º LIRA foi realizado entre os dias 7 e 18 de fevereiro, apontando o IIP 1,4%. O 2º LIRAA foi realizado entre os dias 25 de abril a 06 de maio, apontando 2,45%. Sendo realizados 2 LIRAA no quadrimestre.

Ação Nº 10 - Neste 1º quadrimestre foram confirmados 821 casos de dengue e em 117 pontos foram realizados bloqueios com UVB costal, num raio de 150 metros do local provável de infecção. Em cada ponto foram realizadas 3 aplicações totalizando 351 aplicações.

Ação Nº 11 - Foram realizados 724 exames de Busca Ativa, com índice de positividade de 17,8%. A busca ativa contribui para o diagnóstico e tratamento oportuno em localidades de difícil acesso.

Ação Nº 12 - Será realizado no 3º quadrimestre.

Ação Nº 13 - Realizada, em fevereiro, a capacitação sobre formulários e relatórios a serem preenchidos, nas atividades de rotina.

META 4.3.2 - Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes à saúde pública.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foram observados 6 animais domésticos, sendo 4 cães envolvidos em agressão a pessoas; 1 cão com suspeita de leptospirose e 1 cão suspeito para LVC, todos tendo as zoonoses descartadas.

Ação Nº 2 - Coleta e envio de amostra de sangue para o LACEN-RO de cão suspeito de LVC, resultado sendo negativa

Ação Nº 3 - foram realizadas 3 visitas em residências que apresentaram presença de escorpião, feito busca ativa e orientação sobre a limpeza e retirada de entulhos dos quintais aos moradores, seguindo o guia do MS para esses casos.

Ação Nº 4 - No período não foram registrados casos suspeitos ou notificados de transmissão de zoonoses e epizootias

Ação Nº 5 - No quadrimestre não foi notificado casos de zoonoses, desta forma não houve a necessidade de bloqueio

Ação Nº 6 - A Vacinação antirrábica foi intensificada nas áreas periféricas da cidade utilizando a unidade móvel (trailer) vacinando o total de 891 animais.

Ação Nº 7 - A vacinação de rotina na sala de vacinação da unidade de controle de Zoonoses, permaneceu com as atividades de vacinação diária, onde foram vacinados 363 animais.

Mantivemos um plantão de atendimento telefônico aos municípios de Porto Velho, onde foram atendidas 145 pessoas com orientações de posse responsável, transmissão de zoonoses, controle de animais sinantrópicos, além de agendamento de vacina e ainda esclarecimentos sobre os serviços disponíveis para o controle de zoonoses e animais sinantrópicos.

META 4.3.3 - Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.

Considerações das ações:

Campanha e demais ações serão realizadas no terceiro quadrimestre.

OBJETIVO Nº 4.4 - Garantir a capacidade de alerta e resposta rápida frente às emergências de saúde pública.

META 4.4.1 - Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.

Considerações das ações:

Ação nº 1: Implantado Sistema de Informações Gerenciais (SIG) como piloto nas UPAs e Policlínicas de Pronto-Atendimento, através do Painel de Monitoramento dos Agravos à Saúde;

Ação nº 2: Atualizado 50% do SIG;

Ação nº 3: Pontos focais implantados em toda a Rede de Atenção à Saúde do município, criado através da Port nº 327/Gab/SEMUSA/2021;

Ação nº 4: Manutenção dos Pontos focais com 70% atualizada;

Ação nº 5: Em andamento as classificações dos casos de Covid 19, e monitoramento de 100% das informações.

Ação nº 6: Investigado 100% dos rumores recebidas pelo CIEVS;

Ação nº 7: 100% de possíveis surtos investigados;

Ação nº 8: Estão sendo confeccionados quinzenalmente Clippings, e quando necessários, Classificação de Risco e Alertas, e divulgados na Rede CievS Nacional. A partir do segundo quadrimestre será divulgado na Rede Municipal e Estadual, além da mídia (através do setor de Comunicação da Semusa);

Ação nº 9: Capacitados 90% dos técnicos da rede das unidades de Pronto-Atendimento (UPA e Pronto Atendimento);

Ação nº 10: Campanha de veiculação realizada em 20% da rede privada, e no setor público por enquanto somente através das redes sociais. Ação programada para o segundo quadrimestre: Aguardando confecção de Banner's e veiculação na mídia para junho/julho de 2022;

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população.

5.1 OBJETIVO: Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

META 5.1.1 Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.

Considerações das ações:

Desde abril de 2021, a Superintendência Municipal de Comunicação (Secom) é a responsável por contratar/encaminhar jornalista para atuar dentro da Semusa, uma vez que esta secretaria não possui o cargo em seu organograma. Desta forma, a Secom encaminhou um (1) jornalista e dois (2) estagiários para suprir as necessidades da Semusa. No entanto, desde meados de maio somente os estagiários estão em atividade após a exoneração do jornalista e a Semusa aguarda a contratação de outro profissional responsável.

É importante frisar que o Núcleo Técnico de Comunicação não foi formado, tampouco estruturado como apontado nas ações nº 1 e 2.

Quanto à produção de textos para divulgação das ações, estes estão sendo produzidos pela Secom conforme demanda apresentada previamente pela Semusa.

META 5.1.2- Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.

Considerações das ações:

As gerências e diretorias de departamentos da Semusa acionam os profissionais de comunicação da Secom que atuam na secretaria e, mediante fluxo definido, solicitam a divulgação das ações que se quer dar destaque. Geralmente, os responsáveis pela ação solicitam publicidade, enviam as informações necessárias e o diretor/gerente revisa o conteúdo antes da divulgação pública.

META 5.1.3- Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.

Considerações das ações:

Informatizar os serviços de saúde em uma rede segura é um desafio, visto a distância dos distritos, onde muitos estão em áreas de difícil acesso.

Ação 1: Oficializado ao SMTI, solicitação para que se possibilite o acesso através de fibra ótica, que é uma das modalidades de internet com segurança, a fim de proporcionar a implantação de acesso a rede no DISTRITO DE JACI PARANÁ, para que o prontuário eletrônico seja operacionalizado na UPA JACI PARANÁ, bem como o acesso a todos os sistemas nacionais do SUS.

Ação 2: Verificado junto ao SMTI - Superintendência Municipal de Tecnologia e Informatização a capacidade de armazenamento de dados atual e qual a necessidade de se adquirir SERVIDOR e outros equipamentos para garantir que os dados da saúde estejam em bancos seguros. A maternidade municipal está em processo para aquisição de prontuário eletrônico, o que exigirá uma reestruturação interna, considerando que na MME armazena os equipamentos que arquivam os dados das UPAS.

Ação 3: Em aquisição dos equipamentos Tablets, conforme processo N 08.00185/2021.

Ação 4: Ação executada atualmente todas as unidades possuem pelo menos um computador e as mesmas com internet.

META 5.1.4- Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.

Considerações das ações:

A informação no trabalho é essencial principalmente quando a transparência é dos valores da instituição. Monitorar em tempo real os sistemas da saúde é uma necessidade, e esse papel é executado pela superintendência municipal da tecnologia e informatização para que não se comprometa a segurança dos sistemas na saúde. Atualmente nem todos os estabelecimentos de saúde da zona urbana possuem infra-estrutura local para acesso à rede, considerando que nem todos estão informatizados (Rafael Vaz e Silva está parcialmente, SAE está parcialmente, Maternidade necessita de infra-estrutura local, qual está sendo providenciado na reforma geral).

Ação 1: Oficializado a aquisição de equipamentos para a Maternidade Municipal, a qual detém o banco de dados das unidades de saúde

Ação 3: Em aquisição dos equipamentos Tablets, conforme processo N 08.00185/2021.

Ação 4: Ação executada atualmente todas as unidades possuem pelo menos um computador e as mesmas com internet.

META 5.1.5- Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.

Considerações das ações:

Ação 1: Não executado

Ação nº 2: Formalizado o processo de aquisição das impressoras (processo nº 08.00303/2020. Este processo está em análise na SGP para depois ser encaminhado para cotação.

Ação nº 4: Ação executada atualmente todas as unidades possuem pelo menos um computador e as mesmas com internet.

META 5.1.6- Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal.

Considerações das ações:

Ação 1 - O Sistema está sendo desenvolvido para SMTI com os dados fornecidos pela regulação municipal, em fase de teste, interno.

Ação 2 - O monitoramento da fila de espera está sendo feito diariamente, com revisões em solicitações feitas para que sejam inseridas em suas devidas filas e com as suas devidas justificativas, objetivando uma melhor avaliação da necessidade do paciente.

Ação 3 - Sistema em pleno desenvolvimento pela SMTI.

Ação 4 - O Sistema de transparência de fila de regulação do município de Porto Velho, trabalhará em concomitante com o sistema SISREG, com relatórios exportados do SISREG e alimentando o Sistema de transparência da fila do município de Porto Velho.

Ação 5 - Junto com o Sistema de transparência da fila está sendo criado o protocolo de uso do sistema para um melhor acesso ao sistema.

Ação 6 - Em fase de elaboração junto a SMTI.

OBJETIVO 5.2 - Ampliar a participação da população no controle social do Sistema Único de Saúde (SUS).

META 5.2.1 Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição;

Considerações das ações:

Ação 1- De Janeiro a Abril foi solicitado a lotação dos Recursos Humanos para o CMSPV. No dia 07/07/2022 foram integrados 02 servidores administrativos para compor a equipe da Secretaria executiva;

Ação 2- De Janeiro a abril, aguardava-se a aquisição dos equipamentos a partir do processo solicitado no ano de 2021, porém este processo em licitação foi fracassado. Iniciou-se nova abertura para a aquisição de: Impressoras, Nobreaks, computadores e notebooks;

Ação 3- Iniciou-se atividades através de 03 Reuniões com as Comunidades para orientação sobre o papel do Controle Social e a importância das Conferências de Saúde na Comunidade em Jaci-Paraná, Nova Mutum, São Carlos e Calama ;

META 5.2.2- Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.

Considerações das ações:

Ação nº 1: Realizada até o mês de abril: 03 Reuniões Ordinária e 04 Reuniões Extraordinárias;

Ação nº 2: Realizado 03 Reuniões Técnicas até o mês de abril: Sendo 03 em março;

Ação nº4: Até o momento nenhuma comissão apresentou seus Plano de ação, sendo esta ação repactuada e prevista para o próximo quadrimestre;

Ação nº5: Atendida em 100% das atividades solicitadas junto ao setor de transporte;

META 5.2.3- Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.

Considerações das ações:

Ação nº 01: Capacitação pelo SEINF do MS para conselheiros Municipais de Saúde(Capacitação com o Dorian- Instrumentos de Planejamento sobre o Plano de Saúde e PAS);

Ação nº 2: Realizados ações de Mobilização para as Pré-Conferências de Saúde Mental nos distritos;

META 5.2.4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde

Considerações das ações:

Ação 01 - Foram Compostas as comissões de mobilização

Ação nº 02: Prestou apoio e Coordenou a Conferência Municipal de Saúde mental;

Ação nº3: Foram realizadas 08 reuniões de Pré-conferência de Saúde Mental; **Ação nº 05:** A SEMUSA não teve como dispor de condições logísticas e financeiras para realizar essa ação estrutural, para atender a

META 5.2.5 Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.

Considerações das ações:

Ação nº 01: Ofertado Capacitação para Conselhos Municipais de Saúde através da SEINF do MS sobre os instrumentos de Planejamento do SUS;

Ação nº 2: Solicitado a participação dos conselheiros nas capacitações;

Ação nº 3: Realizado 03 rodas de conversas nos distritos de Porto Velho, e orientado sobre a importância do controle Social para SUS em Jaci-paraná, Nova Mutum, São Carlos e Calama;

OBJETIVO Nº 5.3 Fortalecer e modernizar os serviços de ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS).

META 5.3.1 Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.

Considerações das ações:

20% de crescimento em manifestações feitas por whatsapp, e 10% de manifestações via sistema FALABR.

Ação nº 1 e 5 -Planejamento para divulgação dos serviços da ouvidoria em unidades de saúde, a ser realizado até agosto de 2022.

Ação nº 2 - Ação já realizada, atingindo 100% das manifestações recebidas.

Ação nº 4 -Previsto para junho a apresentação do primeiro consolidado com as manifestações recebidas

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento da gestão de pessoas e dos processos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS)

6.1 OBJETIVO: Desenvolver estratégias para o fortalecimento da Política Nacional e Municipal de Educação Permanente

META 6.1.1 - Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes e Neps nos pontos de atenção da RAS.

Considerações das Ações:

Ação 1: Aguardando indicação de 02 NEPS(CEM e SAE)

Ação 2: Aguardando indicação de 02 NEPS(CEM e SAE)

Ação 3: Em elaboração

Ação 4: Não realizado devido a ausência de logística por parte da SEMUSA (carro)

Ação 5: Não realizado, devido a insuficiência de dados via NEPS/Unidade

META 6.1.2 Manter e/ou fortalecer as atividades de 100% dos Núcleos de Educação Permanente - NEPS das Unidades de Urgência e Emergência, do SAMU 192, Maternidade Municipal e Unidades Básicas de Saúde.

Considerações das Ações:

Ação nº1: Não realizado, devido a ausência de monitoramento junto aos NEPS, devido a falta de veículo para ir até a Unidade de Saúde

Ação nº 2: Realizado, quando apresentação em tempo hábil

Ação nº3: Realizado, desde que solicitado em tempo hábil

Ação nº 4: Previsto para o II semestre

Ação nº5: Não realizado, devido a ausência de monitoramento junto aos NEPS, devido a falta de veículo para ir até a Unidade de Saúde

OBJETIVO Nº 6.2 - Promover a formação e qualificação de recursos humanos em saúde, a partir das necessidades em saúde e do Sistema Único.

META 6.2.1 Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.

Considerações das Ações:

Ação nº1: 1 curso de pós graduação lato sensu em Vigilância em Saúde (início julho/22) - IES UNIRON.

Ação nº 2: 01 curso de pós graduação lato sensu em Gerontologia (início II semestre) - IES FIMCA.

Ação nº3: 01 curso Técnico em Saúde do Trabalhador - EP Vale do Guaporé - aguardando liberação de vagas.

OBJETIVO Nº 6.3 - Promover a valorização dos trabalhadores, desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

META 6.3.1 Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.

Considerações das Ações:

Ação nº1: Identificação dos membros de Grupo de Trabalho para elaboração do Programa

Ação nº 2: A elaboração de Cartilha em conjunto com RH, está em andamento

Ação nº 3,4,5: Será realizado após execução do Programa e finalização da Cartilha.

Ação nº 6: Aguardando liberação do concurso público bem como decorrer o prazo de 3 anos(estatutário)para a Avaliação de desempenho de 7 em 7 meses.

META 6.3.2 Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.

Considerações das Ações:

Ação nº 1 - Foram 14 (quatorze) processo para conduzir o processo eleitoral das instalações das CIPAS nos estabelecimentos de saúde.

Ação nº 2 - Realizado curso de noções básicas em acidentes de trabalho em 23 unidades de saúde na semana SIPAT no Período 25 a 30 de abril de 2022.

Ação nº 3 - Foram realizadas visitas in loco, abordando os servidores nos setores onde desenvolve suas atividades laborais, utilizando o método de check list através de formulário exclusivo para sensibilizar a importância do uso dos EPIS.

Ação nº 4 - Realizado curso de brigadista nas 14 unidades de saúde sendo: 4 da zona norte, 3 da zona sul e 3 da zona leste incluindo a Sede administrativa e o almoxarifado.

Ação nº 5 - Realizado em 39 estabelecimento de saúde, atividades educativas e com saúde, prevenção e promoção março dia internacional da mulher, abordando o assédio moral e sexual com o psicólogo Jurandir Freitas.

Ação nº 6 - Mobilizado 2 unidades de saúde, incluindo a sede e os almoxarifados para fazer exames laboratoriais, RX, Espirometria e audiometria e atendimento ao ASO.

Ação nº 7 - O núcleo de saúde do servidor, oferta 244 Teste rápido tipo PCR-Antígeno aos servidores da semusa, realizando notificação do SINAN EM ACIDENTE DE TRABALHO POR RISCO BIOLÓGICO.

Ação nº 8 - Através da coordenação de educação física da UNIR, foi criado o projeto incentivando as práticas laborais, onde o ponto piloto foi a sede administrativa acontecendo nos 5 (cinco) andares, posteriormente estendendo para as unidades de saúde.

META 6.3.3 Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.

Considerações das Ações:

Ação nº 1: Realizado inspeções através das visitas utilizando formulário check list em 14 (quatorze).

Ação nº 2: Realizado monitoramento em 14 (quatorze) unidades de saúde onde foi implantado o Programa de Risco Ambientais. Para cálculo do indicador são considerados 90 estabelecimentos de saúde para implantação dos PPRA.

Ação nº 3: Através de visita técnica nas unidades de saúde, o núcleo reúne com as CIPAS para garantir a execução do plano de riscos individual de acordo com a vulnerabilidade de cada um.

OBJETIVO Nº 6.4 - Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)/Escola.

META 6.4.1 Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.

Considerações das Ações:

Ação nº 1: Está em fase de construção junto aos NEPS das unidades de saúde municipal, e assim as ações subsequentes.

META 6.4.2 Manter um programa de residência uni profissional.

Considerações das Ações:

Ação nº1: Inserido na Portaria da COREME, representantes da SEMUSA(Titular/Gabinete e Suplente/Nugep);

Ação nº 2: Não realizado devido à inicial inserção em março/22 dos integrantes da semusa na COREME

Ação nº 3: Acompanhamento nos cenários de prática das residências de forma indireta, e fomento junto as COREMES e COREMUS para apresentação do impacto das mesmas nos cenários de Porto Velho.

META 6.4.3 Instituir um programa de residência multiprofissional.

Considerações das Ações:

Ação nº 1 : Estudo em andamento

Ação nº 2 : Não realizado devido a não se ter ainda uma análise clara de quais categorias e linha de atenção será contemplado pela residência

Ação nº 3 : Não tem-se ainda um Programa de Residência Multi instituído

Ação nº4 : Não tem-se ainda um Programa de Residência Multi instituído

Ação nº5 : Não tem-se ainda um Programa de Residência Multi instituído

Ação nº 6 : Não tem-se ainda um Programa de Residência Multi instituído

OBJETIVO Nº 6.5 - Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) para as ações de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

META 6.5.1 *z* Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde.

Considerações das Ações:

Ação nº 1: Este estudo iniciou no último quadrimestre de 2022, sendo aprovado no início deste quadrimestre, sendo encaminhada a proposta para a SEMPOG, atendendo os trâmites administrativos requeridos. Com a aprovação da proposta dentro desta esfera administrativa, com as alterações sugeridas pela gestão municipal, o projeto foi encaminhado à Câmara Municipal para aprovação. A nova estrutura administrativa para a SEMUSA foi aprovada e publicada pela Lei Complementar nº 882 de 25 de fevereiro de 2022, alterada e acrescida pela Lei Complementar nº 891 de 14 de abril de 2022.

Ação nº 2: A SEMUSA ainda está em ordenamento dos setores frente a nova estrutura.

Ação nº 3: Estudo já realizado pelos setores responsáveis.

META 6.5.2 *z*. Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III).

Considerações das Ações:

Ação nº 1: Projeto de Arquitetura em reanálise na AGEVISA. Aguardando projetos complementares de Engenharia e Orçamento.

Ação nº 2: Projeto com o Departamento de Arquitetura / SEMESC. O levantamento topográfico foi concluído. O Estudo preliminar foi apresentado a SEMUSA e retomado ao projeto, devido a demandas urgentes, a partir do dia 27/06/2022.

Ação nº 3: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 4: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 5: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 6: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 7: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 8: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 9: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 10: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 11: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 12: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 13: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 14: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 15: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 16: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 17: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 18: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 19: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 20: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 21: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

Ação nº 22: Projeto ainda não iniciado, faz parte do cronograma de prioridades.

META 6.5.3 *z* Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV).

Considerações das Ações:

Ação nº 1: Obra ainda em execução, acompanhada pelo Setor de Fiscalização de obras, SEMUSA.

Ação nº 2: Obra ainda em execução, acompanhada pelo Setor de Fiscalização de obras, SEMUSA.

Ação nº 3: Obra permanece em execução, acompanhada pelo Setor de Fiscalização de obras, SEMUSA.

Ação nº 4: Obra ainda em execução, acompanhada pelo Setor de Fiscalização de obras, SEMUSA.

Ação nº 5: Obra ainda em execução, acompanhada pelo Setor de Fiscalização de obras, SEMUSA.

Ação nº 6: Obra ainda em execução, acompanhada pelo Setor de Fiscalização de obras, SEMUSA.

Ação nº 7: Obra ainda em execução, acompanhada pelo Setor de Fiscalização de obras, SEMUSA.

Ação nº 8: Obra finalizada.

Ação nº 9: Obra em execução.

Ação nº 10: Projeto de Reforma e Ampliação finalizado, Orçamento finalizado. Aguardando a sondagem de Solo para adequação do Projeto Estrutural e atualização do orçamento.

Ação nº 11: Projeto de Reforma e Ampliação finalizado. Planilha Orçamentária atualizada. Aguardando sondagem de solo. Já foi publicado o Edital nº 003/2022 para licitação.

Ação nº 12: Projeto de Arquitetura, Hidrossanitário, estrutural, elétrico, cabeamento e calçada finalizados. Projeto de Combate a incêndio em elaboração, licenciamento ambiental, aguardando análise da SEMA, planilha orçamentária em fase final e aguardando sondagem de solo.

Ação nº 13: Projeto de Reforma e Ampliação finalizado, Orçamento finalizado. Aguardando a sondagem de Solo para adequação do Projeto Estrutural e atualização do orçamento.

Ação nº 14: Projeto de Reforma e Ampliação finalizado. Projeto de Calçada aprovado pela SEMTRAN. Aguardando Projetos Complementares de engenharia e orçamento.

Ação nº 15: Projeto de Reforma e ampliação finalizado. Publicado o Edital para Licitação nº 008/2022.

Ação nº 16: Projeto de Reforma e Ampliação finalizado. Adequação de Topografia finalizado e aprovado. O projeto encontra-se na SEMTRAN aguardando Sondagem de solo.

Ação nº 17: Projeto de Reforma e Ampliação finalizado, Orçamento finalizado. Aguardando a sondagem de Solo para adequação do Projeto Estrutural e atualização do orçamento.

Ação nº 18: Adequação de Arquitetura em elaboração, Projeto GLP e Climatização finalizado, Projeto de Combate a Incêndio em análise no Bombeiro e Orçamento, Estrutura Metálica, Hidro sanitário em fase final.

Ação nº 19: Projeto de Arquitetura Finalizado. Elaboração de nova atualização orçamentária, aguardando pagamento de taxa de Projeto de combate a incêndio.

Ação nº 20: Projeto de Reforma e Ampliação finalizado. Planilha orçamentária atualizada. Edital de Licitação publicado nº 001/2022.

Ação nº 21: Projeto de Arquitetura finalizado, aguardando elaboração de projetos de Gases Medicinais.

Ação nº 22: Projeto de Arquitetura finalizado, aguardando elaboração de projetos de Gases Medicinais.

9. Execução Orçamentária e Financeira

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de de 2022, consulte orientações [NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS](#)

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 11/07/2022.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 11/07/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

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)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 11/07/2022

12:30:08

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

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)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 11/07/2022

12:30:07

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

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)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 11/07/2022

12:30:08

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Conforme NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS, que dispõe sobre o impacto na importação de informações de execução orçamentária e financeira para o item 9 dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e dos Relatórios de Gestão (RAG) no sistema DIGISUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), em virtude do atraso na disponibilização da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de 2022.

Em resumo o SIOPS não está disponível no momento, comprometendo a alimentação do ITEM 09 (Execução Orçamentária e Financeira do DIGISUS). Desta forma, seguindo as orientações da Nota Informativa segue neste campo de Análises e Considerações a Planilha I demonstrando a Execução Orçamentária da SEMUSA por Programa, Projeto Atividade e Fonte de Recursos, bem como, os respectivos Indicador da Execução Orçamentária e a Relação entre o Empenhado e o Orçado Atualizado, Indicador da Execução Orçamentária da Liquidação e a Relação entre o Liquidado e o Empenhado e Indicador da Execução Financeira e a Relação entre o Pago e o Liquidado referente ao Primeiro Quadrimestre de 2022.

PLANILHA I

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DA DESPESA POR PROGRAMA E FONTE DE RECURSOS EXERCÍCIO 2021									
PROJETO ATIVIDADE / DESCRIÇÃO	FONTE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (1)	EMPENHADO (2)	LIQUIDADO (3)	PAGO	IEO (4) %	IEL (5) %	IEF (6) %
PROGRAMA 316 MEDICAMENTO CONSCIENTE									

08.31.10.303.316.2.302	Apoio ao Programa Atenção a Saúde dos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	1600	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
08.31.10.303.316.2.302	Apoio ao Programa Atenção a Saúde dos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	1709	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
08.31.10.301.316.2.627	Aquisição de medicamentos da assistência farmacêutica	1600	R\$ 1.831.400,00	R\$ 1.831.400,00	R\$ 1.594.833,10	R\$ 259.114,90	R\$ 259.114,90	87,08%	16,25%	100,00%
08.31.10.301.316.2.627	Aquisição de medicamentos da assistência farmacêutica	1621	R\$ 1.368.600,00	R\$ 1.368.600,00	R\$ 502.853,25	R\$ 164.944,05	R\$ 164.944,05	36,74%	32,80%	100,00%
08.31.10.301.316.2.627	Aquisição de medicamentos da assistência farmacêutica	1709	R\$ 2.500.000,00	R\$ 2.500.000,00	R\$ 1.147.267,80	R\$ 182.667,80	R\$ 182.667,80	45,89%	15,92%	100,00%
08.31.10.301.316.2.661	Manutenção da assistência farmacêutica	1600	R\$ 130.000,00	R\$ 130.000,00	R\$ 129.999,90	R\$ 38.653,98	R\$ 38.653,98	100,00%	29,73%	100,00%
08.31.10.301.316.2.661	Manutenção da assistência farmacêutica	1709	R\$ 230.000,00	R\$ 230.000,00	R\$ 57.964,32	R\$ 19.024,32	R\$ 19.024,32	25,20%	32,82%	100,00%
TOTAL DO PROGRAMA			R\$ 6.860.000,00	R\$ 6.860.000,00	R\$ 3.432.918,37	R\$ 664.405,05	R\$ 664.405,05	50,04%	19,35%	100,00%
PROGRAMA 317 ATENÇÃO BÁSICA MAIS PERTO DE VOCÊ										
08.31.10.301.317.2.662	Manutenção dos serviços do Centro de Especialidades Odontológicas	1600	R\$ 631.000,00	R\$ 631.000,00	R\$ 362.348,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	57,42%	0,00%	0,00%
08.31.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1500	R\$ 1.100.000,00	R\$ 1.100.000,00	R\$ 127.720,00	R\$ 127.720,00	R\$ 97.200,00	11,61%	100,00%	76,10%
08.31.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1600	R\$ 29.151.120,00	R\$ 29.151.120,00	R\$ 19.005.616,48	R\$ 10.646.584,67	R\$ 10.646.504,32	65,20%	56,02%	100,00%
08.31.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1601	R\$ 450.000,00	R\$ 450.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
08.31.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1631	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
08.31.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1635	R\$ 510.265,00	R\$ 510.265,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
08.31.10.301.317.2.667	Manutenção da Rede de Frio Municipal de Porto Velho	1600	R\$ 210.000,00	R\$ 210.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	3,81%	100,00%	100,00%
TOTAL DO PROGRAMA			R\$ 32.062.385,00	R\$ 32.062.385,00	R\$ 19.503.685,03	R\$ 10.782.304,67	R\$ 10.751.704,32	60,83%	55,28%	99,72%
PROGRAMA 329 INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO DE SAÚDE										
08.31.10.302.329.2.280	Manutenção dos Serviços de Atendimento Móvel as Urgências - SAMU (RAU - SAMU) 192	1600	R\$ 4.091.110,00	R\$ 4.091.110,00	R\$ 2.516.137,01	R\$ 1.085.295,63	R\$ 1.073.375,05	61,50%	43,13%	98,90%
08.31.10.302.329.2.280	Manutenção dos Serviços de Atendimento Móvel as Urgências - SAMU (RAU - SAMU) 192	1621	R\$ 432.890,00	R\$ 432.890,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
08.31.10.302.329.2.396	Manutenção da Maternidade Pública Municipal	1600	R\$ 8.080.000,00	R\$ 8.080.000,00	R\$ 4.961.264,57	R\$ 1.678.420,42	R\$ 1.678.420,42	61,40%	33,83%	100,00%
08.31.10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1600	R\$ 20.868.260,00	R\$ 20.868.260,00	R\$ 13.420.007,88	R\$ 5.584.566,72	R\$ 5.325.050,06	64,31%	41,61%	95,35%
08.31.10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1601	R\$ 450.000,00	R\$ 450.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
08.31.10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1631	R\$ 0,00	R\$ 100.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
08.31.10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1635	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
08.31.10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1709	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
TOTAL DO PROGRAMA			R\$ 35.122.260,00	R\$ 35.222.260,00	R\$ 20.897.409,46	R\$ 8.348.282,77	R\$ 8.076.845,53	59,33%	39,95%	96,75%
PROGRAMA 335 VIGILÂNCIA EM SAÚDE										
08.31.10.304.335.2.057	Manutenção das Ações da Vigilância Sanitária	1600	R\$ 255.000,00	R\$ 255.000,00	R\$ 58.410,00	R\$ 1.710,00	R\$ 1.710,00	22,91%	2,93%	100,00%
08.31.10.305.335.2.058	Manutenção das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental	1500	R\$ 194.400,00	R\$ 194.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
08.31.10.305.335.2.058	Manutenção das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental	1600	R\$ 9.585.000,00	R\$ 9.585.000,00	R\$ 4.879.230,75	R\$ 2.740.054,30	R\$ 2.740.054,30	50,90%	56,16%	100,00%
TOTAL DO PROGRAMA			R\$ 10.034.400,00	R\$ 10.034.400,00	R\$ 4.937.640,75	R\$ 2.741.764,30	R\$ 2.741.764,30	49,21%	55,53%	100,00%
PROGRAMA 336 GESTÃO EM DESENVOLVIMENTO										
08.31.10.306.336.2.042	Auxílio Alimentação ao Servidor	1500	R\$ 15.000.000,00	R\$ 15.000.000,00	R\$ 7.335.455,04	R\$ 4.728.329,19	R\$ 4.708.565,85	48,90%	64,46%	99,58%
08.31.10.306.336.2.042	Auxílio Alimentação ao Servidor	1709	R\$ 1.600.000,00	R\$ 1.600.000,00	R\$ 777.788,00	R\$ 501.912,73	R\$ 501.912,73	48,61%	64,53%	100,00%
08.31.10.331.336.2.044	Auxílio-transporte a Servidores e Empregados	1500	R\$ 8.000.000,00	R\$ 8.000.000,00	R\$ 3.668.980,82	R\$ 2.492.531,84	R\$ 2.487.251,84	45,86%	67,94%	99,79%
08.31.10.331.336.2.044	Auxílio-transporte a Servidores e Empregados	1709	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 238.993,20	R\$ 163.144,56	R\$ 163.144,56	39,83%	68,26%	100,00%
08.31.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	1500	R\$ 216.684.708,00	R\$ 216.012.708,00	R\$ 115.822.572,72	R\$ 75.960.624,58	R\$ 75.960.624,58	53,62%	65,58%	100,00%
08.31.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	1600	R\$ 18.000.000,00	R\$ 18.000.000,00	R\$ 9.512.213,00	R\$ 6.231.795,87	R\$ 6.231.795,87	52,85%	65,51%	100,00%
08.31.10.122.336.2.315	Manutenção das Ações do Conselho Municipal de Saúde	1709	R\$ 375.000,00	R\$ 375.000,00	R\$ 44.276,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	11,81%	0,00%	0,00%
08.31.10.122.336.2.674	Manutenção da política de gestão do trabalho e educação permanente	1709	R\$ 320.000,00	R\$ 320.000,00	R\$ 49.180,00	R\$ 9.180,00	R\$ 5.180,00	15,37%	18,67%	56,43%
08.31.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	1500	R\$ 3.058.000,00	R\$ 3.730.000,00	R\$ 3.714.125,73	R\$ 2.912.886,46	R\$ 2.912.886,46	99,57%	78,43%	100,00%
08.31.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	1600	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 39.499,95	R\$ 21.835,02	R\$ 21.835,02	26,33%	55,28%	100,00%
08.31.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	1709	R\$ 13.523.673,00	R\$ 13.523.673,00	R\$ 4.594.312,29	R\$ 1.842.027,89	R\$ 1.842.027,89	33,97%	40,09%	100,00%
08.31.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	1601	R\$ 2.008.720,00	R\$ 2.008.720,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%

08.31.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	1631	R\$ 1.979.400,00	R\$ 1.979.400,00	R\$ 64.387,10	R\$ 64.387,10	R\$ 64.387,10	3,25%	100,00%	100,00%
08.31.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	1700	R\$ 71.817,00	R\$ 71.817,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
08.31.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	1709	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 128.811,87	R\$ 117.552,79	R\$ 117.552,79	64,41%	91,26%	100,00%
TOTAL DO PROGRAMA			R\$ 281.571.318,00	R\$ 281.571.318,00	R\$ 145.990.595,72	R\$ 95.046.208,03	R\$ 95.017.164,69	51,85%	65,10%	99,97%
TOTAL GERAL			R\$ 365.650.363,00	R\$ 365.750.363,00	R\$ 194.762.249,33	R\$ 117.582.964,82	R\$ 117.251.883,89	53,25%	60,37%	99,72%

Fonte: CPCetil

(1) Valor do orçamento inicial, acrescido das suplementações e anulações ocorridas no período

(2) Empenho de despesa é o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição. Trata-se da primeira fase da execução da despesa.

(3) Liquidado é a verificação do direito adquirido pelo credor, tendo por base os títulos e documentos comprobatórios da entrega do material ou serviço.

(4) IE0 - Indicador da Execução Orçamentária e a Relação entre o Empenhado e o Orçado Atualizado

(5) IEL - Indicador da Execução Orçamentária da Liquidação e a Relação entre o Liquidado e o Empenhado.

(6) IEF - Indicador da Execução Financeira e a Relação entre o Pago e o Liquidado.

Abaixo apresentamos a Planilha II, onde demonstra as despesas pagas no primeiro quadrimestre de 2022 por Sub função, Natureza da Despesa e Fonte de Recursos.

PLANILHA II

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2022

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	10.051.504,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.012.739,09	11.064.243,44
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	109.385.274,07	9.249.243,54	0,00	0,00	0,00	0,00	3.224.846,99	121.859.364,60
	Capital	0,00	0,00	0,00	64.387,10	0,00	0,00	2.414,00	66.801,10
301 - Atenção Básica	Corrente	127.720,00	15.137.437,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.265.157,28
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	14.115.693,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.115.693,37
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.287.874,32	381.920,55	0,00	0,00	0,00	846.073,13	2.515.868,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	30.006,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.006,91
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	4.031.894,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.031.894,80
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL CORRENTE		119.564.498,42	43.852.150,22	381.920,55	0,00	0,00	0,00	5.083.659,21	168.882.228,40
TOTAL CAPITAL		0,00	0,00	0,00	64.387,10	0,00	0,00	2.414,00	66.801,10
TOTAL GERAL		119.564.498,42	43.852.150,22	381.920,55	64.387,10	0,00	0,00	5.086.073,21	168.949.029,50

Fonte: CPCetil

* Os valores das Fontes de Recursos 1.600 (Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção) 1.601 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação) foi somado e inserido no campo TRANSFERÊNCIAS DE FUNDOS A FUNDO DE RECURSOS DO SUS, PROVENIENTE DO GOVERNO FEDERAL, pois todas estas Fontes de Recursos são provenientes de transferências dos SUS.

** Os valores da Fonte de Recursos 1.709 (Transferência da União referente a Compensação Financeira de Recursos Hídricos), que consta no Projeto de Lei Orçamentária Anual 2022 da SEMUSA, foi inserido no campo OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE, pois não consta na relação de Fonte de Recursos do DIGISUS.

*** Os valores da Sub função 331 (Proteção e Benefícios ao Trabalhador), que consta na Lei Orçamentária Anual 2022 da SEMUSA, foi inserido no campo INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, pois não consta na relação de Sub funções do DIGISUS.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 14/07/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 14/07/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Sem registros.

11. Análises e Considerações Gerais

A SEMUSA inicia o ano com o perfil pandêmico por COVID 19 em alta de casos, chegando a um pico de 1.213 casos/diários em 23/01/2022, porém, entrando em regressão após esse quadro, reduzindo a 18 casos / diários em abril de 2022. Os óbitos como consequência desta doença, também regrediram, figurando nos dias de abril com 1 óbito/diário. A gestão municipal manteve ações intensivas para proporcionar o aumento da cobertura das vacinas em todo o público alvo.

Esse quadro possibilitou a SEMUSA retornar com vários serviços, inclusive, aumentar os atendimentos eletivos e especializados. Os atendimentos voltados a pacientes com necessidades de reabilitação pós-covid permaneceram no Centro Especializado de Reabilitação é CER. Mas aumentaram as demandas por atendimentos voltados à saúde mental, sendo impulsionado a abertura dos serviços de referência dos Centros de Atenção Psicossocial.

Neste primeiro quadrimestre mais oito projetos de reformas e ampliação de unidades permaneceram em execução, a fim de concluir os projetos formulados no exercício anterior. Um projeto foi finalizado, sendo este o de Drenagem de Águas Pluviais, Pavimentação e Acessibilidade Externa para Unidade de Saúde Socialista.

Na atenção à Saúde Materno é Infantil buscou-se além de resgatar os atendimentos ao nível da atenção básica, acompanhando mais mulheres gestantes nas ações de Pré-Natal, investiu-se na reorganização do Centro Integrado Materno Infantil é CIMI, para realizar a assistência compartilhada dos casos classificados de risco moderado e grave materno-infantil. Essa unidade ainda está em implantação, o que requer um conhecimento do território para a qual atua e proximidade com as equipes que exercem a atuação no nível de atenção básica. Por tanto, seguindo a execução do programa do PLANIFICASUS, ainda está cobrindo as demandas de apenas quatro unidades básicas. Estas recebem o trabalho de matriciamento da Equipe Especializada do CIMI. Aguarda-se, que este serviço aumente sua abrangência com o desenvolvimento do programa. Ao mesmo tempo, trabalhou-se para que a mesma unidade, também se abrisse, em turnos separados, para assumir a referência do atendimento de outros casos, principalmente, infantis, oriundos das demais unidades básicas, que também necessitam de atendimento especializado.

Um avanço foi a instalação do serviço de Telemedicina pelo DRAC com o apoio da SESAU e do Instituto Albert Einstein, aumentando a oportunidade de acesso de usuários que aguardavam em fila por atendimentos a sete especialidades médicas importantes.

Quanto aos atendimentos urgência pode-se constatar uma forte presença de atendimentos Pré-hospitalares por urgências clínicas, derivadas muitas vezes por agravamentos de situações crônicas que ficaram sem acompanhamento nesses dois anos de diminuição da mobilização das pessoas. Mas também ressalta-se com grande atenção, os retornos das altas taxas de acidentes de trânsito na cidade, aumentando as demandas por atendimentos de urgência por traumas.

ELIANA PASINI
Secretário(a) de Saúde
PORTO VELHO/RO, 2022

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

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: Em Análise no Conselho de Saúde

PORTO VELHO/RO, 14 de Julho de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho