

2º 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 de recurso, subfunção e categoria econômica
- 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: 29/09/2022

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: 29/09/2022

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: 29/09/2022

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: 29/09/2022

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: 28/12/2022

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	AV. CAMPOS SALES	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	RAIMUNDA DENISE LIMEIRA SOUZA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	22
	Governo	6
	Trabalhadores	14
	Prestadores	6

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

Ano de referência:

- **Considerações**

Observou-se que o nome da presidente do CMS sofreu alterações, aguardando resposta da SEMFAZ.

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 maio a agosto de 2022. Este instrumento de gestão do SUS, permite demonstrar os resultados alcançados pela gestão municipal 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.

O referido relatório foi construído com a participação de todos os setores da SEMUSA, responsáveis pela coordenação da execução das ações programadas. Seguindo o roteiro normatizado nacionalmente pelo planejamento no SUS, estão apresentados neste, os resultados dos indicadores e metas traçadas na programação, em conformidade com as diretrizes estabelecidas no 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 os resultados de alcance das metas frente a PAS. 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, ou não condizentes com as produções relativas as unidades de gestão municipal**. Dessa forma a SEMUSA atualiza estas informações a partir do banco municipal dos mesmos Sistemas de Informação, em quadros, tabelas e gráficos, inserindo-os no campo 'Análises e Considerações' de cada item do Relatório, e neste, realiza a análise 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/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 29/09/2022.

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: 29/09/2022.

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	1638	1923	3120	4028	2549
II. Neoplasias (tumores)	1081	1276	1114	1304	1516
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	109	111	103	151	168
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	211	199	250	398	364
V. Transtornos mentais e comportamentais	534	380	393	455	425
VI. Doenças do sistema nervoso	352	374	365	453	410
VII. Doenças do olho e anexos	454	494	121	25	36
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	28	30	27	17	15
IX. Doenças do aparelho circulatório	907	924	1062	1416	1344
X. Doenças do aparelho respiratório	1289	1274	1142	678	1484
XI. Doenças do aparelho digestivo	1505	1693	1076	1510	1651
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	508	461	431	438	325
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	369	339	186	224	205
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1051	1302	1010	1147	1245
XV. Gravidez parto e puerpério	5933	5898	5607	5012	5058
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	882	1014	929	726	640
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	243	322	225	133	209
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	342	330	209	423	345
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3138	3444	2503	4346	3341
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1090	699	474	249	857

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	21664	22487	20347	23133	22187

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

Data da consulta: 29/09/2022.

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: 29/09/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.0 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

Análise e Considerações:

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% entre a população portovelhense, 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, 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 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 amazonas, 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

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	7.893	
2021	7.619	
2022*	4895*	

Fonte: SEMUSA/DVS/DVE/ SINASC. Dados acessados em 29.09.2022

2022* OS DADOS REFEREM-SE AO PERÍODO DE JANEIRO A AGOSTO

Na série histórica 2015 a 2022, percebemos uma diminuição na taxa de natalidade

3.3 Principais causas de internação

Análise e Considerações:

Nos dados apresentados para análise das morbidades no segundo quadrimestre de 2022, percebe-se que o comportamento das internações, a fora aquelas devidas a condições voltadas a atenção a gravidez, parto e puerpério, já apontam para a permanência das causas externas como principal motivação de internação. Conforme já informado no relatório anterior, esse número é impactado principalmente pelos acidentes de trânsito.

O segundo grupo mais presente como causa das internações ainda é o das afecções infecciosas, sendo as doenças virais a mais frequentes, seguidas pelas doenças de fonte bacteriana. Isso faz com que o perfil das internações na rede de atenção à saúde do estado, seja fortemente impactado por problemas de condições agudas, ainda não controladas pelos programas de promoção, vigilância e educação a saúde.

Em terceiro e quarto lugares estão presentes as doenças do aparelho digestivo e respiratório, que sugere-se, fortemente impactados por de causas ambientais e climáticas, visto este quadrimestre representar um dos períodos mais críticos para a população dessa região, que convive com temperaturas mais elevadas, menores taxas pluviométricas e de umidade, seca do Rio Madeira diminuindo o acesso a água nas comunidades ribeirinhas e a presença no ar das consequências das queimadas.

Em quinto lugar começam a incidir os problemas voltados as condições crônicas agudizadas, sendo a principal derivada das neoplasias. Há que se ressaltar que muitos usuários tiveram seus quadros afetados pelas medidas de isolamento social impostas durante a pandemia por Covid 19 e ainda, o acesso dificultado ao suporte de exames diagnósticos e tratamentos no mesmo período.

3.4 Mortalidade por grupos de causas

Análise e Considerações:

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 410 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 40,77% (1.713/4.201). Esta mudança do perfil epidemiológico dos óbitos, ocorrida nos anos de 2020 e 2021 está atribuída a pandemia, ocasionada pelo Novo Coronavírus (SARS - COV 2), agente etiológico da COVID -19 que teve início em março de 2020.

No ano corrente, dados preliminares demonstra uma tendência a alteração desse perfil, retornando a ser mais impactantes, as consequências dos problemas originários de condições crônicas estabelecidas, como as doenças do aparelho circulatório, respiratório e as neoplasias, assim como os óbitos devido as causas externas, provindos essencialmente dos acidentes de trânsito, homicídios e violências.

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.

Desde o início da pandemia, os dados acessados em 30.09.2022, mostram que o Brasil registrou 34.384.747 casos confirmados, Rondônia, no mesmo período, registrou 454.626 casos, enquanto que Porto Velho, totalizou 120.829 casos confirmados. Analisando a taxa de mortalidade por 100 mil habitantes no Brasil, Rondônia e Porto Velho, que foi de 325,0% 404,9% e 486,4% respectivamente, apresentando uma taxa de mortalidade em Porto Velho, bem superior que as do Brasil e Rondônia, perfil percebido também na taxa de letalidade de Porto Velho (2,2%) permanece superior à de Rondônia (1,6%) e a do Brasil (2,0%).

No ano 2022, dados obtidos no boletim epidemiológico de 27.09.2022, mostra que Porto Velho registrou 141 óbitos por covid, percebendo uma acentuada diminuição no número de óbitos por covid em relação ao ano de 2021 que foi 1.541 óbitos. Tabela 3.

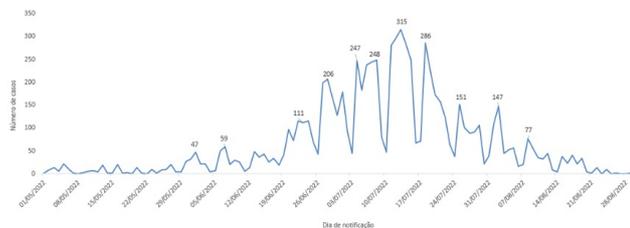
Tabela 4. Casos confirmados, óbitos, letalidade e mortalidade por infecção humana pelo novo coronavírus. Brasil, Região Norte, Rondônia e Porto Velho/RO, 15.03.2020 a 31.08.2022.

INDICADORES	BRASIL	REGIÃO NORTE	RONDÔNIA	PORTO VELHO
Casos Confirmados	34.384.747	2.743.083	454.626	120.829
Óbitos	683.494	50.889	7.351	2.670
Casos Curados	33.818.040		435.129	107.419
População (Hab.)	210.147.125	18.430.980	1.815.278	548.952
Letalidade (%)	2	1,9	1,6	2,2
Incidência/100mil hab.	16362	14883	25044,4	22010,8
Mortalidade por 100mil hab.	325	276	404,9	486,4

Fonte: <https://covid.saude.gov.br/> acessados em 30.09.2022

Ao observarmos os dados apresentados na **figura 01**, quanto ao número de casos confirmados por COVID - 19 neste ano, no período de maio a agosto de 2022, percebemos que o mês de julho ocorreu o maior número de casos, sobressaindo neste, o dia 17/07 com o registro de 315 casos, nota-se uma queda gradual do número de casos a partir da segunda quinzena de agosto.

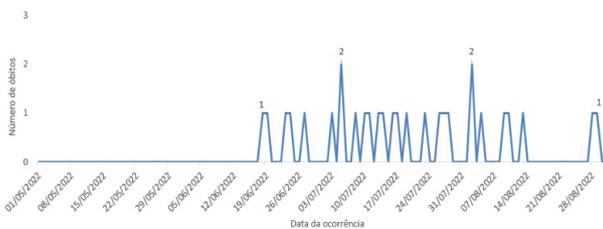
Figura 01 - Número de casos confirmados por COVID-19, segundo data de notificação. Porto Velho/RO, maio a agosto de 2022



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

Conforme citado anteriormente houve uma queda no número de óbitos por COVID-19, neste ano, Os óbitos registrados no II quadrimestre de 2022, totalizaram 28 óbitos. Observando a figura 02, que mostra os óbitos ocorridos por dia entre os meses de maio a agosto deste ano, vimos que o maior número de casos diários ocorridos foi de 02 casos e na maioria dos registros foi de um caso diário.

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	286.460
Atendimento Individual	225.168
Procedimento	401.689
Atendimento Odontológico	33.403

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	5680	113117,88	1	100,84
03 Procedimentos clínicos	55	5200,00	1296	876039,45
04 Procedimentos cirúrgicos	21369	591776,99	954	544096,79
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	27104	710094,87	2251	1420237,08

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/09/2022.

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	9046	9066,76
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: 29/09/2022.

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	56481	2100,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1887652	5716541,36	1	100,84
03 Procedimentos clínicos	2551709	10299252,32	1297	876714,91
04 Procedimentos cirúrgicos	35651	914190,60	1536	753620,98
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-

08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	4531493	16932084,88	2834	1630436,73

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

Data da consulta: 29/09/2022.

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	33029	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	519410	-
Total	552439	-

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: 29/09/2022.

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

4.0 DADOS DE 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 seguintes valores totais de procedimentos gerais, apresentados na tabela 5.

Tabela 5 - Produções gerais quadrimestrais das unidades básicas de saúde, Porto Velho, 2022.

Tipo de Produção	1º	2º
	Quadrimestre	quadrimestre
Visita Domiciliar	111.650	178.285
Atendimento Individual	108.633	122.599
Procedimento individualizados	206.671	223.417
Procedimentos consolidados	70.444	32.705
Atendimento Odontológicos	21.640	21.930

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica, SISAB/e-SUS 30/09/22.

Constata-se com estes dados, um aumento dos serviços de visitas domiciliares, atendimentos individuais e procedimentos individualizados no quadrimestre. A Prefeitura neste período lançou o Edital nº40/SEMAD/2022 com o Processo Seletivo Simplificado, realizando a partir de 15/06/22, a contratação de nova força de trabalho para as unidades de saúde do município; sendo lotados nas Unidades de Atenção Básica, aproximadamente 15 médicos, 19 enfermeiros, 08 odontólogos, 33 técnicos de enfermagem e 50 Agentes Comunitários de Saúde. Alguns desses profissionais substituíram outros que já estavam com contratos encerrando.

Tabela 6. Total de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades de Saúde da Família no 1º e 2º Quadrimestre por Tipo de consultas.

Tipo de consultas	2º	
	1º quadrimestre	quadrimestre
Consultas gerais de urgência	200	459
Consulta agendada	62.604	83.201
Consulta Programada de cuidado continuado	499	2.171
Consulta no dia	40.147	33.487
Escuta inicial/orientação	5.183	3.281

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica, SISAB/e-SUS 30/09/22

Como acentuado no relatório do primeiro quadrimestre, é necessário estruturar respostas sociais diferenciadas para o atendimento das demandas por saúde no nível da Atenção Primária. No 2º quadrimestre de 2022 foram realizadas 62.604 consultas Agendadas, correspondendo a 67,86% do total de consultas na APS, revelando que o trabalho por demandas programadas de cuidados continuados, ainda são muito menores (2.1271 consultas), 1,77% do total dos atendimentos. As consultas no dia, que revelam a abertura do sistema para o acesso das pessoas ao serviço no momento em que estas necessitam, por enquanto representam 27,31% dos atendimentos (33.487 consultas). Em relação ao atendimento realizado na escuta inicial, este é cerca de 6.66% do total de atendimentos do 2º quadrimestre, ressalta-se que a demanda espontânea deverá ser direcionada ao acolhimento com

classificação de risco, e posteriormente agendada ou atendida no dia. Em relação à consulta programada com cuidado continuado, as equipes de saúde da família já retornaram as atividades de rotina voltadas aos pacientes crônicos, e não crônicos conforme Política Nacional de Atenção Básica -PNAB.

Tabela 7. Total de consultas médicas, de enfermagem e odontológicas, nas Unidades Saúde da Família, I e II quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho, RO.

PROFISSIONAL	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Médico	77.710	91.859
Enfermeiro	29.452	30.192
Odontólogo	21.497	20.423
Total	128.659	142.474

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica, SISAB/e-SUS 30/09/22

No decorrer do primeiro 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 GRIPE (H3N2) e também COVID-19, 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 e 2º quadrimestre, 2022

SITUAÇÃO	1º quadrimestre	2º quadrimestre
Nº de Equipes de Saúde da Família	77	77
População coberta pelas eSF	301.475	306.109
% de cobertura de eSF	54,91	57,44
Nº de Equipes de Saúde Bucal	73	82
% de cobertura de eSB	46,69	46,69
Nº de Núcleo Apoio ao Saúde da Família-NASF	1	1
Nº de Consultório de Rua	1	1
Nº de Unidades Básicas urbanas	19	19
Nº de Unidades Básicas rurais	19	19
Nº UBS habilitadas no Programa Zero Hora	15	

Fonte: e-GESTOR 03/10/2022

Apesar dos profissionais contratados no período pelo Edital nº40/SEMAD/2022, não houve alterações nos índices de cobertura da Rede de Atenção Primária em relação a capacidade física. Isto se dá por muitos profissionais, na realidade, virem a suprir profissionais que estavam faltando nas equipes cadastradas.

Quadro 02 - Atendimentos individuais prestados por Equipes de Saúde da Família aos grupos prioritários, 1º e 2º quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO	1º quadrimestre	2º quadrimestre
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS < ANO	2438	3.990
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS DE 1 - 9 ANOS	7.758	13.175
Nº DE ATENDIMENTOS A ADOLESCENTES DE 10 - 19 ANOS	10.708	11.627
Nº DE ATENDIMENTO EM PUERICULTURA	3.130	4.831
Nº DE CRIANÇAS EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	782	1.206
Nº DE COLETÁ DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	700	768
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 100.000UI	751	854
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI 1º E 2º DOSE AO ANO	2.225	3.605
Nº DE PUÉRPERAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI	1.046	919
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	246	376
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	1.315	1.245
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM ACIDO FOLICO	987	904
Nº DE PUÉRPERAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	1.102	915
TOTAL DE ATIVIDADES COLETIVAS POR UNIDADE DE SAÚDE REALIZADO NA ESCOLA	5.183	4.465
TOTAL DE ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS SEGUNDO TEMAS DE ABORDAGEM DO PSE	2.651	2.112
TOTAL DE PRÁTICAS EM SAÚDE REALIZADAS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	1.907	1.798
Nº DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA 2ª VIGÊNCIA	16.092	
Nº DE GESTANTES CADASTRADAS	3.229	3.293
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS A GESTANTES	2.133	2.789
Nº DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM A GESTANTE	4.510	6.603
Nº DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS A GESTANTE	993	2.064
Nº CONSULTAS PUERPERAL	56	891
Nº DE HIPERTENSOS CADASTRADOS	20645	21926
Nº DE DIABÉTICOS CADASTRADOS	7256	7743
Nº DE PACIENTES OBESOS ACOMPANHADOS	15.583	16187
Nº DE PACIENTES COM AVC ACOMPANHADOS	1539	1641
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS (HIPERTENSÃO, DIABETES,...)	1749	13487
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	2.575
Nº DE TESTE RÁPIDO DE HIV EM GESTANTE	388	606
Nº DE TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS EM GESTANTE	420	1015
Nº DE EXAME DE VDRL EM GESTANTE	508	1954

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica, SISAB/e-SUS 30/09/2022

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 Vigil 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.

A razão do número de consultas médicas realizadas frente ao número de gestantes cadastradas foi de 0,84, não chegando a média de uma consulta por gestante cadastrada. A razão do número de consultas de enfermagem realizadas frente ao número de gestantes cadastradas foi de 2,0, ou seja, no período cada gestante cadastrada pôde obter uma média de duas consultas de enfermagem.

Indicador 2: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.

Embora o número de exames de testes rápido de sífilis e HIV terem um aumento considerável no segundo quadrimestre, ainda não atingem a cobertura de 50% das gestantes cadastradas.

Indicador 3: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado:

O número de gestantes que passaram por consulta odontológica está apontando para uma cobertura de 62% frente as gestantes cadastradas.

Indicador 4: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;

O número de exames realizados cresceu em 31% acima do realizado no quadrimestre anterior, porém ainda não é suficiente para assegurar o cumprimento da meta proposta.

Indicador 5: Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B e Poliomielite Inativada;

A Tabela 8 traz as coberturas vacinais atingidas, e embora demonstrem um aumento frente ao quadrimestre anterior, ainda não alcançam a meta solicitada nacionalmente. Assim como o cenário nacional, as baixas coberturas persistem no município, apesar de estratégias serem traçadas rotineiramente para auxílio das altas coberturas vacinais, principalmente entre o público de crianças até um ano de idade, o que está atrelado ao aumento quando comparado os resultados dos quadrimestres.

Indicador 6: Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre e

Indicador 7: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada

Neste resultado há que se registrar o aumento considerável neste quadrimestre, do número de consultas médicas e de enfermagem oferecidas a pacientes com condições crônicas (acima de 600%).

Quadro 3 -Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, das vacinas pactuadas no SISFACTO, no 1º e 2º quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

COBERTURA VACINAL, EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO E DE 1 ANO, PACTUADAS NO SISFACTO.					
IMUNOBIOLOGICO	POPULAÇÃO	1º quadrimestre		2º quadrimestre	
		DOSES	COBERTURA	DOSES	COBERTURA
Pentavalente (< 1 ano)	2.631	1.028	39,07%	1.257	47,78%
Pneumocócica (<1 ano)		1.208	45,91%	1.408	53,52%
Poliomielite (< 1 ano)		1.020	38,77%	1.266	48,12%
Triplíce Viral - D1 (1 ano)		1.025	38,96%	1.291	49,07%

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

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 apresenta nas planilhas de cumprimento das metas da Programação Anual de Saúde, as ações realizadas para o enfrentamento dessa realidade.

Quadro 4 - Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, de outras vacinas, no 1º e 2º quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

COBERTURA VACINAL, EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO, OUTRAS VACINAS					
IMUNOBIOLOGICO	POPULAÇÃO	1º quadrimestre		2º quadrimestre	
		DOSES	COBERTURA	DOSES	COBERTURA
BCG (< 1 ano)	2.631	1.929	73,32%	2.093	79,55%
Rotavírus Humano (< 1 ano)		1.182	44,93%	1.227	46,64%
Menigocócica Conj.C (< 1 ano)		1.139	43,29%	1.355	51,50%
Febre Amarela (< 1 ano)		981	37,29%	789	29,28%

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

O quadro 4 apresenta a cobertura vacinal de outras vacinas que constam no Calendário Nacional de crianças, pode-se observar a continuidade da baixa cobertura das vacinas consideradas de rotina, esse problema como citado anterior não se limita apenas no município de Porto Velho.

Considerando a preocupação do retorno de doenças que já foram eliminadas, como exemplo o Sarampo, que já teve casos confirmados e atualmente a Poliomielite, que a nível mundial o Brasil possui risco alto para o retorno da doença, constantemente estão sendo traçadas estratégias pela busca de aumentar as coberturas vacinais.

Quadro 5. 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 12 anos e mais, no 1º e 2º quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

PERÍODO DE APLICAÇÃO	VACINA INFANTIL (5 A 11 ANOS) [1ª E 2ª DOSE]					POPULAÇÃO 12 ANOS + [1ª DOSE e 2ª DOSE]					POPULAÇÃO 18 ANOS + (DOSE DE REFORÇO)		
	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 +	1ª REFORÇO +04	Cob. %
1º quadrimestre	50897	19016	37,36	6263	12,3	439192	376689	85,77	337517	76,8	387468	142519	36,78
2º quadrimestre	50.897	23.490	46,15	11.772	23	439192	390.072	88,81	343.226	78,1	(Pop. Geral 12 anos +) 439192	177.297	40,36

Fonte: LOCALIZASUS: https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19_Vacina Acesso em 05/10/22.

O quadro 6 a seguir dispõe sobre a cobertura da vacina contra a COVID 19. Considerando os grupos que estão sendo atendidos atualmente observa-se que, 78,10% da população com 12 anos ou mais possuem seu esquema primário completo, ou seja, possuem primeira e segunda dose ou vacina de dose única; entretanto, quando analisado o cenário de vacinação em crianças de 5 anos a 11 anos, que foram incluídas em meados de janeiro no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19 do MS, apenas 23% até o final do segundo quadrimestre completaram seu esquema primário, essa faixa etária permanece com baixa adesão a vacina, principalmente pelo estigma dos pais/cuidadores, que vem sendo fomentado principalmente pela campanha anti-vacina que circula fortemente no Brasil. A dose de reforço foi liberada recentemente pelo MS para a população acima de 12 anos, percebe-se que houve um aumento de menos de 5%. Esse pequeno aumento justifica-se pelo acréscimo no segundo trimestre da população de 12 a 17 anos, incluídas no público apto a tomar a dose de reforço (anteriormente só atingia o grupo de 18 anos a mais); mas ainda continua sendo preocupante a baixa cobertura para a dose de reforço, levando em consideração a necessidade dessa dose devido a diminuição dos anticorpos a partir dos seis meses, ficando o público vulnerável a forma grave da doença.

Em abril de 2022 teve início a campanha de vacinação contra o Sarampo. O quadro 4 abaixo, apresenta a cobertura das vacinas nos dois grupos que foram incluídos para receber o imunizante na campanha que são as crianças de 6 meses a menores de 5 anos e os trabalhadores da saúde. Apesar do estado confirmar casos de sarampo em maio do mesmo ano, pode-se observar a persistência da baixa cobertura até na campanha, onde a vacina é ofertada de forma indiscriminada, priorizando as crianças que é um grupo susceptível a forma grave, levando o município a encerrar o quadrimestre com apenas 27,79% do seu público imunizado.

Quadro 6 -Doses Aplicadas e Coberturas da vacinação anti-sarampo na população alvo, SEMUSA, 1º e 2º quadrimestre, Porto Velho.

SARAMPO				
PERÍODO	TIPO	POPULAÇÃO	DOSES APLICADAS	COBERTURA
1º QUADRIMESTRE	Crianças 6 meses a >5 anos	36210	4.223	11,66%
	Trabalhador da saúde	18107	7.182	39,66%
2º QUADRIMESTRE	Crianças 6 meses a >5 anos	36210	10.066	27,79%
	Trabalhador da saúde	18107	4.495	24,82%

Fonte: LOCALIZASUS: https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMÁS_C19_Vacina Acesso em 05 de outubro de 2022.

Neste segundo quadrimestre o número de procedimentos odontológicos das UBS decresceu devido diminuição da procura por atendimentos odontológicos, bem como pelo fato de alguns odontólogos ainda permanecerem remanejados para apoio às atividades relacionadas ao COVID-19. Não houve desabastecimento de insumos odontológicos no período.

Tabela 8- Totais de procedimentos odontológicos ambulatoriais das Unidades Básicas de Saúde, I e II quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos Odontológicos das UBS	1º quadrimestre	2º quadrimestre
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	701	232
Adaptação de prótese dentária	2	0
Aplicação de carióstático (por dente)	65	8
Aplicação de selante (por dente)	158	148
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	510	198
Capejamento pulpar (por dente)	646	191
Cimentação de prótese dentária	1	2
Curativo de de mora com ou sem preparo biomecânico (por dente)	843	162
Drenagem de abscesso (por dente)	22	7
Evidenciação de placa bacteriana	86	17
Exodontia de dente decíduo	453	269
Exodontia de dente permanente	1506	1515
Instalação de prótese dentária	0	0
Profilaxia/Remoção da placa bacteriana	852	1341
Pulpotomia dentária	214	177
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	2624	1461
Raspagem alisamento e polimento subgengivais (por sextante)	1030	687
Restauração de dente permanente anterior	915	1159
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	320	389
Selamento provisório de cavidade dentária	1326	1170
Tratamento de alveolite	6	6
Ulotomia/Ulectomia	19	4
Outros procedimentos	5693	3574
TOTAL	18.209	12.408

Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica e SISAB. Acessado em 05/10/2022.

Tabela 9- Total de atendimentos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas, 1º e 2º quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

PROCEDIMENTOS POR TIPO DE CEO	1º QUADRIMESTRE 2022				2º QUADRIMESTRE 2022			
	CEO LESTE 1	CEO LESTE 2	CEO SUL	TOTAL	CEO LESTE 1	CEO LESTE 2	CEO SUL	TOTAL
BÁSICOS	369	742	219	1.330	1423	865	680	2968
PERIODONTAIS	27	466	25	518	216	1404	105	1725
ENDODONTICOS	36	77	121	234	391	380	382	1153
CIRURGICOS	206	189	30	425	150	240	10	400
COLETA PCR COVID	1	0	1	2	45	0	0	45
TOTAL	639	1.478	396	2.513	2.225	2.829	1.177	6.231

Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica - SISAB. Acessado em 05/10/2022.

4.2 ç Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

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 10- Produção física e financeira em 2022 de procedimentos ambulatoriais em urgência e emergência registrados no TABSIASIH/SUS.

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qtd.aprova	Valor aprovado	Qtd.aprov	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	582	1.180.980,07		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	326.930	5.573.240,66		
03-Procedimentos clínicos	1.359.675	522.618,95	784	625.131,57
04-Procedimentos cirúrgicos	20.089		645	386.927,69
Total	1.707.276	7.276.839,68	1.429	1.012.059,26

Fonte: TABWIN/SIASUS/SIH/SUS/DAC/DRAC. Acesso em 29/09/2022.

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 e AIH, são referentes à Maternidade Mãe Esperança e das UPAS. Apresenta-se a seguir, um detalhamento das produções de urgência e emergência, por tipo de unidade.

Tabela 11. Produção física e financeira de atendimentos médicos ambulatoriais nas Unidades de Urgências e Emergências, 1º e 2º Quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

TIPO DE UNIDADE	1º QUADRIMESTRE DE 2022		2º QUADRIMESTRE DE 2022	
	FÍSICO	FINANCEIRO (R\$)	FÍSICO	FINANCEIRO (R\$)
PA JOSÉ ADELINO	52.955	594.003,28	59.890	671.838,21
UPA ZONA LESTE	54.631	611.611,89	86.607	975.051,08
UPA ZONA SUL	42.221	470.838,73	55.572	619.119,22
PA UNIÃO BANDEIRANTES	2.211	25.089,42	1.803	20.777,55
PA ANA ADELAIDE	74.678	855.172,45	95.928	1.110.390,33
UPA JACI PARANÁ	12.714	144.855,59	18.251	210.086,19
MATERNIDADE MÃE ESPERANÇA	18.234	202.105,74	18.486	204.838,05
TOTAL	257.644	2.903.677,10	336.537	3.812.100,64

FONTE: TABWIN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso em 29/09/2022

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, com equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com sua classificação.

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 (Resolução nº 018/CIB/RO de 17 de março de 2016). A tabela 10 apresenta a produção ambulatorial na urgência e emergência, realizada no 1º e 2º quadrimestre de 2022.

Os atendimentos incluídos, processados e aprovados, apresentados na **tabela 11**, 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.

Registra-se um crescimento em número de atendimentos no último quadrimestre.

No modelo de organização assistencial das UPAS 24 hrs, compete ao gestor:

- I - Implantar diretrizes de acolhimento e classificação de risco, em conformidade com diretrizes do MS;
- II - Adotar protocolos clínicos de atendimento e de procedimentos administrativos;
- III - Garantir apoio técnico e logístico para o funcionamento adequado da UPA 24h;
- IV - Garantir a continuidade do cuidado do paciente por meio da referência e contrarreferência, articulando com os pontos da RAS, considerando a territorialização;
- V - Manter a UPA 24h no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES e alimentar periodicamente o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS, com os dados referentes à assistência prestada, independente dos valores de referência ou da geração de crédito; e
- VI - Registrar obrigatoriamente todos os procedimentos realizados na UPA 24h.

A Classificação de Risco utilizada é adaptada do modelo 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.12** apresenta-se o número de usuários atendidos nestas Unidades que passaram pelo acolhimento e classificação de risco.

Tabela 12. Atendimentos Ambulatoriais de Urgência realizados nas Unidades de Pronto Atendimentos classificados quanto ao risco pela escala de Manchester, 2º quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

Estabelecimento	total de atendimentos classificados quanto ao risco no 2º quadrimestre					total
	AMARELO	VERDE	AZUL	VERMELHO	N classificados	
UPA LESTE	16.820	22.571	1.487	6.065	137	47.080
UPA SUL	13.055	19.317	176	338	3336	36.232
PA JOSÉ ADELINO	9.857	35.256	928	422	95	46.558
PA ANA ADELAIDE	13.439	20.947	553	5.677	610	41.226
UPA JACI PARANÁ	2.568	6.192	3.063	248	0	12.071
Total	55.749	104.283	6.207	12.750	4.178	183.167

Fonte: gestor.portovelho.ro.gov.br. Acessado em: 19/09/2022

A classificação de risco é uma ferramenta utilizada nos serviços de urgência e emergência, voltada para avaliar e identificar os pacientes que necessitam de atendimento prioritário, de acordo com a gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento. As unidades de Urgências e Emergências mantiveram a assistência aos casos suspeitos de COVID-19, assim como demais agravos conforme quadro 7.

Quadro 7 Classificação para atendimento de acordo ao grau de risco dos problemas

TIPOS DE CLASSIFICAÇÃO	COR DA CLASSIFICAÇÃO	ORIENTAÇÃO
Emergência	Vermelho	Caso gravíssimo. O paciente necessita de atendimento imediato e possui risco de morte.
Urgente	Amarelo	Caso de gravidade moderada, não é considerada como emergência, pois o paciente possui condições clínicas para aguardar.
Pouco Urgente	Verde	Caso menos grave. Exige atendimento médico, mas o paciente pode ser assistido no consultório médico.
Não Urgente	Azul	Caso de menor complexidade e sem problemas recentes. O paciente deve ser atendido e acompanhado na UBS.

Fonte: DEMAC/SEMUSA seguindo orientações de Manchester

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 Jaci 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.

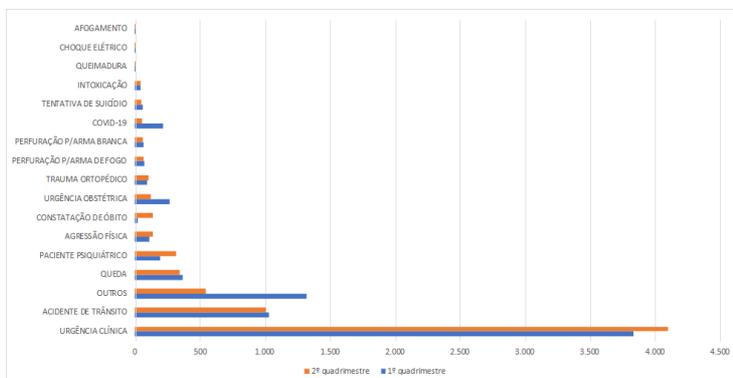
Tabela 13. Totais de assistência médica pré-hospitalar móvel por tipo de assistência, SAMU, 1º e 2º quadrimestre, Porto Velho /RO, 2022

TIPO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	1º	2º
	QUADRIMESTR E	QUADRIMESTR E
SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO	24.312	14.328
SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE	3.785	5.122
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA)	752	704

Fonte: VISKY/SAMU. Acesso em: 12/09/2022

A **tabela 13**, acima, traz o quantitativo de atendimentos pré-hospitalares no serviço móvel, separados por quantitativos de atendimento geral, atendimento realizado pela equipe de suporte de vida terrestre e transporte inter-hospitalar pela Unidade de Suporte avançado. Ressalte-se que houve diminuição significativa dos atendimentos gerais no Segundo quadrimestre, em parte, considerando a diminuição das ocorrências relacionadas à Pandemia da Covid19.

Figura 3. Distribuição dos atendimentos, por tipo, realizados pelo SAMU, SEMUSA, Porto Velho, 1º e 2º quadrimestre, 2022.



Fonte: VELP & TECNOLOGIA. Acesso em :12/09/2022

Os dados físicos e financeiros das produções hospitalares na urgência apresentadas na Tabela 10, referem-se a procedimentos clínicos e cirúrgicos realizados durante este quadrimestre 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 14, o detalhamento por subgrupo dos procedimentos clínicos e cirúrgicos de urgência.

Tabela 14. Quantidade física de Autorização de Internações Hospitalares de urgência por subgrupo de procedimentos na MMME 1º e 2º quadrimestre 2022, SEMUSA, Porto Velho.

SubGrupo de Procedimentos	1º quadrimestre	2º quadrimestre
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	248	210
0308 Tratamento de complicações de proced cirurgicos		10
0310 Parto e nascimento	607	564
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	29	36
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	111	116
0411 Cirurgia obstétrica	484	449
0415 Tratamento cirurgias múltiplas		41
Total	1502	1426

Apesar da Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME, ter iniciado a reforma neste segundo quadrimestre, observamos que não diverge o número de atendimento. Mantivemos o título de Hospital Amigo da Criança, cumprindo os 10 passos assistenciais exigidos, que devem compor as ações de rotina na unidade de saúde. No segundo quadrimestre foram 1.426 AIHs procedentes da Maternidade Municipal, sendo desse total 473 de cirurgias eletivas.

A tabela 15 traz o volume de atendimentos realizados pela unidade na assistência ao parto de risco habitual.

Tabela 15. Número de partos realizados no MMME segundo tipo de parto, 1º e 2º quadrimestre 2022.

Procedimentos realizados	I QUADRIMESTRE					II QUADRIMESTRE				
	Jan	Fev	Março	Abril	Total	Mai	Jun	Julho	Agost	Total
Parto Normal	0	143	172	162	607	154	136	138	136	564
Parto Cesariano	70	79	63	70	282	64	50	51	61	226
Parto Cesariano c Laqueadura Tubária	13	12	14	17	56	11	12	14	15	52
Total	213	234	249	249	945	229	198	203	212	842

Fonte: SHHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em 29/09 /2022.

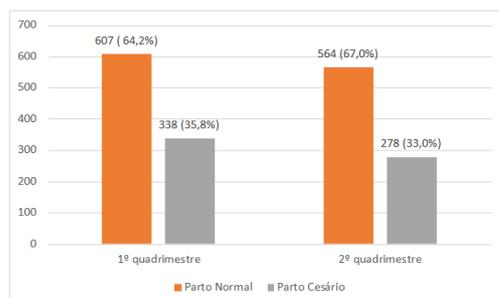
Dados sujeitos a alteração

A gestão busca seguir as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal com o objetivo de torná-lo mais seguro para a mulher e seu bebê, e apesar de avanços no processo de trabalho da obstetria, pediatria e enfermagem, contribuindo para a melhoria dos indicadores de morbimortalidade materna, há que se implantar um novo modelo assistencial, imprescindível para a qualificação do cuidado. Modelo este que considere a gravidez, o parto e o nascimento, ou seja, a RAMI - Rede de Atenção Materno Infantil.

Maternidade Municipal realizou no 1º quadrimestre 945 partos e no 2º quadrimestre 842, mantendo uma taxa e parto normal acima de 65% dos partos.

Neste segundo quadrimestre iniciou-se a reforma e ampliação da unidade, com objetivo de proporcionar mais conforto para pacientes e funcionários, visando melhorias estruturais, hidráulica e elétrica.

Figura 4 - Gráfico demonstrativo das taxas de parto Normal e Cesário alcançadas na Unidade Hospitalar Maternidade Municipal Mãe Esperança, 1º e 2º quadrimestre, 2022, Porto Velho.



Fonte: SHHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em 29/09 /2022. Dados sujeitos a alteração

Considerando as diretrizes nacional e o alto índice de cesáreas no Brasil, o Ministério da Saúde tem estabelecido notas, portarias e recomendações a fim de criar novas ações estruturantes para garantir às mulheres o direito ao planejamento familiar, à atenção segura, qualificada e humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como às crianças o direito ao nascimento seguro. Através da NOTA CONJUNTA CONASS/CONASEMS propõe a implantação da REDE DE ATENÇÃO MATERNA E INFANTIL (RAMI) No dia 23 de fevereiro de 2022, em substituição (extinção) a REDE CEGONHA, e através da RECOMENDAÇÃO Nº 011, DE 07 DE MAIO DE 2021 do CNS, recomenda orientações sobre o programa parto adequado, com destaque para os serviços privados de saúde, nos quais os índices de partos cesáreos que estão em torno de 85%.

A gestão do município tem se desdobrado para reorganizar serviços com o desenvolvimento do PLANIFICASUS, pois tem como uma de suas prioridades a organização dos processos de atenção, acolhimento precoce das gestantes no pré-natal, estratificação de risco e vinculação da gestante conforme estratificação de risco, ao hospital mais adequado para atender o seu parto, bem como o processo de capacitação dos profissionais de saúde. Desta forma, o número de parto natural tem se mantido inferior ao número de parto cesárea na Maternidade Municipal.

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, podendo verificar o registro de outros procedimentos realizados por estas unidades no município, além do acompanhamento psicossocial.

Tabela 16. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização, 2º quadrimestre 2022, SEMUSA, Porto Velho, RO, de acordo acesso pelo banco local.

FRM Org	Sistema de Informação		Sistema de Informação	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
0101-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE				
.010101-Educação em saúde	374	1.231,20		
.010103-Visita domiciliar	19			
0214-DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	0			
estrutura laborat	0			
0301-CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS				
.030101-Consultas médicas/outros profiss niv sup	9.950	137.970,30		
.030104-Outros atend realizados profiss de niv sup	1.372	6,15		
.030105-Atenção domiciliar	4			
030106- Consulta/Atendimento urgências (em geral)	1	132,00		
.030108-Atendimento/Acompanhamento	6.331	9.959,26		
.030110-atend de enfermagem (em geral)	1.744	191,52		
0301080305 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	27	-		
Total	19.858	149.490,43		

Fonte: TABWIN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso em 29/09/2022

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

Tabela 17. Acompanhamento /Atendimento Psicossocial por tipo de CAP's, 1º e 2º quadrimestre de 2022, SEMUSA, RO.

ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO	CAPS 1		CAPS ad		CAPS INFANTOJUVENIL	
	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPÊUTICA II - SAÚDE MENTAL			0	17		
ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	0	0	0	0	0	1
ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	556	773	0	149	959	1312
ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	52	123	67	94		
ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	809	1.123	409	600	580	1115
ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	9	43	41	1	3
ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	118	174	5	10	400	400
ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	0	0			1	0
AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSECTORIAIS	3	2	0	36	19	69
ATENÇÃO AS SITUAÇÕES DE CRISE	0	0	1	34		
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	3	4	8	20	6	3
APOIO A SERVIÇO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			2	19		
AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL			0	5	0	0
TOTAL	1.541	2208	535	1.025	1966	2903

Fonte: TABSIA/DRAC/SEMUSA Acesso em 20/09/2022

Durante este quadrimestre as equipes destas unidades realizaram 27 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.

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 são de gestão municipal. A tabela 18 apresenta as produções realizadas pelos estabelecimentos a este nível de gestão.

Tabela 18. Produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada por Grupo de Procedimentos, 2º quadrimestre, 2022, SEMUSA/PVH.

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qtd.aprova	Valor	Qtd.aprovada	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	38.921	1.131,30		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	814.513	3.119.879,04		
03-Procedimentos clínicos	287.900	1.564.788,17		
04-Procedimentos cirúrgicos	1.700	26.622,39	476	207.932,24
Total	1.143.034	4.712.418,90	476	207.932,24

Fonte: TABWIN/SIASUS/SH/SUS /DAC/DRAC. Acesso em 29/09/2022.

No Centro de especialidades médicas Dr. Alfredo Silva - CEM, foram oferecidas um rol de especialidades médicas para consultas e procedimentos, com atendimento programado pelas UBS no SISREG. Os agendamentos de consultas variaram de acordo com número de vagas, observando a carga horária e capacidade instalada.

O Serviço Atendimento Especializado- SAE, voltado para HIV/Aids e Hepatites virais, também manteve a oferta de consultas para demandas específicas, sendo regulados pelo SISREG (agenda local). No serviço foram incluídos exames laboratoriais para acompanhamento, o que proporciona qualidade no cuidado ao paciente em monitoramento.

A Unidade de Saúde Rafael Vaz e Silva manteve o atendimento das consultas especializadas, bem como o programa de hanseníase e tuberculose, e das especialidades como cardiologia e pediatria, dermatologia, além de

serviço de Raio-X, e ultrassonografia. Ofereceu ainda atendimento de avaliação nutricional, de segunda a sexta-feira, para prescrição de fórmulas especiais como dieta enteral e atendimento de insulínodépendente.

No **Centro de Referência de Saúde da Mulher**, quanto ao atendimento, a oferta de serviços é: - planejamento reprodutivo (incluindo os métodos barreira e definitivos, DIU, Laqueadura.); mastologia (alterações de exames de mamografia realizados no CEM), colposcopia (alterações de exames de citologia oncológica/cervical da rede). Na tabela 20, o número de colposcopias manteve-se.

No **Centro Integrado Materno Infantil**, realizou-se os atendimentos com demanda programada ou demanda espontânea, na carteira de serviços no contexto das ações da planificação da região madeira-mamoré. Atendimento de Pré natal de alto risco com obstetras, da demanda estratificada nas unidades básicas de saúde e acompanhamento de crianças de 0 a 2 anos estratificadas.

O **Centro de Referência da Saúde da Criança** é um serviço que conta com profissionais neonatologistas e pediatras, atendendo demanda programada através de fluxo para atendimento de recém-nascido com origem na Maternidade Municipal e demanda programada via SISREG. O serviço 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).

Quadro 8. Consultas especializadas realizadas pelas Unidades Ambulatoriais, 1º e 2º quadrimestre, 2022, SEMUSA, PV.

TIPO DE UNIDADE	TIPO DE PROCEDIMENTO	1º quadrimestre		2º quadrimestre		
		Quant. ofert. no SISREG	Total de consul. realizadas	Quant. ofert. no SISREG	Total de consul. realizadas	
CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	Procedimento					
	030.00072 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3.452	2.742		3.555	
	030.00120 CONSULTA PRÉ-NATAL	0	0		0	
	Total	3.452	2.742		3.555	
SAE Serviço de Atendimento Especializado	Procedimento 690010092 (consulta especializada) por tipo de profissional					
	225.010 MEDICO INFECTOLOGISTA	2.894	2.705		2.895	
	225.014 MEDICO REUMATOLOGISTA	131	206		211	
	225.015 MEDICO CLINICO	0	612		1.191	
	225.250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	187	261		270	
	225.250 MEDICO COLOPROCTOLOGISTA	0	0		24	
	Total	3.212	3.709		4.481	
POL. RAFAEL VAZ SILVA	Procedimento 69010.10072 (consulta especializada) e 69.010.0094 (saúde do					
	223.110 MEDICO ALERGISTA E IMMUNOLOGISTA	0	0		138	
	223.112 MEDICO NEFROLOGISTA	0	0		170	
	223.120 MEDICO CARDIOLOGISTA	680	688		739	
	223.123 MEDICO CLINICO	0	287		282	
	223.123 MEDICO DERMATOLOGISTA	797	526		547	
	223.123 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	0	0		0	
	223.250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	480	292		212	
	223.320 MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	2.175	6.186		4.489	
	223.330 MEDICO UROLOGISTA	891	0		0	
	223.370 MEDICO ORTOPEDISTA	0	0		0	
	223.333 MEDICO MASTOLOGISTA	0	0		0	
	223.124 MEDICO PEDIATRA	0	0		0	
	223.373 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	0	0		0	
	Total	4.542	7.874		6.703	
Centro de Referência de Saúde da Criança	Procedimento 69010.10072 (consulta especializada) por tipo de profissional					
	223.123 MEDICO PEDIATRA	2.300	2.120		1.943	
	223.108 MEDICO NEFROLOGISTA	121	142		144	
	223.133 ENDOCRINOLOGIA	0	0		0	
	Total	2.421	2.262		2.087	
CMI - Centro Integrado Materno Infantil	Procedimento 69010.10072 (consulta especializada) por tipo de profissional					
	Procedimento 69010.0010 (consulta pré-natal)					
	030.010	1.248	1.515		1.781	
	030.011	2.811	1.817		3.897	
	223.123 MEDICO PEDIATRA	0	0		0	
	223.250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	1.248	1.810		2.310	
	223.108 MEDICO PEDIATRA	0	0		1.472	
	Total	1.248	1.817		3.897	
Centro de Especialidades Médicas CEM	Procedimento 69010.0061 (consulta especializada) em ambulatório de enfrentamento ao					
	030.00072 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	11.120	9.819		9.413	
	030.00040 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO (realiza-se pelo médico dimício)	0	0		687	
		TOTAL	11.120	9.819		10.101
		PROFISSIONAL				
	223.108 MEDICO NEFROLOGISTA	247	200		312	
	MEDICO NEFROLOGISTA	0	0		0	
	MEDICO NEFROLOGISTA	0	0		0	
	223.123 MEDICO CLINICO	0	0		687	
	223.123 MEDICO DERMATOLOGISTA	890	590		633	
	223.123 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	749	400		397	
	223.123 MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	123	294		193	
	223.213 MEDICO CIRURGIA DE CABECA E PESCOÇO	0	0		0	
	223.223 MEDICO CIRURGIA GERAL	0	0		0	
223.260 MEDICO ORTODONTISTA	1.769	2.229		701		
223.270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	2.058	2.228		3.013		
223.273 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	1.679	1.617		1.483		
223.280 MEDICO UROLOGISTA	1.899	1.641		1.431		
223.320 MEDICO GINECOLOGISTA	0	0		0		
MEDICO PROCTOLOGISTA	0	0		0		
223.320 MEDICO GINECOLOGISTA	930	930		740		
223.123 MEDICO PEDIATRA	0	0		0		
MEDICO PNEUMOLOGIA EM TUBERCULOSE	0	0		0		
	Total	11.558	9.819		10.102	

Fonte: TABWIN/SIASUS/SIH/SUS /DAC/DRAC. Acesso em 29/09/2022.

No **CER - Centro Especializado em Reabilitação**, a oferta do serviço é apresentada no SISREG, com programações de atendimento para reabilitação física e intelectual. Na reabilitação física, o usuário é acompanhado por médico ortopedista enquanto estiver em tratamento conforme a solicitação do encaminhamento de profissionais da rede. A fisioterapia requer avaliação para definir o tratamento de acordo com as sessões, observando a capacidade instalada de equipamentos disponíveis. O serviço conta com equipe multidisciplinar, como psicólogos, terapeuta ocupacional, enfermagem, fonoaudiologia, etc; Trabalha-se também para imprimir melhorias no serviço, considerando que há uma fila de espera muito grande. Justifica-se esse aumento pela suspensão de atendimento na unidade do CER0, unidade de gestão estadual, durante o período da pandemia por covid-19, lembrando que o CER0 foi transformado temporariamente como hospital de campanha para atender a população que precisava de leitos de internação.

Tabela 19. Produção de atendimentos do CER, por tipo de profissional, 1º e 2º quadrimestre de 2022, SEMUSA, Porto Velho.

Quantidade de atendimento por especialidade	1º quadrimestre	2º quadrimestre
PROFISSIONAL		
223505 ENFERMEIRO	709	1.265
223605 FISIOTERAPEUTA GERAL	195	237
223810 FONOAUDIOLOGO	30	23
223905 TERAPEUTA OCUPACIONAL	0	21
225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	507	557
251510 PSICOLOGO CLINICO PSICOLOGO ACUPUNTURISTA PSICOLOGO DA SA	99	148
Total	1.540	2.251

Fonte: TABSIA/DRAC/SEMUSA Acesso em 20/09/2022

Em análise da produção (tabela 19), constata-se que houve uma redução de atendimento de terapeuta ocupacional no CER, visto o encerramento de contratos. No entanto, houve um aumento no atendimento com fisioterapeutas, enfermagem, médico ortopedista e psicólogos.

Tabela 20. Quantidade de exames diagnósticos de imagem realizados por grupo de procedimento, 1º e 2º quadrimestre, SEMUSA, Porto Velho.

Grupo de procedimento	1º quadrimestre	2º quadrimestre
0204-Diagnóstico por radiologia	47.838	51.596
0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	5.781	5.416
Mamografia bilateral de rastreamento	1435	176
Mamografia diagnóstica	12	2
Colposcopia	37	36
TOTAL	55.103	57.226

Fonte: TABWIN/SIASUS /DAC/DRAC. Acesso em 29/09/2022.

De acordo com a tabela 20: verifica-se que houve alteração no valor da produção de exames de radiologia do 2º quadrimestre de 47.838 para 51.596.

Considerando a mamografia bilateral, verifica-se que a produção apresentada na tabela, não condiz com a real produtividade realizada no CEM. Constata-se que durante o período, o serviço ofertou aproximadamente 352 exames mês; todavia, ao nível nacional (SISCAN) constatou-se que parte da produtividade realizada pelo município estava sendo migrada para a gestão estadual, não sendo perceptível no relatório municipal. Esse fato foi informado a gerência estadual, que excluiu todas as unidades estaduais vinculadas ao sistema de mamografias realizadas pelo município e após correção, o sistema ainda se encontra com inconsistência. Desta forma, outras

iniciativas para a correção do problema estão sendo realizadas junto ao GEPES/SESAU e Ministério da Saúde.

Tabela 21. Quantidade de exames diagnósticos laboratoriais realizados por grupo de procedimento, 1º e 2º quadrimestre, SEMUSA, Porto Velho

Grupo de procedimento	1º	2º
020201-Exames bioquímicos	187.552	302.990
020202-Exames hematológicos e hemostasia	76.122	302.690
020203-Exames sorológicos e imunológicos	47.346	106.760
020204-Exames coprológicos	11.968	65.804
020205-Exames de uroanálise	25.888	80.608
020206-Exames hormonais	18.474	36.576
020208-Exames microbiológicos	5.344	10.491
020209-Exames em outros líquidos biológicos	0	0
020212-Exames imuno-hematológicos	6.923	29.632
020301-Exames citopatológicos	7.018	4.131
TOTAL	386.635	939.682

Fonte: TABWIN/SIASUS /DAC/DRAC. Acesso em 29/09/2022.

A tabela 21 mostra que houve um incremento nos resultados das produções dos exames diagnósticos laboratoriais neste quadrimestre, podendo ser devido a ampliação de pontos de coletas, aquisição de materiais, e a implementação por contrato de comodato a centralização da urinalíse no Centro de Especialidades Médicas.

Quanto aos 476 procedimentos cirúrgicos que se referem às produções de cirurgias ginecológicas eletivas da Maternidade Municipal Mãe Esperança e MMME, apresentados na tabela 18, o programa Opera Rondônia, tem contribuído para reduzir a fila de cirurgias na Maternidade Municipal. A meta para o município de Porto Velho, é realizar 960 cirurgias na Maternidade Municipal Mãe Esperança, que a princípio foi programada para execução em 6 meses. Na tabela 22 estão registrados os procedimentos realizados nos dois quadrimestres de 2022, atingindo um total de 74,8% desta meta.

Tabela 22. Procedimentos Cirúrgicos Eletivos realizados na MMME, 1º e 2º quadrimestre de 2022, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos realizados	1º quadrimestre		2º quadrimestre	
	Frequência	Valor Total	Frequência	Valor Total
0409040240 VASECTOMIA	142	43.518,74	261	97.465,47
0409060100 HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	13	6.033,02	25	13.922,87
0409060119 HISTERECTOMIA C/ ANEEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	2	1.542,40	11	12.163,96
0409060127 HISTERECTOMIA SUBTOTAL	2	1.117,08	2	1.312,48
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	9	5.814,26	12	9.224,66
0409060186 LAQUEADURA TUBARIA	78	13.969,51	162	70.653,87
Total	246	71.995,01	473	204.743,31

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

4.5 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 apresentada no DIGISUS na gestão municipal. Todavia, apresenta-se nas considerações informações do Sistema de Hórus/SISFARMA pelo Ministério da Saúde, no que diz respeito às produções realizadas no primeiro e segundo 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 23. Totais de medicamentos dispensados na Rede de Atenção à Saúde, 1º e 2º quadrimestre de 2022, SEMUSA, Porto Velho.

DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	I QUADRIMESTRE		II QUADRIMESTRE		TOTAL ANO 2022	
	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR
ATENÇÃO BÁSICA	5.815.512	R\$ 1.642.927,38	4.936.263	R\$ 1.418.716,10	10.751.775	R\$ 3.061.643,48
MÉDIA COMPLEXIDADE	990.478	R\$ 1.194.851,00	3.148.056	R\$ 1.554.680,99	4.138.534	R\$ 2.749.531,99
SEJUS	211.637	R\$ 57.708,60	182.391	R\$ 49.700,58	394.028	R\$ 107.409,18
DEMANDAS JUDICIAIS E OUTROS	30.729	R\$ 95.338,70	27.449	R\$ 105.589,11	58.178	R\$ 200.927,81
TOTAL	7.048.356	R\$ 2.990.825,68	8.294.159	R\$ 3.128.686,78	15.342.515	R\$ 6.119.512,46

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA/ Acessado em

Tabela 24. Total de Unidades assistidas pela Assistência Farmacêutica, SEMUSA, Porto Velho, 1º e 2º quadrimestre de 2022.

TIPO DE UNIDADES	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE
ATENÇÃO BÁSICA	52	51
MEDIA COMPLEXIDADE	9	10
FARMACIA ISOLADA	0	0
TOTAL	61	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 25.

Tabela 25. Produção ambulatorial das ações de vigilância à saúde (VISA), 2º quadrimestre, 2022, Porto Velho, SEMUSA.

Grupo proc.	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	18.164	0,00
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	0,00
03-Procedimentos clínicos	0	0,00
Total	18.164	0,00

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 9. Ações implementadas pela vigilância em saúde, 1º e 2º quadrimestre, 2

DIVISÃO DE CONTROLE DE VETORES	Quantidade de atividades por período		
	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
1- Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 ciclos nas localidades prioritárias	76	33	
2- Nº de borrifações residuais realizadas em, no máximo, 80% dos imóveis programadas (n=3.500), de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para gestão Local do controle da malária, módulo Controle Vetorial, do ministério de saúde.	1127	1.215	
3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme casos notificados.	117	1.229	
4- Nº de Linax realizados.	2	1	
5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos do ano.	1º ciclo (Jan a Fev) = 2,63 2º ciclo (Mar a Abr) = 3,69	3º ciclo (Maio e Junho) = 4,29% 4º ciclo (Julho e Agosto) = 3,51%	
6- Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para	0	0	
7- Nº de visitas quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.)	1.908	2.641	

Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia	Quantidade de atividades por período		
	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
8 - Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas	7	6	
9 - Nº de criadouros monitorados	42	44	

Divisão de Vigilância Epidemiológica	Quantidade de atividades por período		
	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
10 - Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	
Número de casos novos de sífilis congênita	14	25	
11 - Nº de casos novos 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 de notificação.	3 (100%)		
12 - Nº de Serviços de Vigilância em Saúde do Trabalhador implantados nas unidades de saúde (zona urbana e USP)	1	5	
13 - Casos novos de Tuberculose pulmonar			
13.1 - Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	57	58	
13.2 Ano de Cura (2021) número de casos notificados	79	77	
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose	72%	72,7	
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2021), número de contatos examinados	137	191	
14.2 Ano do Diagnóstico (2020), número de contatos identificados	268	57	
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose	51,1	29,8	
15 - Nº de investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos - (DTA)	0	1	
16 - Nº de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil - MIF (10 a 49 anos)	62/74 (83,8%)	43/62 (69,3%)	
17 - Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	49/56 (87%)	1/52 (1,9%)	
18 - Nº de investigação de óbitos maternos.	1 (100%)	1 (100%)	
19 - Nº de registro de óbitos com causa básica definida	924	858	
20 - Número de contatos existentes dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes			
20.1 e 20.2 - Pseudo-bacilares (Ano de Referência 2018) e Multibacilares (Ano de Referência 2019)	17	41	
Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	11	31	
21 - Número de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes			
21.1 e 21.2 - Pseudo-bacilares (Ano de Referência 2018) e Multibacilares (Ano de Referência 2019)	6	17	
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	5	13	

Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Sinantrópicos	Quantidade de atividades por período		
	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
22 - Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância a saúde pública observados e avaliados clinicamente	6	3	
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	1	4	
24 - Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoonosanteriormente	1	1	
25 - Nº de inspeções zoonosanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	3	3	
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	2	3	
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	0	0	
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	5735	3.376	
29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	0	0	

Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário	Quantidade de atividades por período		
	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
30- Atividade educativa para o setor regulado	6.283	5.922	
31- Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	265	304	
32- Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos à vigilância sanitária com atividades encerradas	12	12	
33- Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	2.055	1.974	
34- Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	692	679	
35- Investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos	0	0	
36- Investigação de surtos de infecções em serviços de saúde	0	0	
37- Atividade educativa para a população	1.834	1.776	
38- Recebimento de denúncias/reclamações	73	43	
39- Atendimento a denúncias/reclamações	81	69	
40- Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	0	0	
41- Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para idosos	0	0	
42- Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	0	0	
43- Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	102	140	
44- Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	299	331	
45- Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	82	209	
46- Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	1104	1005	
47- Instauração de processo administrativo sanitário	8	11	
48- Conclusão de processo administrativo sanitário	0	0	
49- Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	6.283	5.922	
50- Amostras analisadas quanto a Turbidez, de qualidade de água para consumo humano	1	39	
51- Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, de qualidade de água para consumo humano	166	79	
52- Amostras analisadas quanto a Resíduo Desinfetante, de qualidade de água para consumo humano	139	84	

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 08/2022

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	7	1	8
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	2	1	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	3	4
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	0	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	2	1	3
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	3	1	4
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	8	6	16
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	14	14
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	2	1	3
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	5	0	5
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	18	1	19
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	1	1	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	17	8	26
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	4	4
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	5	5
POLICLINICA	0	1	1	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	2	1	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	5	5
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	3	0	3
Total	3	78	108	189

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: 29/09/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	5	0	5
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	7	0	0	7
MUNICIPIO	92	0	0	92
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	43	0	43
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
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	1	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	4	0	5
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	5	18	1	24
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	0	2	0	2
ASSOCIACAO PRIVADA	2	1	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	108	78	3	189

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: 29/09/2022.

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
Análise e Considerações:

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

A rede física sob gestão e gerência municipal de Porto Velho é formada por estabelecimentos de saúde eminentemente públicos. No período, não houveram mudanças estruturais na rede física, que continua com um total de 92 estabelecimentos de saúde. Os demais estabelecimentos cadastrados no município não fazem parte da gerência municipal. Para maiores esclarecimentos detalha-se a seguir algumas unidades cadastradas a nível municipal por tipo de atribuição, 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 três CAPs 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)	315	143	364	1.323	451
	Intermediados por outra entidade (08)	44	1	1	9	0
	Autônomos (0209, 0210)	3	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	19	0	2	0	0
	Bolsistas (07)	35	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)	3	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	2	2	2	0
	Autônomos (0209, 0210)	50	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)	109	79	76	197	46
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: 30/12/2022.

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	3	65	0	
	Celetistas (0105)	1	1	70	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	2	4	2	0	
	Bolsistas (07)	40	38	42	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.570	3.619	3.713	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	9	16	70	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	20	19	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)	2	2	20	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	119	129	397	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/12/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Análise e considerações:

Segundo o Departamento de Recursos Humanos/SEMUSA, que utiliza o Sistema de Informação e-cidade, conforme orientação e coordenação da Secretaria Municipal de Administração, SEMAD, a SEMUSA manteve neste quadrimestre, o teto de servidores efetivos de 3.980, com mais 409 servidores com contratos temporários, cargos em comissão ou provindos do programa mais médico (Sistema e-cidade/DRH acessado em 04/10/22). O quadro 10, apresenta o detalhamento dos servidores pertencentes ao grupo saúde por categoria e nível de formação, sendo que estes significam 85,12% do total dos efetivos no município.

Quadro 10- Total de servidores efetivos pertencentes ao grupo saúde por categoria e nível de formação, II quadrimestre, SEMUSA / Porto Velho, 2022.

CÓDIGO	CARGO	QUANTIDADE	TIPO DE NÍVEL	
88	Auxiliar de laboratório	104	495 FUNDAMENTAL	
117	Auxiliar de Odontologia	35		
93	Auxiliar de Serviço de Saúde	167		
94	Auxiliar de Serviços Sociais	5		
100	Auxiliar de Serviços Veterinários	15		
87	Auxiliar de Enfermagem	133		
451	Auxiliar de Farmácia	36		
747	Agente de Combate de Endemias	157		1592 MÉDIO
746	Agente Comunitário de Saúde	494		
376	Técnico em Higiene Dental	49		
356	Técnico de Enfermagem	763		
371	Técnico em Higiene Dental Escolar	1		
357	Técnico em Laboratório	46		
357	Técnico em Radiologia	79		
715	Terapeuta Ocupacional	3	1301 SUPERIOR	
17	Administrador hospitalar	6		
73	Assistente Social	35		
122	Biomédico	86		
123	Bioquímico	51		
176	Enfermeiro	375		
187	Farmacêutico	41		
199	Fiscal Municipal de Vig. Sanitária	27		
201	Fisioterapeuta	12		
202	Fonoaudiólogo	6		
249	Médico	465		
253	Médico Veterinário	8		
270	Nutricionista	9		
272	Odontólogo	145		
323	Psicólogo	35		
Total Geral		3.388		

Fonte: e-cidade , DRH/SEMUSA

A SEMUSA possui ainda 592 (14,87%) servidores efetivos que integram a área meio da gestão municipal, dando suporte a execução dos serviços, conforme o quadro 11.

Quadro 11 ζ Total de servidores efetivos da área meio da SEMUSA, II quadrimestre, Porto Velho, 2022.

CÓDIGO	CARGO	QUANTIDADE	Tipo de Nivel	
24	Agente de Manut. Inf. Est. Escolar	1	291 FUNDAMENTAL	
25	Agente de Secretaria Escolar	2		
27	Agente de Vigilância Escolar	1		
41	Artífice Especializado	1		
90	Auxiliar de Serviço Gerais	176		
83	Auxiliar Administrativo	37		
106	Auxiliar de Atividade Administrativa			
138	Comandante Fluvial	2		
147	Contra-Mestre Fluvial	1		
153	Cozinheiro Fluvial	1		
173	Encarregado de Serviços Gerais	3		
208	Gari	6		
389	Vigia	60		
627	Assistente Administrativo	174		300 MÉDIO
67	Assistente de Arrecadação	1		
235	Marinheiro Auxiliar fluvial	9		
238	Marinheiro Fluvial	6		
242	Mecânico de Automóvel	1		
267	Motorista	97		
358	Técnico de Nível Médio	12		
40	Arquiteto		1 SUPERIOR	
178	Engenheiro Civil	1		
449	Engenheiro Eletricista			
694	Professor			
Total Geral		592		

Fonte: e-cidade , DRH/SEMUSA

Ao comparar esses registros com o informado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde ζ CNES, verifica as seguintes inconsistências apresentadas na Tabela 26.

Tipo de profissional	Existente no e-cidade	Cadastrado no CNES	Relação entre o existente e o cadastrado no CNES (%)
Médico	465	416	49,00
Enfermeiro	375	144	38,40
Outros profissionais de nível superior	437	364	83,30
Outros profissionais de nível médio	1098	1.332	121,31
Agentes Comunitários de Saúde	494	451	91,30

Fonte: CNES/e-cidade/ RH/SEMUSA/Porto Velho.

Há que se considerar que o perfil de profissionais apresentados para a gestão municipal no CNES ainda não representa o quadro real de servidores municipais da área fim da saúde, evidenciando a necessidade de atualização dos cadastros no CNES. Ressalta-se que as diferenças, principalmente, relacionadas aos profissionais Enfermeiros, Médicos, podem impactar na redução das produções de serviços apresentadas nos sistemas de informação ambulatorial ζ SIA/SUS, em função dos limites de capacidade física estimada por cada profissional nas programações.

O município ainda possui informado no sistema e-cidade/DRH/SEMUSA 409 (9,3%) servidores em situações de contratos temporários, cargos comissionados e Programa Mais Médico, apresentados na tabela . Esse cenário não expressivo de servidores em contratos temporários favorece ao município a estruturação dos serviços.

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

VÍNCULO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE
CARGOS EM COMISSÃO	186	100
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	496	281
PROGRAMA MAIS MÉDICO	38	28
TOTAL	720	409

Fonte: Sistema e-cidade, DRH/SEMUSA.

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 12. Cursos e Oficinas de Trabalho realizadas com o apoio do NUGEP, II quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho

TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
Oficina Realística de Conduta em Sala Vermelha	Upa Zona Leste	Maio	Promover a qualificação no atendimento de suporte de vida ao paciente crítico	Equipe de Enfermagem	26
Treinamento Prático de profissionais da Upa Zona Leste na CME da Maternidade Municipal Mãe Esperança	Upa Zona Leste	Maio	Capacitar nas práticas de esterilização e desinfecção hospitalar	Equipe de Enfermagem	6
Semana de Enfermagem-Palestra Motivacional	Upa Zona Leste	Maio	Estimular o bem-estar e o empoderamento da equipe	Equipe de Enfermagem	32
Treinamento Prático de profissionais em CME	Mater.Mun. Mãe Esper.	Maio	Capacitar nas práticas de esterilização e desinfecção hospitalar	Equipe de Enfermagem	40
Palestra Educativa: Uso de álcool e direção de veículos	SAMU	Maio	Sensibilizar os jovens sobre uso de bebida alcoólica e direção.	Jovens e adolescentes de escola pública Major Guapindaia	22
2ª Semana de Enfermagem: O Conhecimento modifica e Transforma a Assistência na Urgência e Emergência	Upa Jaci Paraná	Maio	Fomentar o debate técnico científico e prestar homenagem aos profissionais da enfermagem.	Equipe de Enfermagem	40
Orientações para a não utilização de adornos nas dependências da Maternidade M. Mãe Esperança.	Mater.Mun. Mãe Esper.	Maio	Reforçar a conscientização das equipes sobre a importância da higienização das mãos e uso de adornos no ambiente hospitalar	Téc. em Enfermagem, Enfermeiros, Residentes de Enfermagem, Alunos de Medicina e etc.	15
Palestra sobre Linguagem de Sinais	PA José Adelfino	Maio	Sensibilizar os profissionais do Same e recepção para o público com deficiência auditiva	Assistentes administrativos, técnicos de enfermagem, auxiliares de saúde	19
Enfrentamento Dor Torácica	PA José Adelfino	Maio	Capacitar profissional da enfermagem em avaliação, atendimento e encaminhamento do paciente com sintoma de dor torácica	Equipe de Enfermagem	14
Ética profissional	PA José Adelfino	Maio	Preparar profissional para inclusão social	Téc. em Enfermagem, Enfermeiros, Residentes de Enfermagem, Alunos de Medicina e etc.	24
Curso Básico de Libras para acessibilidade na saúde	NUGEP	Maio	Capacitar servidores das unidades de saúde para atendimento em Libras		
Tratamento de Bomba de Infusão	PA José Adelfino	Junho	Capacitar profissional no manuseio correto da Bomba de Infusão durante o atendimento ao paciente	Equipe de Enfermagem	17
Palestra Higiene Pessoal	USF Mariana	Junho	Estimular os hábitos de higiene pessoal, demonstrando a importância dos cuidados com o corpo e sua relação com a saúde.	Adolescente	700
Orientações sobre a importância das lavagens das mãos	Mater.Mun.Mãe Esper.	Junho	Reforçar a conscientização das equipes sobre a importância da higienização das mãos e uso de adornos no ambiente hospitalar	Téc. Enfermagem, Enfermeiros, Residentes de Enfermagem e Internos de Medicina	10
Palestra Medicina Integrativa (Práticas Integrativas)	NUGEP	Junho	Estimular o estudo e uso de práticas integrativas na rede de atenção	Gestores de unidades de Saúde e técnicos da Semusa	24
Seminário de apresentação dos Projetos Aplicativos desenvolvidos pelos ACS da rede de Atenção Básica do Projeto Workshop de Prevenção a Violência contra a Mulher	NUGEP	Junho	Apresentar os resultados dos Projetos Aplicativos	ACS, Coordenadores de Neps, gerentes de unidades básicas de saúde	65
TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
Roda de Conversa com as equipes de Técnicos e Condutores das USB 1, 2, 3 do 8 do	SAMU	Junho	Normas e Rotinas do SAMU	Motoristas, técnicos de enfermagem, administrativos	19
Roda de Conversa sobre a Varíola do Macaco	Upa Zona Leste	Junho	Capacitar as equipes sobre conduta, fluxo de atendimento e exames na rede de atenção	Enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem	46
Oficina de qualificação em Abordagem ao Polítrauma	SAMU	Junho	Qualificar as equipes do SAMU	Enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem	6
Simulado de Incêndio no Shopping Porto Velho	SAMU	Junho	Avaliar as equipes do SAMU no atendimento as vítimas em situação de catástrofe	Enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, administrativos	15
Treinamento de Bomba de Infusão	Upa Zona Sul	Junho	Capacitar equipe no manuseio correto da Bomba de Infusão durante o atendimento ao paciente	Enfermeiros e técnicos de enfermagem	24
Oficina sobre Notificações Compulsórias	Upa Zona Sul	Junho	Alinhar procedimentos necessários para a realização das notificações, além de apresentar o fluxo, a periodicidade e os instrumentos utilizados	Enfermeiros e Técnicos de enfermagem	8
Treinamento em Linguagem dos Sinais	PA José Adelfino	Julho	Sensibilizar os profissionais para LIBRAS no atendimento ao usuário surdo.	Assistentes administrativos, Téc. enfermagem, aux. de saúde	8
Capacitação em Sala de Vacina	ĐAB/DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO	Julho	Treinar e atualizar as equipes de vacinação (vacinador e digitador) em relação as rotinas de vacinas.	Técnico de Enfermagem das Unidades Básicas	39
Reunião Técnica com os coordenadores dos Neps cadastrados	NUGEP	Julho	Atualizar as informações sobre o Acolhimento aos Estagiários, internos, residentes	Coordenadores dos Neps, Gerentes das Unidades	20
Parada Cardiorespiratória	Upa Zona Leste	Julho	Melhorar a conduta das equipes	Médicos e enfermeiros	30
Hepatites Virais	Upa Zona Leste	Julho	Melhorar o conhecimento sobre Hepatites Virais e os cuidados imediatos	Equipe de Enfermagem	6
Campanha Julho Amarelo: Mês de Conscientização das Hepatites Virais (Palestra e Teste Rápido)	USF Osvaldo Pires	Julho	Sensibilizar público em geral para teste rápido, cuidados e tratamento das Hepatites	Servidores da unidade e comunidade em geral	7
Tuberculose	USF Mariana	Julho	Abordar a identificação de casos suspeitos de tuberculose e o manejo de casos positivos, tendo em vista a incidência de casos notificados na área que abrange a equipe de saúde Mariana	Profissionais da equipe Mariana	12
Palestra sobre Planejamento Familiar	CIMI	Julho	Informar ao público em sala de espera sobre os direitos dos cidadãos, conjunto de ações e de regulação de fecundidade	Público, usuário do serviço	11

Palestra Importância das Vacinas e ênfase na vacina do COVID-19	CIMI	Julho	Esclarecer sobre a importância das vacinas e em especial a vacina da Covid-19	Público, usuário do serviço	10
Roda de Conversa com equipe da Base de Regulação	SAMU	Julho	Melhorar processo de comunicação e agilizar o atendimento	Téc. Aux. Regulação Médica e Operador de Frota	11
Reunião com equipes de Técnicos de Enfermagem	SAMU	Julho	Melhorar processo de comunicação e agilizar o atendimento	Enfermeiros e Técnicos de enfermagem	11
Simulação Realística de explosão com Múltiplas vítimas	SAMU	Julho	Capacitar os profissionais de saúde em relação ao Serviço de Atendimento Pré Hospitalar em Grandes Acidentes	Técnicos de enfermagem, Condutores de veículos, Médicos, Tarnjs, operador de frota e enfermagem plantonista	10
Reunião Técnica com lideranças do Hospital João Paulo II	SAMU	Julho	Discutir o fluxograma de AVC	Gerentes das duas instituições (enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, etc)	30
Palestra sobre Acidente Vascular Encefálico	SAMU	Julho	Melhorar o conhecimento sobre AVS e os cuidados imediatos	Enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes administrativos, condutores de veículos, Tarnjs, condutor de veículo	30
Oficina de Emergências em Psiquiatria e Simulação Realística	SAMU	Agosto	Aprimorar conhecimentos em protocolos, técnicas e procedimentos de urgência e emergência em psiquiatria	Enfermeiro, médico, técnico de enfermagem	15
Desvendando o Código de Ética	Upa Zona Leste	Agosto	Aprimorar a compreensão e práticas sobre a ética no trabalho	Equipe de Enfermagem	17
Suporte Avançado em Pediatria	Upa Zona Leste	Agosto	Aprimorar conhecimentos em protocolos, técnicas e procedimentos de urgência e emergência em Pediatria	Médicos, Enfermeiros e técnicos de enfermagem	44
Agosto Lilas e O processo de Acolhimento a mulheres vítimas de violência	Upa Zona Sul	Agosto	Sensibilizar equipe de profissionais para o acolhimento as mulheres vítima de violência doméstica	Enfermeiro, médico, técnico de enfermagem	14
Oficina sobre Notificações Compulsórias e Violência Interpessoal	Upa Zona Sul	Agosto	Alinhar procedimentos necessários para a realização das notificações sobre a Violência Interpessoal	Equipe multiprofissional	16
Uso do dispositivo Bureta	Upa Zona Sul	Agosto	Orientar sobre o uso correto do dispositivo Bureta	Enfermeiros	3
Acolhimento formativo aos Acadêmicos	USF Mariana	Agosto	Acolher os acadêmicos que desenvolvem suas atividades na unidade de saúde Mariana, apresentando o fluxograma da unidade, recursos humanos e ferramentas de trabalho.	Academicos, internos, residentes	3
Oficina de Planejamento Familiar	USF Mariana	Agosto	Resgatar os objetivos do planejamento familiar e o papel da atenção básica neste contexto.	Equipe multiprofissional do Mariana I	15
TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
Fabagismo	USF Mariana	Agosto	Intervenção educativa sobre a prevenção do tabagismo na adolescência	Adolescentes de escola municipal	200
Psicoeducação para o funcionamento do Caps Infantil	CAPS I	Agosto	Esclarecer e orientar os pais, responsáveis e cuidadores, a dinâmica do funcionamento do CAPSI e reforçar a necessidade de vincular positivamente frente à todas as atividades realizadas pela equipe multiprofissional	Responsáveis e cuidadores das crianças e adolescentes pacientes do CAPSI	15
Oficina de IAM Infarto Agudo do Miocárdio em APH e Simulação Realística	SAMU	Agosto	Atualizar equipe de profissionais para atendimento nas rotinas.	Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, condutores de veículos	25
Treinamento em Ventilação Mecânica	PA José Adelfino	Agosto	Capacitar sobre manuseio do aparelho de ventilação mecânica	Técnicos de Enfermagem	4
Acolhimento aos alunos do curso Técnico de Enfermagem	PA José Adelfino	Agosto	Acolher os alunos e apresentar as normas e rotinas da unidade	Discentes	3
Variola do Macaco (pelos residentes da São Lucas)	USF Agenc de Carvalho	Agosto	Conhecer o ciclo da Variola do Macaco, agente causador, sintomas, profilaxia e tratamento	Equipe da ESF	46
1º Encontro Estadual de Segurança do Paciente na Atenção Primária	USF Agenc de Carvalho	Agosto	Aprimorar conhecimento	Coordenador de Nep	2
Oficina de Manejo de Doenças de Transmissão Vertical (Sífilis, Hepatite B e C e HAIV)	DAB/Coordenação de Saúde da Mulher	Agosto	Qualificar os profissionais da APS para a Vigilância e prevenção da transmissão vertical do HIV, Sífilis e Hepatite B e C	Enfermeiros, médicos, odontólogos, ACS, Técnicos de enfermagem das unidades básicas zona urbana e rural	80
Capacitação Noções Básica de Vacinação e atualização de cadernetas	DAB/DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO	Agosto	Atualizar sobre manuseio e preenchimento de cadernetas de vacinação	ACS	300
Oficina Ultrassonografias da Gestação	UPA JACI Paraná	Agosto		Enfermeiros e Médicos	39
Simulação Realística: Intercorrências Psiquiátricas	UPA Zona Leste e SAMU	Agosto	Avaliar o conhecimento, conduta e performance da equipe nas urgências psiquiátricas com vistas a prestar melhor atendimento	Enfermeiros, Médicos, Técnicos de Enfermagem	30
Palestra aos usuários: Importância do Pai e nome na identidade da criança	CIMI	Agosto	Sensibilizar público de sala de espera do CIMI para a importância da construção da identidade e personalidade da criança	Usuários e acompanhantes do serviço	15
Acolhimento e orientação : Nutrição para gestante de alto risco	CIMI	Agosto	Orientar as gestantes e acompanhantes sobre a nutrição	Usuários do serviço	11
Capacitação em Emergência Pediátrica	Pol. Ana Adelaide	Agosto	Capacitar enfermeiros e técnicos de enfermagem em emergência pediátrica, paradas cardiorespiratório e orientação sobre as doses das drogas utilizadas	Equipe de Enfermagem	40
Palestra com a psicóloga Bruna Moraes: O Acolher sem Julgar (O Processo de Acolhimento a mulheres vítimas de Violência)	Upa Zona Sul	Agosto	Sensibilizar os profissionais para o acolhimento a mulher vítima de violência	Enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, técnicos administrativos	14
Desvendando o Código de Ética: direitos, deveres e proibições	Upa Zona Leste	Agosto	Estimular o acesso e conscientização de trabalho em equipe	Equipe de Enfermagem	17
Oficina: Suporte Avançado em Pediatria	Upa Zona Leste	Agosto	Melhorar a conduta das equipes em atendimento de Pediatria	Enfermeiros e médicos	35
Apresentação Do Produto PlanificasUS pela USF Ronaldo Araújo	USF Ronaldo Araújo	Agosto	Apresentar produto: Um enfoque no compartilhamento do cuidado Materno Infantil na USF Ronaldo Araújo	Técnicos do DAB e gerentes de unidades	19
Encontro com Psicólogo (A SAÚDE MENTAL E GERENCIAMENTO DO ESTRESSE)	USF Castanheira	Agosto	Contemplar e fortalecer o conhecimento dos servidores de todos os setores do turno da manhã para o autocuidado das emoções.	Enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, técnicos administrativos	30

TOTAL					2459
-------	--	--	--	--	------

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 da PAS
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	57,10	Percentual	56,17	98,37
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de recursos humanos (médico, enfermeiro, técnicos, agente comunitário de saúde) para implantar 11 novas equipes de saúde da família no total de 04 anos, sendo 03 no ano de 2022.									
Ação Nº 2 - Implantar 03 novas equipes urbanas, sendo 01 equipe na USF Nova Floresta, 01 USF Osvaldo Piana, 01 na USF Aponiã.									
Ação Nº 3 - Apresentar o território atual de cada nova equipe para atualização do cadastramento da população.									
Ação Nº 4 - Assegurar os insumos e materiais necessários para o trabalho assistencial das novas equipes em cada Unidade Básica de Saúde.									
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	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a reestruturação mobiliária e de equipamentos das unidades rurais reformadas no período, sendo estas: UBS de Palmares, UBS de Morrinhos, UBS de Abunã e Nova Califórnia.									
Ação Nº 2 - Realizar a reestruturação mobiliária e de equipamentos das unidades urbanas reformadas no período, sendo estas: UBS Ronaldo Aragão e Hamilton Gondim.									
Ação Nº 3 - Realizar o levantamento das necessidades de novas aquisições de mobiliários para atender conforme padrões, as Unidades Básicas em processo de reforma.									
Ação Nº 4 - Realizar o levantamento das necessidades de novas aquisições de equipamentos para atender conforme padrões, as Unidades Básicas em processo de reforma.									
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	100,00	Percentual	92,20	92,20
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de recursos humanos: médicos, enfermeiros, técnicos e agentes comunitário de saúde.									
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	100,00	Percentual	57,90	57,90
Ação Nº 1 - Monitorar a atualização cadastral dos recém nascidos de populações cobertas pelos eSF.									
Ação Nº 2 - Monitor as equipes para realizar o cadastro individual da população dos territórios das eSF, pelos agentes comunitários de saúde.									
Ação Nº 3 - Promover roda de conversa para a realização do cadastro individual através do SAME, de toda pessoa atendida na UBS, inclusive, em sala de vacina.									
Ação Nº 4 - Realizar a busca ativa de idosos no território das eSF para cadastramento e acolhimento na Unidade de Saúde.									
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
Ação Nº 1 - Solicitar ao gabinete nomeação de um responsável técnico para gerir as ações de alimentação e nutrição do Sus									
Ação Nº 2 - Formalizar uma equipe mínima para compor o núcleo gestor de alimentação e nutrição.									
Ação Nº 3 - Qualificar 02 profissionais por unidade de saúde da área urbana na Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Sus.									
Ação Nº 4 - Qualificar 01 profissional por unidade de saúde da área rural na Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Sus.									
Ação Nº 5 - Monitorar recurso do Financiamento de Alimentação e nutrição – FAN, aprovando e executando um plano de aplicação anual									
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar espaço físico com capacidade para atender as demandas do Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, tanto para as Práticas individuais, quanto para as Práticas coletivas.									
Ação Nº 2 - Adequar o espaço físico alocado as rotinas e demandas do Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares.									
Ação Nº 3 - Contratar Recursos Humanos Capacitados ou especializados de nível superior da área de saúde para atender a crescente demanda nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.									
Ação Nº 4 - Inserção do Cargo de Gerente do Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no Organograma da SEMUSA.									
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
Ação Nº 1 - Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nas UBS José Adelino, Caladinho, Hamilton Gondim e Castanheira.									

Ação Nº 2 - Viabilizar a aquisição dos Insumos necessários para execução das Práticas Integrativas.									
Ação Nº 3 - Assegurar capacitação e/ou especialização para os respectivos servidores nas diversas Práticas Integrativas e Complementares.									
Ação Nº 4 - Desenvolver Oficinas para atualização dos Profissionais.									
Ação Nº 5 - Desenvolver Seminários de Práticas Integrativas destinado ao público.									
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	2,00	40,00
Ação Nº 1 - Viabilizar a aquisição dos Insumos necessários para execução da telemedicina (NOTEBOOK, MOUSE, CAIXA DE SOM, IMPRESSORA) para as unidades em implantação.									
Ação Nº 2 - Implantar o serviço de telemedicina em 5 unidades de saúde por ano (USF APONIÁ, USF NOVA FLORESTA, USF ERNANDES ÍNDIO, UBS MAURÍCIO BUSTANI e USF SÃO SEBASTIÃO).									
Ação Nº 3 - Facilitar a capacitação para os servidores (ENFERMEIROS E MÉDICOS) no manuseio do sistema (Plataforma Telemedicina).									

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 da PAS
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	63,50	Percentual	62,60	98,58
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa in loco desta população, ofertando o cardápio de serviços, tais como: como coleta de escarro para exame de tuberculose, teste rápido de IST, curativos simples, consultas médicas, de enfermagem, odontológicas, apoio psicossocial, ciclicamente (quinzenal) em cada ponto dentre as áreas mapeadas com aglomeração de pessoas em situação de rua.									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões bimestrais com atores da rede de saúde, tais como equipes de saúde da família, NASF, CAPS AD, Centro de Referência da Mulher, SAE, ambulatório de tuberculose (Policlínica Rafael Vaz e Silva), MATERNIDADE, ofertando apoio técnico, ações de matriciamento e discussão de casos.									
Ação Nº 3 - Realizar ações conjuntas com a SEMASF, com visitas mensais institucionais, desempenhando educação em saúde, atividades em grupo, para acolhidos e também para equipe técnica, na Unidade de Acolhimento para Pessoas de Situações de Rua.									
Ação Nº 4 - Fortalecer a equipe multiprofissional através da abertura de campos de estágio de graduação, nas áreas de enfermagem, odontologia, serviço social, medicina e psicologia, dessa forma aumentando a oferta de atendimentos a população em situação de rua.									
Ação Nº 5 - Estabelecer campo para rodízio dos residentes multiprofissionais de saúde da família vinculado a UNIR.									
Ação Nº 6 - Definição de parceria com a UNIR, através do grupo de estudo sobre tuberculose, para execução do tratamento diretamente observado, por meio de projeto de extensão (PIBEX).									
Ação Nº 7 - Adquirir equipamentos para consulta e registros no campo, tais como: 2 aparelhos de telefone celular e /ou 2 tablet / 1 notebook.									
Ação Nº 8 - Manter a composição da equipe multidisciplinar de Consultório na rua, com Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Assistente Social, Odontólogo, Agente Administrativo, Motorista.									
Ação Nº 9 - Garantir espaço físico com estrutura apropriada para o trabalho administrativo da equipe de consultório na rua e retaguarda da atenção a saúde em unidade de referência.									
Ação Nº 10 - Equipar o espaço físico de atuação da equipe de consultório na rua com equipamentos e mobiliários específicos, ao funcionamento de um consultório e sala de procedimentos para atendimento a esse grupo da população.									
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
Ação Nº 1 - Equipar o espaço físico de atuação da equipe de consultório na rua com equipamentos e mobiliários específicos, ao funcionamento de um consultório e sala de procedimentos para atendimento a esse grupo da população.									
Ação Nº 2 - Buscar, definir e liberar recursos financeiros para o objeto desta ação.									
Ação Nº 3 - Formalizar a aquisição da Unidade Móvel.									
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	50,00	Proporção	62,64	125,28
Ação Nº 1 - Incentivar através de capacitações os cirurgiões-dentistas das UBS a atenderem pacientes gestantes, conforme Protocolo de Assistência ao Pré-Natal do município.									
Ação Nº 2 - Padronizar a consulta odontológica compartilhada com a primeira consulta de pré-natal da gestante na UBS, criando um POP para esta ação.									
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	10,00	Proporção	15,80	158,00
Ação Nº 1 - Monitorar o desenvolvimento das atividades semestrais de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor nas escolas da área de abrangência das eSB.									
Ação Nº 2 - Manter a dispensação de escovas de dentes para higiene bucal para ações de promoção à saúde pelas eSB.									
Ação Nº 3 - Manter insumos e materiais disponíveis nos Centros de especialidades de odontologia para as atividades de endodontia.									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso aos usuários, às consultas odontológicas nos serviços especializados de endodontia (CEO), através de agendamento na consulta odontológica da UBS.									
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	1,00	Índice	5,12	512,00
Ação Nº 1 - Ofertar Kits de higiene bucal para crianças de 5 a 14 anos para os Cirurgiões Dentistas realizarem a escovação supervisionada nesta população.									

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	59,20	Percentual	46,69	78,87
Ação Nº 1 - Ampliar em 10, o número de consultórios odontológicos nas UBS.									
Ação Nº 2 - Capacitar os ACS para o cadastro dos indivíduos e divulgação dos serviços oferecidos pela odontologia na UBS.									
Ação Nº 3 - Ampliar o número de equipes de saúde bucal com 16 novas equipes, através da solicitação de contratação de 16 odontólogos, 16 técnicos de saúde bucal e 16 agentes de saúde.									
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	
Ação Nº 1 - Adesão ao PSE é bienal e está aderido pelo município para 2021/2022 a ampliação para ações de saúde bucal nas escolas pactuadas ao programa para 110 escolas será adiada para 2023 e em 2022 continuará em 92 Escolas já aderidas.									
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	20,00	20,00
Ação Nº 1 - Manter a assistência técnica odontológica preventiva para os consultórios odontológicos das UBS e dos CEOS.									
Ação Nº 2 - Ofertar instrumentais e insumos odontológicos para o funcionamento de 51 consultórios odontológicos nas UBS, a fim de dar condições para realização de tratamentos odontológicos.									
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	6.883	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o projeto de adesão do município ao LRPD para apresentação à gestão.									
Ação Nº 2 - Articular parcerias com IES para a execução deste projeto, definindo atribuições e competências para oferta das próteses a população.									
Ação Nº 3 - Implantar o programa do LRPD na rede odontológica municipal.									
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	65,00	Percentual	40,00	61,54
Ação Nº 1 - Adequar a Central de Rede de Frio Municipal, para armazenamento de 500 mil doses de vacina.									
Ação Nº 2 - Monitorar o Gerador de energia, para pleno funcionamento da Câmara Fria.									
Ação Nº 3 - Realizar a informatização da Central de Rede de Frio Municipal, para dar celeridade ao processo de dispensação dos imunobiológicos, e controle e gerenciamento de estoque.									
Ação Nº 4 - Instalar câmeras de monitoramento na Central de Rede de Frio Municipal.									
Ação Nº 5 - Realizar a aquisição de conjunto para uso na Câmara Fria (JAPONA, CALÇA, MEIÃO, e LUVA TÉRMICA).									
Ação Nº 6 - Realizar aquisição Tambor de 15 litros perfurado de inox para esterilização de vacinas de vírus vivos.									
11. Atingir 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	95,00	Percentual	48,12	50,65
Ação Nº 1 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de pessoal em sala de vacina.									
Ação Nº 3 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal de cada vacina e enviar para todas a unidade de saúde.									
Ação Nº 4 - Realizar vacinação nas creches públicas de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças.									
Ação Nº 5 - Realizar a campanha de Multivacinação.									
Ação Nº 6 - Participar de uma Jornada e dois Fóruns de Imunização.									
Ação Nº 7 - Participar de Capacitações em outro estado sobre o sistema de informação dos imunobiológicos.									
12. Atingir 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	95,00	Percentual	40,78	42,93
Ação Nº 1 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de pessoal em sala de vacina.									
Ação Nº 3 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal de cada vacina e enviar para todas a unidade de saúde.									
Ação Nº 4 - Realizar vacinação nas creches públicas de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças.									
Ação Nº 5 - Realizar vacinação nas creches públicas de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças.									
Ação Nº 6 - Participar de uma Jornada e dois Fóruns de Imunização.									
Ação Nº 7 - Participar de Capacitações em outro estado sobre o sistema de informação dos imunobiológicos.									
13. Atingir 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	95,00	Percentual	53,52	56,34

Ação Nº 1 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família.										
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de pessoal em sala de vacina.										
Ação Nº 3 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal de cada vacina e enviar para todas a unidade de saúde.										
Ação Nº 4 - Realizar vacinação nas creches públicas de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças.										
Ação Nº 5 - Realizar a campanha de Multivacinação.										
Ação Nº 6 - Participar de uma Jornada e dois Fóruns de Imunização.										
Ação Nº 7 - Participar de Capacitações em outro estado sobre o sistema de informação dos imunobiológicos.										
14. Atingir 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	95,00	Percentual	49,07	51,65	
Ação Nº 1 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família.										
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de pessoal em sala de vacina.										
Ação Nº 3 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal de cada vacina e enviar para todas a unidade de saúde.										
Ação Nº 4 - Realizar vacinação nas creches públicas de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças.										
Ação Nº 5 - Realizar a campanha de Multivacinação.										
Ação Nº 6 - Participar de uma Jornada e dois Fóruns de Imunização.										
Ação Nº 7 - Participar de Capacitações em outro estado sobre o sistema de informação dos imunobiológicos.										
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	100,00	Percentual	113,00	113,00	
Ação Nº 1 - Elaborar um instrumento de checklist padronizando a visita de monitoramento aos programas de suplementação nas unidades de saúde.										
Ação Nº 2 - Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde urbanas através de visita in loco sobre a disponibilidade e oferta de suplementação de Vitamina A em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.										
Ação Nº 3 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 100.000UI.										
Ação Nº 4 - Descentralizar para as unidades de saúde da área urbana o Sistema de Informação do Programa de Suplementação de Vitamina A.										
Ação Nº 5 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.										
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	80,00	Percentual	48,17	60,21	
Ação Nº 1 - Elaborar um instrumento de checklist padronizando a visita de monitoramento aos programas de suplementação as unidades de saúde.										
Ação Nº 2 - Monitorar através de visita in loco quadrimestral todas as Unidades de Saúde urbanas sobre a disponibilidade e oferta de suplementação de 1ª dose/ano de Vitamina A em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.										
Ação Nº 3 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 200.000UI.										
Ação Nº 4 - Descentralizar para as unidades de saúde da área urbana o Sistema de Informação do Programa de Suplementação de Vitamina A.										
Ação Nº 5 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.										
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	50,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Elaborar um instrumento de checklist padronizando a visita de monitoramento aos programas de suplementação nas unidades de saúde.										
Ação Nº 2 - Monitorar através de visita in loco quadrimestral todas as Unidades de Saúde urbanas sobre a disponibilidade e oferta de suplementação de 2ª dose/ano de Vitamina A em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.										
Ação Nº 3 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 200.000UI.										
Ação Nº 4 - Descentralizar para as unidades de saúde da área urbana o Sistema de Informação do Programa de Suplementação de Vitamina A.										
Ação Nº 5 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.										
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	80,00	Percentual	84,85	106,06	
Ação Nº 1 - Monitorar através de visita in loco quadrimestral a Maternidade Municipal Mãe Esperança sobre a disponibilidade e oferta da Vitamina A para puérperas.										
Ação Nº 2 - Realizar atualização dos profissionais de saúde da Maternidade Municipal na estratégia de suplementação de Vitamina A.										
Ação Nº 3 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.										
Ação Nº 4 - Elaborar um instrumento de checklist padronizando a visita de monitoramento aos programas de suplementação as unidades de saúde.										

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	50,00	Percentual	16,40	32,80
Ação Nº 1 - Elaborar um instrumento de checklist padronizando a visita de monitoramento aos programas de suplementação as unidades de saúde.									
Ação Nº 2 - Monitorar através de visita in loco quadrimestral todas as Unidades de Saúde urbanas sobre a disponibilidade e oferta de sulfato ferroso para crianças.									
Ação Nº 3 - Ofertar treinamento de atualização em Prevenção e controle da Anemia Ferropriva em crianças de 6 a 24 meses, no mínimo 2 profissionais por unidade de saúde.									
Ação Nº 4 - Descentralizar para área urbana o sistema de informação do Programa Saúde de Ferro.									
Ação Nº 5 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.									
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	100,00	Percentual	37,81	37,81
Ação Nº 1 - Elaborar um instrumento de checklist padronizando a visita de monitoramento aos programas de suplementação as unidades de saúde.									
Ação Nº 2 - Promover o monitoramento pelas UBS da cobertura de Gestantes suplementadas com sulfato ferroso cadastradas no E- sus, da divulgação deste indicador nas unidades.									
Ação Nº 3 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.									
Ação Nº 4 - Realizar atualização em Prevenção e controle da Anemia Ferropriva em Gestantes, para profissionais no mínimo 2 por unidade de saúde.									
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	100,00	Percentual	27,45	27,45
Ação Nº 1 - Monitorar através de visita in loco as UBS o número de Gestantes suplementadas com ácido fólico cadastradas no E- sus entre aquelas cadastradas.									
Ação Nº 2 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.									
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	80,00	Percentual	84,89	106,11
Ação Nº 1 - Monitorar através de visita in loco as UBS, o número de puérperas suplementadas com sulfato ferroso com partos realizados na Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME).									
Ação Nº 2 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.									
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
Ação Nº 1 - Implantar a Estratégia de Fortificação Alimentar - NutriSus para a Escola Municipal de Ensino Infantil Lar da Criança - Zona Leste.									
Ação Nº 2 - Realizar treinamento de profissionais da Unidade de saúde Mariana equipe saúde da família Mariana 1.									
Ação Nº 3 - Qualificar equipe da merenda escolar da Secretaria Municipal de Educação na Estratégia NutriSus - Aplicabilidade no âmbito escolar.									
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	15,00	15,00	Proporção	2,00	13,33
Ação Nº 1 - Realizar treinamento em Sistema de Vigilância alimentar e nutricional - Antropometria e Marcadores de Consumo Alimentar - para profissionais que realizam o acolhimento de todas as unidades básicas de saúde.									
Ação Nº 2 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde procederem às ações de antropometria infantil (pesar e medir crianças).									
Ação Nº 3 - Adquirir materiais e equipamentos necessários para a realização da antropometria na unidade de saúde.									
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	13,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Fazer a adesão do município ao Programa Crescer Saudável (PCS) junto ao Ministério da Saúde no novo CICLO do PSE 2023 – 2024.									
Ação Nº 2 - Manter, conforme padrões do tipo de Unidade, materiais e equipamentos para a realização da antropometria de crianças e adolescentes na Atenção Primária a Saúde.									
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	50,00	Percentual	46,40	92,80
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de gestantes com perfil do Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura para o cadastro e acompanhamento.									
Ação Nº 2 - Instituir a busca ativa de crianças cadastradas e acompanhadas no bolsa família, nas áreas de cobertura da estratégia saúde da família.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de crianças nas áreas de cobertura para a realização de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa junto às equipes de crianças nas áreas de cobertura para atualização da imunização.									
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de gestantes com perfil do Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura para realização do Pré- Natal.									
Ação Nº 6 - Promover campanhas na mídia (redes sociais, telejornais, fanpage e sites) para divulgação das vigências.									

Ação Nº 7 - Realizar Visitas Técnicas regulares por vigência nas unidades de saúde da família da área urbana, visando o monitoramento e esclarecimento das dúvidas referente ao SISVAN, SIGPBF e Egestor Ab.										
Ação Nº 8 - Promover capacitação aos profissionais de saúde no sistema de informação do Programa Bolsa Família.										
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	100,00	108,70	
Ação Nº 1 - Capacitar no mínimo 02 (dois) representantes por escolas Municipais pactuadas ao PSE para inserir as atividades realizadas na Educação na ficha de atividade coletiva no sistema E-SUSAB.										
Ação Nº 2 - Realizar visitas in loco em todas as Escolas pactuadas ao PSE no biênio de 2021/2022, estaduais e municipais, totalizando 92 escolas.										
Ação Nº 3 - Promover eventos de Educação em Saúde juntamente com as equipes da ESF em datas alusivas, relacionadas às 13 ações nas escolas pactuadas ao PSE.										
Ação Nº 4 - Realizar Intersetorialmente campanha na semana de Saúde na Escola conforme tema definido pelo (MS), em todas as escolas pactuadas ao PSE.										
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	65,00	Proporção	75,60	116,31	
Ação Nº 1 - Acompanhar a atualização e devolução do boletim de acompanhamento da hanseníase, com ênfase no exame de contato.										
Ação Nº 2 - Realizar ações de matriciamento junto as unidades de saúde Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).										
Ação Nº 3 - Realizar campanhas alusivas ao Dia mundial/nacional para controle da Hanseníase e Dia Estadual de Mobilização para o Controle da Hanseníase - 07/julho.										
Ação Nº 4 - Realizar capacitação em Hanseníase para ACS's para busca ativa de casos faltosos de Hanseníase.										
Ação Nº 5 - Realizar mutirão para exame de contato e detecção precoce de casos de Hanseníase nas Zonas Urbanas e Rurais.										
Ação Nº 6 - Realizar ações conjuntas com a SEMASF, com visitas mensais institucionais, desempenhando educação em saúde, atividades em grupo, para acolhidos e também para equipe técnica.										
Ação Nº 7 - Informar no boletim mensal o quantitativo de contatos avaliados por enfermeiro/ médico da unidade.										
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	83,00	Proporção	76,47	92,13	
Ação Nº 1 - Ofertar insumos para Teste de Sensibilidade (Tubos de ensaio, lamparina, isqueiro) a fim de dar condições para realização de exame dermatoneurológico.										
Ação Nº 2 - Ofertar insumos para realizar a Avaliação Neurológica Simplificada (Kit de Monofilamentos de Semmes-Weinsten -Estesiômetro).										
Ação Nº 3 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes ESF da Zona Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).										
Ação Nº 4 - Treinar em Prevenção de Incapacidades e Reabilitação/PIR em Hanseníase, para 03 UBS da Zona Urbana.										
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	68,00	Percentual	72,70	106,91	
Ação Nº 1 - Realizar o TDO (tratamento diretamente observado), através das visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar busca pelos pacientes faltosos através de ações dos agentes comunitários de saúde em área coberta.										
Ação Nº 3 - Realizar 02 Treinamentos em TDO (tratamento diretamente observado) para agente comunitário de saúde/enfermeiros.										
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	28,00	Proporção	29,80	106,43	
Ação Nº 1 - Informar no boletim mensal o quantitativo de contatos examinados pelo enfermeiro da unidade/ medico										
Ação Nº 2 - Notificar os contatos de ILTB (infecção latente por tuberculose) nas consultas por enfermeiro / médico da unidade.										

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).

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 da PAS	
1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	17,63	5,00	16,70	Taxa	14,96	89,58	
Ação Nº 1 - Realizar treinamento para profissionais de nível superior das unidades básicas de saúde em estratificação de risco pediátrico na atenção primária de saúde.										
Ação Nº 2 - Promover Campanha de Incentivo à Doação de Leite Humano.										
Ação Nº 3 - Promover Campanha de Incentivo ao Aleitamento Materno.										
Ação Nº 4 - Formar facilitadores em Teste do Pezinho na atenção básica de saúde: treinamento técnico-profissional em triagem neonatal biológica com aplicação da metodologia teórico e prático (SESAU/NATIVIDA).										
Ação Nº 5 - Realizar treinamento sobre a Caderneta de Saúde da Criança para Agentes Comunitários de Saúde.										
Ação Nº 6 - Realizar a formação de profissionais de nível médio das unidades básicas de saúde em Cuidado Compartilhado de crianças nascidas pré – termas e com baixo peso - O Método Canguru na Atenção Primária - Carga Horária: 10 Horas.										

Ação Nº 7 - Promover a Campanha Municipal Novembro Roxo - Mês da Prematuridade.										
Ação Nº 8 - Implantar o Protocolo Municipal de atenção integral à saúde da criança.										
Ação Nº 9 - Capacitação em AIDPI (Atenção Integrada as Doenças Prevalentes na Infância) para profissionais das eSF na rede básica em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde.										
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	39,00	76,47	
Ação Nº 1 - Realizar oficinas para profissionais da atenção básica de saúde sobre a importância do Diagnóstico precoce de sífilis materna durante o pré-natal.										
Ação Nº 2 - Implantar o Cartão de Seguimento de Sífilis Congênita como garantia de acompanhamento compartilhado de crianças com sífilis congênita na atenção básica.										
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	
Ação Nº 1 - Monitorar o número de casos de Aids em menores de 5 anos.										
Ação Nº 2 - Realizar oficina para os profissionais de saúde da atenção primária quanto às formas de prevenção e transmissão vertical de HIV durante a gestação, parto, nascimento.										
4. Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	Proporção de gravidez na adolescência.	Proporção	2020	15,30	10,00	13,90	Proporção	13,70	98,56	
Ação Nº 1 - Ampliar ações (rodas de conversa, oficinas e palestras) de orientação acerca da saúde sexual e reprodutiva pelas equipes de ESF/UBS nas escolas, em conjunto com PSE.										
Ação Nº 2 - Desenvolver 02 oficinas para atualização e qualificação profissional quanto ao planejamento reprodutivo e acolhimento ao adolescente com enfoque na adesão aos métodos contraceptivos.										
Ação Nº 3 - Divulgar métodos contraceptivos disponíveis em rede pública para escolha consciente e orientada, através de material informativo (folder, banner, cartilha) e redes sociais.										
Ação Nº 4 - Efetuar campanha municipal, em mídia, de orientação acerca da prevenção da paternidade precoce e gravidez indesejada.										
Ação Nº 5 - Realizar 01 oficina para capacitação de médicos em inserção de DIU, implantando a ação em três UBS da zona rural.										
Ação Nº 6 - Disponibilizar as UBS de contraceptivos para oferta aos usuários.										
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	41,20	Percentual	31,00	75,24	
Ação Nº 1 - Garantir o acolhimento e acesso ao exame diagnóstico de gravidez para mulheres em idade fértil que busquem as UBS com suspeita de gravidez, independente de área de abrangência.										
Ação Nº 2 - Implantar planos de ação para acompanhamento do quantitativo de consultas por gestante no território, por meio dos relatórios do sistema de informação utilizado pelas eSF.										
Ação Nº 3 - Realizar 01 oficina anual com pequenos grupos para atualização de profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos e ACS referente as diretrizes do Protocolo Assistencial em Saúde da Mulher no município de Porto Velho.										
Ação Nº 4 - Aumentar a divulgação do pré-natal do parceiro em mídia e nas USF e UBS.										
Ação Nº 5 - Incentivar implantação de agenda de consulta subsequente à anterior para gestantes em todas as USF e UBS.										
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	2,00	40,00	
Ação Nº 1 - Garantir acolhimento à mulher com suspeita de gravidez diariamente na demanda espontânea das USF, para início precoce de acompanhamento pré-natal.										
Ação Nº 2 - Efetuar referência ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno com classificação de risco da gestante por todas as equipes de AB e ESF.										
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	20,00	Percentual	10,00	50,00	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que ainda não realizaram coleta de exame de colpocitologia oncológica no território, para priorizar atendimento										
Ação Nº 2 - Garantir o acesso ao exame de colpocitologia oncológica, prioritariamente, às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que busquem as UBS independente de área de abrangência.										
Ação Nº 3 - Executar 02 oficinas com profissionais das UBS e colaboradores sobre protocolo municipal de prevenção de câncer de colo uterino.										
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	0,40	Razão	0,67	167,50	
Ação Nº 1 - Realizar 01 campanha de intensificação de atendimento à mulheres de 50 a 69 anos no mês de outubro.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa e priorizar atendimento de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que ainda não realizaram mamografia no território, para priorizar atendimento.										
Ação Nº 3 - Executar 02 oficinas com profissionais das UBS e colaboradores sobre protocolo municipal de prevenção de câncer de mama.										
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	100,00	Proporção	51,20	51,20	
Ação Nº 1 - Promover Seminário voltada a atenção a saúde do homem e ao exercício da Paternidade Responsável, qualificando os profissionais da rede básica de saúde.										
Ação Nº 2 - Intensificar ações intersetoriais e interinstitucionais locais de promoção à saúde e prevenção de agravo voltada a conscientização da população masculina.										

Ação Nº 3 - Realizar Treinamento conjunto com o NEP e equipe multidisciplinar da APS para um olhar de atenção à saúde do homem no eixo de acesso e acolhimento.										
Ação Nº 4 - Realizar divulgação em mídias locais, redes sociais e intersetoriais, fortalecendo a assistência básica no cuidado à saúde do homem, facilitando o acesso e a qualidade da atenção necessária ao enfrentamento dos fatores de risco das doenças e dos agravos à saúde.										
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	218,30	Taxa	153,73	70,42	
Ação Nº 1 - Assegurar a dispensação aos usuários do SUS, dos medicamentos e insumos disponibilizados aos portadores de diabetes mellitus previstos, conforme Portaria Nº 2583/2007 MS.										
Ação Nº 2 - Ofertar exames de rastreamento de novos casos em: HAS, DM, Pós Covid, através da aferição dos sinais vitais e medição da glicemia.										
Ação Nº 3 - Promover o fortalecimento das ações de promoção a saúde dos usuários, com atividades de grupo de educação em saúde e práticas de atividades físicas.										
11. Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	Prevalência de fumantes adultos na faixa etária de 18 anos ou mais, em determinado local e período.	Percentual	2019	8,00	7,20	7,80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Realizar seminário no Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio com profissionais de saúde, para alertar sobre as doenças e mortes evitáveis relacionadas ao tabagismo.										
Ação Nº 2 - Monitorar in loco, as ações de tratamento do tabagismo nas UBS da área urbana, através da realização de rodas de conversas entre coordenação técnica, gerentes e os profissionais das equipes de saúde destas unidades.										
Ação Nº 3 - Promover o fortalecimento das ações de educação em saúde nas Escolas que têm o PSE, palestras e orientações sobre o Tabagismo.										
Ação Nº 4 - Manter a dispensação de medicamento padronizado do Programa Nacional do Controle de Tabagismo nas UBS conforme apresentação quadrimestral de Planilha de Registros de usuários acompanhados.										
12. Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	Proporção de internações da população idosa de 60 anos ou mais, em determinado local e período.	Proporção	2020	14,30	13,10	14,00	Proporção	17,76	126,86	
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais da área da saúde da APS, quanto as ações de prevenção de acidentes e abusos contra o idoso.										
Ação Nº 2 - Implantar um fluxo para atendimento de idosos na urgência e emergência, fortalecendo a rede de cuidado ao idoso nas portas de emergência.										
Ação Nº 3 - Monitorar o fortalecimento do uso das cadernetas do idoso nas UBS, realizando duas visitas técnicas mensais as UBS para orientação junto as equipes quanto ao monitoramento dos indicadores de saúde.										
Ação Nº 4 - Promover, em parceria e através das UBS, uma semana comemorativa com roda de conversa, quanto ao bem estar físico, mental e espiritual da população idosa.										
Ação Nº 5 - Promover junto com as UBS, datas comemorativas em alusão ao dia do idoso, com oferta de atividades laborais promovendo qualidade de vida.										
Ação Nº 6 - Capacitar profissionais da Atenção Primária (médicos, enfermeiros e ACS) quanto ao lançamento adequado dos registros de atendimentos e visitas domiciliares aos idosos.										
Ação Nº 7 - Promover a busca ativa da população idosa para cadastramento no eSUS -AB e acompanhamento pela rede básica.										

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).

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 da PAS	
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	
Ação Nº 1 - Implantar 1 centro de convivência social para saúde mental.										
Ação Nº 2 - Implantar 1 centro de referência em saúde mental para crianças e adolescentes										
Ação Nº 3 - Solicitar a aquisição de materiais permanentes para os serviços de apoio psicossocial.										
Ação Nº 4 - Realizar estudo de dimensionamento e solicitar a contratação de RH para atender as demandas do serviço de atenção psicossocial.										
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	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos para manutenção dos CAPS.										
Ação Nº 2 - Realizar 36 atividades de matriciamento ao ano com equipes de Saúde da Família.										
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	
Ação Nº 1 - Elaborar, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, um Plano de ação para desenvolvimento da política de atenção à saúde da pessoa com deficiência.										
Ação Nº 2 - Implantar um fluxo para atendimento para crianças e adolescentes, com atendimento psicólogo no CER.										
Ação Nº 3 - Implantar um fluxo para terapia ocupacional para crianças e adolescentes com TEA - Transtorno do Espectro Autista										
Ação Nº 4 - Implantar 01 fluxo no SISREG para acompanhamento de pós trauma ortopédico no Centro Especializado de Reabilitação- CER										

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	34.520	Número	10.949,00	31,72
Ação Nº 1 - Ofertar o número mínimo de 250 vagas para consultas em psiquiatria no CAPS ad / mês.									
Ação Nº 2 - Ofertar 6 horas/semanais para atendimento médico, a demanda de crianças e adolescentes nos abrigos da SEMASF.									
Ação Nº 3 - Divulgar nos CAPS através de três eventos, o Plano Operativo de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei Privados de Liberdade do Município de Porto Velho									
Ação Nº 4 - Realizar ações educativas no setembro amarelo (prevenção ao suicídio)									
Ação Nº 5 - Redimensionar o quantitativo de profissionais para os CAPS									
Ação Nº 6 - Compartilhar com o CAPS as ocorrências de tentativas de suicídios, atendidas na rede de urgência, recebidas pelo SAMU, através de um relatório transmitido aos CAPS.									
Ação Nº 7 - Solicitar aquisição de materiais e insumos para os grupos terapêuticos.									
Ação Nº 8 - Solicitar a aquisição de materiais permanentes para rede de saúde mental (cadeiras, mesas, geladeira, etc.)									
Ação Nº 9 - Implantar um Sistema de Registro de Preços para aquisição de alimentação para os CAPS.									
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	100,00	Percentual	51,80	51,80
Ação Nº 1 - Realizar 01 capacitação em estratificação de risco de gestante para 100% das ESF.									
Ação Nº 2 - Fortalecer o fluxo de compartilhamento de cuidado da gestante de alto risco entre Atenção Primária a Saúde e Atenção Ambulatorial Especializada.									
Ação Nº 3 - Ofertar 100% dos exames laboratoriais elencados no roll básico do pré natal.									
Ação Nº 4 - Ofertar 5 exames por gestante de ultrassonografia obstétrica e obstétrica doppler para 100% das gestantes de alto risco.									
Ação Nº 5 - Ofertar 2 ultrassons morfológico por gestante para 100% das gestantes de alto risco.									
Ação Nº 6 - Ofertar 1 ecocardiograma fetal por gestante de alto risco .									
Ação Nº 7 - Manter prontuário eletrônico para o Centro Integrado Materno Infantil - CIMI.									
Ação Nº 8 - Ofertar 4600 consultas médicas anuais em Pré natal de alto risco somando modelo MACC e tradicional.									
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	100,00	Percentual	44,20	44,20
Ação Nº 1 - Realizar 01 treinamento em estratificação de risco pediátrico para 100% das ESF.									
Ação Nº 2 - Ofertar no mínimo 6000 consultas anuais na especialidade de pediatria									
Ação Nº 3 - Elaborar, aprovar e validar, protocolo municipal de saúde da criança.									
Ação Nº 4 - Estruturar ambiente físico do Centro de Referência de Saúde da Criança - CRSC para melhorar o ambiente de atendimento.									
Ação Nº 5 - Ampliar atendimento no Modelo de Atenção as Condições Crônicas - MACC para crianças de alto risco em 50% das UBS.									
Ação Nº 6 - Expandir para 6 categorias profissionais, a equipe do Centro Integrado Materno Infantil - CIMI conforme Modelo de Atenção as Condições Crônicas – MACC, para atendimento a criança de alto risco.									
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	70,00	Percentual	67,80	96,86
Ação Nº 1 - Solicitar a criação do cargo de ENFERMEIRO OBSTETRA no quadro de recursos humanos da saúde na Prefeitura.									
Ação Nº 2 - Garantir a presença do pai/acompanhante no atendimento a mulher na Maternidade Municipal Mãe Esperança, conforme lei 11.108/2005.									
Ação Nº 3 - Manter o título da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança-IHAC para a Maternidade, inserindo os 10 passos na rotina do serviço.									
Ação Nº 4 - Realizar um treinamento ao ano, em serviço, sobre a importância do aleitamento materno na 1 hora de vida									
Ação Nº 5 - Habilitar 04 leitos de Unidade de Cuidados Neo Natal- UCIN na Maternidade.									
Ação Nº 6 - Manter o programa de residência médica em ginecologia e obstetrícia com 04 vagas anuais									
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	100,00	Percentual	43,03	43,03
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento laboratório de citologia com insumos e equipamentos para realizar a média de 1.000 exames mensais									
Ação Nº 2 - Fortalecer a inserção de requisição de exames e impressão de resultados de exames preventivo no SISCAN em 100% das Unidades Básicas de Saúde - UBS da área urbana.									
Ação Nº 3 - Garantir a realização de no mínimo 720 consultas anuais para alterações citopatológicas para pacientes com alteração									
Ação Nº 4 - Garantir fluxo prioritário para consultas com ginecologista para pacientes com alterações no exame citopatológico e realização de colposcopia/CAF									

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	100,00	Percentual	26,60	26,60
Ação N° 1 - Ofertar no mínimo 720 consultas na especialidade mastologia									
Ação N° 2 - Garantir fluxo prioritário para consultas com mastologista para pacientes com alterações no exame de mamografia									
Ação N° 3 - Ofertar o procedimento de coleta de biópsia de mama a 100% das demandas de usuárias indicadas pelo mastologista									
Ação N° 4 - Solicitar processualmente, a contratação de 1 mastologista, 1 radiologista e 1 citologista para aumentar a oferta no serviço.									
Ação N° 5 - Manter pactuação com SESAU para análise no Hospital de Base, das peças indicadas para biópsias, englobando 100% das amostras da rede municipal.									
OBJETIVO N° 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 da PAS
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	1,00	0
Ação Nº 1 - Adquirir 1 ambulância tipo B para o Distrito de União Bandeirantes, Distrito de Vista Alegre e do Abunã.									
Ação Nº 2 - Elaborar um protocolo e fluxo de assistência pré-hospitalar para os distritos (União Bandeirantes, Distrito de Vista Alegre).									
Ação Nº 3 - Elaborar um projeto arquitetônico para construção de uma Base Descentralizada do SAMU no Distrito de Vista Alegre do Abunã;									
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos para os Distritos de União Bandeirantes e Vista Alegre.									
Ação Nº 5 - Monitorar a reforma e ampliação da área física anexo a UBS de União Bandeirantes e transformá-la em uma Base do SAMU									
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
Ação Nº 1 - Monitorar a elaboração de um projeto para funcionamento de um serviço de urgência e emergência pediátrica em parte da área física do Pronto Atendimento Ana Adelaide									
Ação Nº 2 - Elaborar fluxo de assistência à criança de 0 a 12 anos na urgência e emergência;									
Ação Nº 3 - Reorganizar a escala de trabalho da urgência e emergência pediátrica qualificando a assistência.									
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	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reduzir o percentual de evasão de pacientes sem atendimentos, registrados na recepção das UPAS.									
Ação Nº 2 - Manter em 100% o número de profissionais médicos na escala de serviço das UPAS, de acordo com Instrução Normativa do serviço.									
Ação Nº 3 - Atualizar protocolo assistencial de urgência e emergência									
Ação Nº 4 - Criar fluxos para a rede de urgência e emergência, atender as demandas por acidentes de trânsito e as emergências psiquiátricas de forma organizada e protocolar a rede de atenção as urgências – RUE.									
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	100,00	Proporção	97,70	97,70
Ação Nº 1 - Atender 100% dos pacientes com protocolo da classificação de risco na urgência e emergência.									
Ação Nº 2 - Aplicar a Instrução Normativa ministerial quanto ao quadro de profissionais mínimo e máximo de enfermeiros e técnicos de enfermagem por plantão nas UPAS zona sul, zona leste e Jaci Paraná.									
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	45,00	187,50
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de RH através da instrução de processo com fins de concurso público, para Condutor de ambulância, Médicos, Técnicos de enfermagem, Enfermeiros e Assistente Administrativo para compor o quadro do SAMU.									
Ação Nº 2 - Manter contrato de manutenção do serviço de apoio logístico as unidades assistenciais, tais quais: limpeza geral, vigilância, alimentação, fornecimento de gases, serviços de lavanderia e regulação médica.									
Ação Nº 3 - Adquirir uma ambulância para atender ao SAMU, como Base Descentralizada de Jaci Paraná;									
Ação Nº 4 - Solicitação a renovação da frota do SAMU ao Ministério da Saúde.									
Ação Nº 5 - Solicitar a elaboração de Termo de Referência para contratação de serviços de limpeza das ambulâncias									
Ação Nº 6 - Adquirir materiais e equipamentos para atender o SAMU									
Ação Nº 7 - Emitir e publicar um boletim informativo quadrimestral do número de acidentes de trânsito atendidos pelo SAMU;									
Ação Nº 8 - Realizar treinamentos para profissionais de nível superior e médio em Suporte Básico de vida.									
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	100,00	Percentual	94,75	94,75
Ação Nº 1 - Realizar um treinamento em serviço sobre estratificação de risco obstétrico na Maternidade									
Ação Nº 2 - Solicitar contratação de pessoal (enfermeiro, técnico em enfermagem, administrativo) conforme estudo de dimensionamento, para recompor quadro de pessoal da Maternidade.									
Ação Nº 3 - Realizar classificação de risco obstétrica em 90% das gestantes atendidas na Maternidade									
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)									

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 da PAS
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	100,00	Proporção	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Atualizar, a cada 2 anos, a lista padronizada de medicamentos da REMUME mediante o perfil epidemiológico e assistencial do município.									
Ação Nº 2 - Renovar e monitorar os processos de aquisição dos medicamentos, padronizados pela da REMUME mantendo um estoque regular para o abastecimento das Unidades.									
Ação Nº 3 - Gerenciar medicamentos das Atas de Registro, através de emissão de relatórios, verificação de estoques e controle de saídas, análise de consumo médio mensal dos mesmos.									
Ação Nº 4 - Garantir o abastecimento mensal das Unidades, conforme cronograma estabelecido.									
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	70,00	Percentual	30,00	42,86
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas para matriciamento dos processos de dispensação de medicamentos na Atenção Básica por meio da supervisão do trabalho nas farmácias das unidades da rede municipal;									
Ação Nº 2 - Elaborar um plano estratégico para minimizar perdas de medicamentos nas farmácias das Unidades Básicas									
Ação Nº 3 - Monitorar o estoque das farmácias nas unidades de saúde									
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	30,00	Percentual	25,00	83,33
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos para assegurar a manutenção do acondicionamento dos medicamentos que viabilizem boas práticas de estocagem, de acordo com suas complexidades (pallets, e outros)									
Ação Nº 2 - Estruturar o recebimento e a distribuição dos medicamentos com a aquisição de equipamentos que viabilizem boas práticas de logística, de acordo com suas complexidades (transpaleta, geladeira, carrinho de transporte e outros)									
Ação Nº 3 - Manter a segurança e a saúde do servidor através da continuidade na aquisição dos EPI's (Equipamento de Proteção Individual), visando atender as Legislações Vigentes para os fins de cumprimento das Normas Regulamentadoras – NR 06									

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 da PAS
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	25,00	Percentual	5,00	20,00
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas para diagnóstico e monitoramento das farmácias de atendimento.									
Ação Nº 2 - Padronizar (POP) de dispensação de medicamentos nas Unidades (Básica, Referência, Sae, Upas, PAs, Maternidade e Samu).									
Ação Nº 3 - Padronizar (POP) de remanejamento interno de medicamentos nas Upas e PAs.									
Ação Nº 4 - Realizar curso de aperfeiçoamento aos servidores que atuam na farmácia: saúde mental, antimicrobianos, programas estratégicos, Sisfarma.									
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
Ação Nº 1 - Elaborar protocolo de atendimento para consulta farmacêutica.									
Ação Nº 2 - Realizar estudo de viabilidade para implantação.									
Ação Nº 3 - Realizar o levantamento de recursos humanos necessários para atividades da assistência farmacêutica.									
Ação Nº 4 - Identificar as unidades para implantação da farmácia modelo.									
Ação Nº 5 - Solicitar administrativamente a alocação de profissional farmacêutico nas Unidades identificadas.									

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 da PAS
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	1.385.750	Número	935.551,00	67,51
Ação Nº 1 - Adquirir por meio de procedimento formal, móveis, computadores, equipamentos, Condicionadores de Ar, Sistemas de Automação, automóveis e demais materiais afins para estruturar as dependências do laboratório central da rede municipal de laboratórios.									
Ação Nº 2 - Ampliar a capacidade instalada (estrutura, infraestrutura e operacional) da rede municipal de laboratórios visando garantir as condições necessárias e ideais para os servidores, usuários e realização dos exames clínicos.									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formal ou aditivos os materiais e insumos necessários para a realização dos exames de rotina e especializados geral, com o intuito da ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios.									
Ação Nº 4 - Adquirir por meio de procedimento formal ou aditivos todos os materiais e insumos necessários para garantir o suporte e assistência, logística de transporte e transporte no tocante a ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios.									
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
Ação Nº 1 - Ampliar a capacidade operacional da rede municipal de laboratórios									
Ação Nº 2 - Adquirir por meio de procedimento formal exames especializados nas áreas de triagem, alérgenos, marcadores tumorais, cardíacos, com o intuito da ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formal todos os materiais e insumos necessários para garantir o suporte e assistência no tocante a ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios									
Ação Nº 4 - Adquirir por meio de procedimento formal móveis, computadores, equipamentos, Condicionadores de Ar, Sistemas de Automação, automóveis e demais materiais afins para estruturar as áreas físicas da rede municipal de laboratórios.									
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
Ação Nº 1 - Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de hematologia.									
Ação Nº 2 - Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de coagulação.									
Ação Nº 3 - Adquirir todos os materiais e insumos necessários a realização dos exames de hematologia automatizada									
Ação Nº 4 - Adquirir todos os materiais insumos necessários a realização dos exames de coagulação.									
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
Ação Nº 1 - Elaborar um protocolo de segurança no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.									
Ação Nº 2 - Nomear Comissão para elaboração de um protocolo de segurança no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formalizado todo material necessário e demais despesas intrínsecas ao objeto para elaboração do protocolo de segurança.									
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
Ação Nº 1 - Nomear Comissão para elaboração de um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório									
Ação Nº 2 - Elaborar um protocolo operacional padrão das rotinas no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formalizado todo material necessário e demais despesas intrínsecas ao objeto para elaboração do protocolo operacional padrão.									
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	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar a coleta de material para exame dos casos notificados de Síndrome Gripal.									
Ação Nº 2 - Adquirir os materiais necessários para realização das coletas, segurança dos servidores, paciente, transporte e armazenamento das amostras.									
Ação Nº 3 - Transportar as amostras biológicas até o laboratório de referência.									
Ação Nº 4 - Garantir equipe de técnicos e condutores para realização das coletas e transporte das amostras.									
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 da PAS
1. 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).	Proporção de Pontos de Atenção com serviço de apoio diagnóstico de imagem digital no município.	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar 2 (dois) termos de referência para aquisição de materiais de consumo para manutenção do serviço									
Ação Nº 2 - Instruir dois processos administrativos com termos de referência para aquisição de equipamentos de raios-x digitais para substituir os equipamentos obsoletos, considerando as processadoras em funcionamento.									
Ação Nº 3 - Manter os contratos de manutenção de equipamentos de raios-x e mamografia, manutenção de ultrassom, serviço de física médica, serviço de dosimetria pessoal: total de 04 contratos.									
Ação Nº 4 - Fazer um estudo dos gastos com materiais de consumo do serviço de radiologia dos últimos três anos.									

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 da PAS
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	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Padronizar 1 fluxo na urgência e emergência para requisição de material.									
Ação Nº 2 - Solicitar a SMTI implantação um sistema municipal para comunicação da unidade de saúde com o almoxarifado central.									
Ação Nº 3 - Instituir um novo modelo de requisição de material de consumo									
Ação Nº 4 - Elaborar instrumento de Procedimento Operacional Padrão - POP de armazenamento de materiais nas unidades de saúde.									
Ação Nº 5 - Atualizar o Procedimento Operacional Padrão - POP de armazenamento de medicamentos nas unidades de saúde.									
Ação Nº 6 - Instituir lista mínima de materiais penso para atender a Rede de Urgência e Emergência- RUE.									
Ação Nº 7 - Instituir lista mínima de materiais penso para a Maternidade Municipal Mãe Esperança – MMME.									
Ação Nº 8 - Solicitar a implantação de atas de registro de preços para aquisição de materiais de consumo.									
Ação Nº 9 - Solicitar a SMTI a Implantação de prontuário eletrônico em 100% das unidades de urgência e emergência.									
Ação Nº 10 - Solicitar a aquisição de materiais para a estruturação de solução tecnológica para atender 100% das unidades de média e alta complexidade.									

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

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 da PAS
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementar o sistema municipal de gestão da oferta (SISREG) nos serviços de atenção psicossocial, mantendo as características do perfil do serviço.									
Ação Nº 2 - Manter 100% da rede de serviços especializados no SISREG para o gerenciamento de todo complexo regulatório									
Ação Nº 3 - Capacitar 100% das equipes de saúde do município sobre os fluxos de acesso de cada serviço oferecido no Município									
Ação Nº 4 - Implementar o sistema municipal de gestão da oferta (SISREG) nos serviços de odontologia especializada (CEO) para monitoramento e controle das filas de espera criadas									
Ação Nº 5 - Avaliar os Serviços de Saúde com SISREG implementados									
Ação Nº 6 - Habilitar e manter o custeio da Central de Regulação Municipal									
2. Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	Média do índice de absenteísmo por procedimento agendado.	Percentual	2020	30,00	20,00	20,00	Percentual	37,20	186,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde das equipes das unidades de atenção especializada para a boa condução da Política de Regulação.									
Ação Nº 2 - Regular os Protocolos Operacionais Padrão de Regulação dos Serviços de Saúde no município.									
Ação Nº 3 - Capacitar as equipes da atenção especializada em faturamento hospitalar/ambulatorial para aumentar a qualidade dos dados.									
Ação Nº 4 - Capacitar facilitadores dos Neps dos estabelecimentos de saúde para atuarem como mediadores e multiplicadores das diretrizes da Política de Regulação na unidade.									
Ação Nº 5 - Manter a estratégia de overbooking nos procedimentos com maior índice de faltas efetuando o monitoramento e avaliação da tática efetuada.									

Ação Nº 6 - Efetuar planejamento para realização de mutirões limpa-fila nos procedimentos de ultrassonografia e eletrocardiograma										
Ação Nº 7 - Capacitar as equipes de ACS para busca ativa e monitoramento dos procedimentos em fila de espera das áreas de cobertura do PSF.										
Ação Nº 8 - Manter o contato prévio com o usuário autorizado, tanto na Central de Regulação quanto na Atenção Básica, para diminuir as ausências nas consultas.										
Ação Nº 9 - Criar 01 serviço de tele consultoria, para 06 especialidades cujo fila para atendimento possui alto índice de espera.										
Ação Nº 10 - Qualificar o acesso à Rede de Atenção Materno Infantil reduzindo 20% do absenteísmo (CIMI/USG)										
Ação Nº 11 - Reduzir o tempo de espera com as contratações de serviços de diagnóstico e consultas especializadas com baixa capacidade instalada na rede municipal										
Ação Nº 12 - Reduzir para zero o percentual de pacientes que aguardam na fila a mais de 12 meses, até 2023										
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	30,00	66,67	
Ação Nº 1 - Implementar e manter o Call center da Central de Regulação para garantir os registros de contato realizados										
Ação Nº 2 - Implementar o Sistema Informatizado de Call center em 100% dos Núcleos de Regulação da Atenção Básica (operadores), exercendo o monitoramento sobre esses serviços.										
Ação Nº 3 - Capacitar 100% das Equipes de PSF para Gestão da Fila de cada Unidade Solicitante.										
Ação Nº 4 - Melhorar a Regulação Municipal efetuando ações de controle e avaliação nas filas de espera do SISREG										
Ação Nº 5 - Capacitar os Reguladores do Núcleo de Regulação na Atenção Básica para melhorar a alimentação e qualificação das solicitações de procedimentos e consultas especializados.										
Ação Nº 6 - Efetuar o Credenciamento de Serviços de Ultrassonografia e Eletrocardiograma para ações de redução de fila de espera (não permanente)										
Ação Nº 7 - Implantar um sistema de comunicação contínuo entre profissionais que atuam na atenção primária, na atenção especializada e responsáveis pela regulação municipal, para promover a integração dos diferentes pontos de atenção e reduzir encaminhamentos desnecessários										
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	
Ação Nº 1 - Construir e/ou revisar o protocolo de Regulação Municipal em seus 03 componentes (Fluxo, Encaminhamento e Priorização).										
Ação Nº 2 - Divulgar o Protocolo de Regulação do acesso em 100% dos serviços de saúde do Município.										
Ação Nº 3 - Capacitar 100% dos médicos e enfermeiros para uso do protocolo de Regulação Municipal (Fluxo, Encaminhamento e forma de Priorização).										
Ação Nº 4 - Disponibilizar o protocolo em meios digitais e físicos, estes em 100% dos estabelecimentos municipais										
Ação Nº 5 - Criar um grupo técnico ao ano para revisão do protocolo e análise dos fluxos de acesso da rede.										
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	50,00	Percentual	40,00	80,00	
Ação Nº 1 - Definir e Monitorar os indicadores, critérios e parâmetros para Programação das Ações e Serviços de Saúde de cada unidade de saúde.										
Ação Nº 2 - Definir e Monitorar a Contratualização de 50% das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Urgência e Especializada (Contrato de Metas e Indicadores).										
Ação Nº 3 - Capacitar os Gestores Locais para aplicação das ferramentas de Avaliação Municipal.										
Ação Nº 4 - Implementar e realizar a cada semestralmente o Programa Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde.										
Ação Nº 5 - Criar espaços para Estágio de Profissionais da área de Administração e Gestão Pública para aplicação das avaliações										
Ação Nº 6 - Avaliar e Monitorar os índices de satisfação do usuário por meio de Indicadores criados conforme serviço de saúde.										
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	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços de saúde.										
Ação Nº 2 - Criar 01 Painel de Monitoramento Estratégico com informações de toda a Regulação em Saúde (Cadastramento, Regulação, Avaliação etc).										
Ação Nº 3 - Reduzir o percentual de Registros de Produção Ambulatorial e Hospitalar com ausência de críticas após avaliações do nível central.										
Ação Nº 4 - Monitorar in loco as atividades de Faturamento dos serviços de Saúde Municipal das zonas Urbana e Rural.										
Ação Nº 5 - Capacitar 100% dos gerentes de atenção especializada no faturamento e sistemas de informação do SUS.										
Ação Nº 6 - Implementar o curso de faturamento no Ambiente Virtual de Aprendizagem- AVA municipal.										
Ação Nº 7 - Capacitar as equipes de Faturamento de 100% dos serviços de média e alta complexidade.										
Ação Nº 8 - Treinar os Profissionais de Saúde (Médicos e Enfermeiros) no registro de atendimentos e controle de produções ambulatoriais										
Ação Nº 9 - Equipar os Estabelecimentos com equipamentos compatíveis com os sistemas do SUS, garantindo os EPI de ergonomia										

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 da PAS
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	60,00	Proporção	19,89	33,15
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas para o setor regulado.									
Ação Nº 2 - Cadastrar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária (CVISA).									
Ação Nº 3 - Inspeccionar estabelecimentos sujeitos à vigilância.									
Ação Nº 4 - Excluir cadastros de estabelecimentos sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas.									
Ação Nº 5 - Atender denúncias relacionadas a vigilância sanitária.									
Ação Nº 6 - Licenciar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.									
Ação Nº 7 - Investigar surtos de doenças transmitida por alimentos.									
Ação Nº 8 - Investigar surtos de infecções em Serviços de Saúde.									
Ação Nº 9 - Fiscalizar o uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos.									
Ação Nº 10 - Instaurar processo administrativo sanitário (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).									
Ação Nº 11 - Enviar processos administrativos sanitários para o Conselho de recursos fiscais, para julgamento (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).									
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	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Instalar unidades de solução alternativa coletiva simplificada de tratamento de água destinada ao consumo humano em comunidades e distritos do Município, que não possuem unidades de tratamento de água à população.									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar a qualidade da água, destinada ao consumo humano.									
Ação Nº 3 - Elaborar relatórios quadrimestrais para avaliar os resultados das ações do Programa.									
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	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Realizar cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, contempladas pelo Programa.									
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas para o setor regulado dentro do PRAISSAN-PV.									
Ação Nº 3 - Licenciar estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária cadastrados no PRAISSAN-PV.									
Ação Nº 4 - Coletar amostras de produtos alimentícios para análises, físico, químicas e biológicas, para avaliar a qualidade dos produtos.									
Ação Nº 5 - Realizar visitas técnicas para acompanhamento das ações de produção dos estabelecimentos licenciados pela Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 6 - Promover reuniões com instituições envolvidas na promoção das Agroindústrias Familiares.									
Ação Nº 7 - Elaborar relatórios para avaliar os resultados das ações do programa .									
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	202,00	33,67
Ação Nº 1 - Realizar coleta e envio de 600 amostras de água para análises ao laboratório central de Rondônia -LACEN-RO.									
Ação Nº 2 - Monitorar a qualidade da água consumida pela população do Município de Porto Velho, por meio da coleta, análise e gerenciamento dos dados e providências.									
Ação Nº 3 - Realizar inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas e individuais com objetivo de avaliar a eficiência do tratamento da água e os riscos à saúde associados com pontos críticos e vulnerabilidades detectadas.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação e orientação para uso do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA).									
Ação Nº 5 - Participar de Conselhos e Grupos de Trabalho para discussão de temas relacionados aos recursos hídricos e potabilidade da água.									
Ação Nº 6 - Elaborar e publicar quadrimestralmente relatório sobre a qualidade da água.									
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.									

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 da PAS
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	5,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para os profissionais das Unidades Básicas de Saúde da zona rural, em identificação e notificação dos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.									
Ação Nº 2 - Monitorar as atividades implantadas em relação à vigilância em saúde do trabalhador, nas Unidades de Saúde capacitadas.									
Ação Nº 3 - Realizar oficinas de sensibilização e prevenção de acidentes no trabalho.									
Ação Nº 4 - Avaliar e qualificar as fichas de notificação dos agravos à saúde do trabalhador a serem lançadas no SinanNet.									
Ação Nº 5 - Monitorar os casos de doenças e agravos relacionados ao trabalho notificados no Sinan Net.									
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	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais).									
Ação Nº 2 - Realizar parcerias com Ongs e grupos Trans, para ofertas de Testes Rápidos e orientações quanto ao uso de PEP (Profilaxia pós exposição) e PrEP (Profilaxia pré-exposição).									
Ação Nº 3 - Realizar reunião com os profissionais do sexo e oferta de Testes Rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) e orientações PEP e PrEP.									
Ação Nº 4 - Realizar Roda de conversa com os profissionais de Saúde UPAs e PAs para orientar sobre fichas de notificação de Sífilis e estabelecer fluxo atendimento para IST na Rede.									
Ação Nº 5 - Realizar encontro Tira-dúvidas, quanto ao preenchimento de fichas de notificação da Sífilis, com os acadêmicos de Enfermagem, pré- estágio prático na Estratégia Saúde da Família.									
Ação Nº 6 - Analisar e encerrar as Fichas de Notificação.									
Ação Nº 7 - Realizar oficina de Atualizações/capacitações das IST (PCDT) para profissionais de saúde da área Urbana e Rural.									
Ação Nº 8 - Realizar visita técnica às Equipes das Unidades Distritais.									
Ação Nº 9 - Elaborar e divulgar online Boletim da Sífilis Municipal.									
Ação Nº 10 - Elaborar e divulgar online Relatório de ações do Comitê TV.									
Ação Nº 11 - Realizar ações/Seminário na Semana Nacional de Combate a Sífilis.									
Ação Nº 12 - Realizar capacitação de profissionais da rede de apoio laboratorial para detecção da sífilis.									
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	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reunião com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificações.									
Ação Nº 2 - Realizar visitas técnicas às Equipes das Unidades de Saúde da zona rural.									
Ação Nº 3 - Realizar visitas técnicas às Equipes das Unidades de saúde da zona Urbana.									
Ação Nº 4 - Analisar e encerrar 100% das Fichas de Notificação.									
Ação Nº 5 - Monitorar oportunamente os casos notificados no SINAN.									
Ação Nº 6 - Realizar oficinas de atualizações/capacitações da transmissão vertical de HIV para os profissionais de saúde da área Urbana e Rural.									
Ação Nº 7 - Realizar Seminário na Semana Nacional de luta contra o HIV/Aids.									
Ação Nº 8 - Realizar capacitação de testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) para os profissionais de saúde.									
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	221,00	31,80
Ação Nº 1 - Realizar um Seminário de mobilização sobre a importância das notificações das violências: doméstica, intrafamiliar e autoprovocada com participação dos representantes da comunidade civil organizada, Conselhos de Direito e Defesa, Conselhos de Classes, Instituições de Saúde Governamentais e Não Governamentais (públicas e privadas), e demais Instituições Governamentais integrantes das REDES de Enfrentamento às Violências.									
Ação Nº 2 - Realizar oficinas com os profissionais, para apresentar o fluxo de atenção à mulher, crianças e adolescentes e demais grupos em situação de vulnerabilidade vítimas de violência doméstica, intrafamiliar e autoprovocada e as atribuições de cada ponto de atenção da rede do setor saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar oficinas, para sensibilização dos profissionais de saúde quanto à notificação compulsória de violência doméstica, sexual, e autoprovocada outras violências.									
Ação Nº 4 - Realizar a qualificação das Fichas de Notificação das Violências e do banco de dados-SINAN.									
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	80,00	Proporção	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Monitorar banco de dados das doenças de notificação compulsória imediata.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação, para técnicos do DVE, voltada ao uso do tabwin e indicadores de saúde.									

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	95,00	Proporção	94,91	99,91
Ação Nº 1 - Identificar e Investigar óbitos com causa básica mal definida.									
Ação Nº 2 - Monitorar o Sistema de Informação Sobre Mortalidade/SIM.									
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	90,40	Proporção	69,30	76,66
Ação Nº 1 - Monitorar os óbitos de MIF notificados no SIM WEB.									
Ação Nº 2 - Investigar e encerrar em tempo oportuno os óbitos de MIF, no SIM.									
Ação Nº 3 - Qualificar o SIM LOCAL, quanto às causas de morte dos óbitos de MIF investigados.									
Ação Nº 4 - Produzir e divulgar boletim online, com análise da mortalidade de Mulheres em Idade Fértil/MIF.									
8. Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	Proporção de óbitos maternos (OM) investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visitas em estabelecimentos de Saúde para orientar o preenchimento da ficha de investigação- segmento hospitalar.									
Ação Nº 2 - Qualificar as causas de morte dos óbitos maternos investigados, no SIM LOCAL.									
Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar boletim online, com análise da mortalidade materna/MIF.									
Ação Nº 4 - Monitorar os óbitos Maternos notificados no SIM WEB.									
Ação Nº 5 - Investigar os óbitos maternos notificados, no SIM WEB.									
Ação Nº 6 - Encerrar em tempo oportuno, no SIM WEB, da investigação dos óbitos maternos.									
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	75,00	Proporção	1,90	2,53
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica em serviço, para profissionais da AB em área urbana, para a melhoria do preenchimento da ficha de investigação ambulatorial em prazo oportuno.									
Ação Nº 2 - Monitorar os óbitos infantis e fetais no SIM.									
Ação Nº 3 - Realizar apoio técnico em Estabelecimentos de Saúde Hospitalar.									
Ação Nº 4 - Ação nº4. Realizar investigação domiciliar de óbitos infantis e fetais.									
Ação Nº 5 - Produzir e divulgar boletim on-line, com análise da mortalidade materna/MIF/infantil e fetal.									
Ação Nº 6 - Encerrar em tempo oportuno dos óbitos infantis e fetais no SIM.									
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	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica nas UBS urbanas (10), UBS rural (02) e Referência Municipal (02).									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família, da zona urbana e zona rural.									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas sobre o Dia mundial/Nacional para controle da Hanseníase (janeiro/Roxo) e Dia Estadual (07 de julho).									
Ação Nº 4 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e ao DAB (Encerramento de casos SINAN).									
Ação Nº 5 - Elaborar e distribuir semestralmente boletins informativos sobre a Hanseníase.									
Ação Nº 6 - Realizar Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ACS, da zona urbana e rural.									
Ação Nº 7 - Realização de mutirões para atendimento de casos de hanseníase.									
Ação Nº 8 - Realizar reuniões para fortalecimento do grupo de autocuidado da Policlínica Rafael Vaz e Silva									
Ação Nº 9 - Realizar treinamentos para as equipes dos Centro de Referência de Assistência Social/CRAS/SEMASF, sobre inclusão social e enfrentamento ao estigma.									
Ação Nº 10 - Produzir material voltado para informação, educação e comunicação para fortalecimento dos fluxos de encaminhamento entre SUS e SUAS/Sistema Único de Assistência Social.									
11. Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	Proporção de casos monitorados de tuberculose diagnosticados	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica nas UBS urbanas (10) e rural (02) para discussão de casos.									
Ação Nº 2 - Realizar reunião técnica com as equipes e diretores das UBS.									
Ação Nº 3 - Realizar campanha de sensibilização Dia mundial de Combate à Tuberculose (24 de março).									
Ação Nº 4 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e ao DAB (Encerramento de casos SINAN).									
Ação Nº 5 - Elaborar boletins informativos para distribuição semestral.									
Ação Nº 6 - Realizar capacitação básica em Tuberculose.									
12. Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.	Proporção de surtos por alimentos investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento dos surtos por alimentos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas /SIVEP- DDA.									
Ação Nº 2 - Investigar os surtos por alimentos.									

Ação Nº 3 - Notificar os surtos no Sinan.									
Ação Nº 4 - Encerrar em tempo oportuno os surtos por alimentos.									
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	5,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas as UBS, UPAS, Hospitais e Laboratórios particulares.									
Ação Nº 2 - Analisar e encerrar as fichas de notificação.									
Ação Nº 3 - Realizar reunião no Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais).									
Ação Nº 4 - Realizar capacitações para os profissionais de saúde das Unidades Básica de Saúde.									
Ação Nº 5 - Elaborar e distribuir semestralmente boletins informativos sobre as Hepatites virais.									
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	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar os casos notificados de SRAG, para identificação dos vírus respiratórios para adequação da vacina influenza sazonal e caracterização da patogenicidade e virulência.									
Ação Nº 2 - Monitorar diariamente no SIVEP_Gripe, todos os casos hospitalizados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).									
Ação Nº 3 - Monitorar diariamente, na rede hospitalar e nas UPAS, para garantir que os casos de óbitos por SRAG internados ou não, sejam inseridos no SIVEP_Gripe, de imediato.									
Ação Nº 4 - Elaborar e distribuir semestralmente boletins informativos sobre as SRAG.									
15. Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal – SG.	Proporção de casos Síndrome Gripal notificadas monitoradas.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir coleta de 5 amostras semanais, de pacientes com Síndrome Gripal, em Unidade Sentinela Municipal.									
Ação Nº 2 - Monitorar o sistema SIVEP_Gripe, quanto a identificação do vírus respiratório circulante, para a adequação da vacina contra influenza, de acordo com o protocolo clínico/Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Elaborar e distribuir semestralmente boletins informativos sobre as SG.									
16. Reduzir 10% os casos autóctones de malária	Número absoluto de casos	Número	2020	5.998	5.399	5.702	Número	283,00	4,96
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica as UBS urbanas (10) e rural (02).									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação, dos profissionais de saúde, para implantação do teste G6PD e novo tratamento (Tafenoquina) da malária vivax, nas unidades de saúde da zona urbana e rural.									
Ação Nº 3 - Realizar campanha de sensibilização dia mundial de Combate à Malária.									
Ação Nº 4 - Monitorar os casos de malária, no SIVEP-malária.									
Ação Nº 5 - Elaborar e distribuir boletins epidemiológicos.									
Ação Nº 6 - Elaborar e distribuir boletins informativos semanais para os encarregados de campo e gerentes de Unidades de Saúde.									
Ação Nº 7 - Participar da reunião quadrimestral com a equipe de controle de vetores.									
17. Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	Proporção de casos de LTA notificados monitorados	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Georreferenciar os casos humanos de LTA para monitoramento dos animais das áreas de maior transmissão									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões técnicas junto às Equipes de Saúde da Família.									
Ação Nº 3 - Monitorar os casos de Leishmaniose Tegumentar Americana tratados e curados, de acordo com o protocolo clínico do Ministério da Saúde									
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar os casos, com encerramento adequado, no SINAN, conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 5 - Elaborar e distribuir boletins informativos									
Ação Nº 6 - Realizar visita técnica a zona rural, conforme a área de transmissão da LTA.									
18. Monitorar 100% das notificações de arboviroses	Proporção de casos de arboviroses notificadas monitoradas	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a vigilância, investigação e análise de todos os óbitos suspeitos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.									
Ação Nº 2 - Avaliar e qualificar as fichas de notificação de arboviroses à serem inseridas no SINAN, para encerramento oportuno.									
Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar as informações epidemiológicas semanalmente.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação para profissionais de saúde sobre vigilância das arboviroses									
Ação Nº 5 - Elaborar e distribuir boletins epidemiológicos.									
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	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica, às Equipes das Unidades de Saúde da zona rural.									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões, in loco, com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificação e mapa de controle de medicamentos.									
Ação Nº 3 - Realizar visita técnica às Equipes das Unidades de Saúde, da zona urbana.									

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 da PAS
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	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar aplicação de inseticida espacial, em ciclos (3 aplicações em cada ação de bloqueio) no controle da malária, em áreas prioritárias.									
Ação Nº 2 - Realizar borrifação residual intradomiciliar (BRI) nos imóveis programados (n=2.160), seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo Controle Vetorial, do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação entomológica (duas por região).									
Ação Nº 4 - Realizar pesquisas larvárias nos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local.									
Ação Nº 5 - Realizar supervisão aos 56 laboratórios de diagnóstico de malária (áreas urbanas, rural terrestre e fluvial).									
Ação Nº 6 - Realizar Revisão das lâminas examinadas pelas UBS, UPAS Policlínicas e Hospitais Particulares.									
Ação Nº 7 - Realizar inspeções em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.). Inspeções quinzenais nos 1.031 PE.									
Ação Nº 8 - Realizar reuniões com os encarregados de campo e técnicos.									
Ação Nº 9 - Realizar Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti/LIRAA.									
Ação Nº 10 - Realizar bloqueio de transmissão de doenças transmitidas pelo Aedes em casos prováveis de arboviroses (dengue, zika vírus e chikungunya).									
Ação Nº 11 - Realizar busca ativa de casos de malária, em localidades de difícil acesso e/ou com alto índice da doença.									
Ação Nº 12 - Realizar Evento alusivo ao Dia D combate ao Aedes aegypti.									
Ação Nº 13 - Realizar a Capacitação dos encarregados de regiões sobre as normas e rotinas atuais.									
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	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Observar e avaliar clínica dos animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.									
Ação Nº 2 - Promover a Coleta, conservação e envio de amostras para análise laboratorial de espécimes suspeitos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.									
Ação Nº 3 - Inspeccionar e orientar a zootécnica nos locais com infestação de animais sinantrópicos de interesse à saúde pública.									
Ação Nº 4 - Investigar os casos suspeitos ou notificados de transmissão de zoonoses e epizootias de interesse à saúde pública.									
Ação Nº 5 - Executar as medidas de controle ou bloqueio de transmissão das zoonoses relevantes à saúde pública.									
Ação Nº 6 - Realizar a vacinação antirrábica animal de rotina, utilizando as Unidades Móveis de Vacinação (trailers).									
Ação Nº 7 - Realizar a vacinação antirrábica animal de rotina									
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	80,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar a Campanha Municipal de Vacinação de animais domésticos cães e gatos).									
Ação Nº 2 - Capacitar equipe envolvida para exercer as ações de vacinador, escriturário, supervisor e coordenador.									
Ação Nº 3 - Capacitar servidores em boas práticas de vacinação.									

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 da PAS
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	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar e implantar do Sistema de Informações Gerenciais (SIG) para Registro e monitoramento das Emergências em Saúde Pública									
Ação Nº 2 - Atualizar o Sistema de Informações Gerenciais (SIG) para Registro e monitoramento das Emergências em Saúde Pública.									
Ação Nº 3 - Criar os pontos focais de Emergência em Saúde Pública nos pontos assistenciais da Rede de atenção à Saúde (RAS).									
Ação Nº 4 - Realizar a manutenção dos pontos focais de Emergência em Saúde Pública nos pontos assistenciais da Rede de atenção à Saúde (RAS).									
Ação Nº 5 - Notificar, classificar e monitorar os eventos de emergência em saúde pública identificados									
Ação Nº 6 - Investigar os rumores de emergência em saúde pública capturados.									
Ação Nº 7 - Investigar surtos, epidemias e pandemias identificados									
Ação Nº 8 - Confeccionar boletins informativos mensais									
Ação Nº 9 - Realizar a Capacitação de técnicos para execução das ações da rede de comunicação municipal -CIEVS									
Ação Nº 10 - Realizar campanha para divulgar o papel e importância do CIEVS no controle das emergências em Saúde									

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 da PAS
1. Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	Número de Núcleo Técnico instalado.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Prover com pessoal efetivo o Núcleo Técnico de Comunicação com uma Equipe de dois (02) jornalistas e quatro (04) estagiários.									
Ação Nº 2 - Prover com meios materiais a estrutura para o estabelecimento do Núcleo de Comunicação, com computadores, câmera fotográfica e impressora									
Ação Nº 3 - Produzir textos e vídeos para difusão sistemática das informações sobre a Secretaria nos meios de comunicação									
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	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contatos diretos com diretores de departamentos e coordenadores para facilitar fluxo de informações.									
Ação Nº 2 - Definir, no âmbito dos departamentos e coordenações técnicas, contatos responsáveis por municiar o Núcleo de Comunicação com informações de interesse público para a produção de material para divulgação.									
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	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Interligar as unidades de saúde distritais junto a rede da Prefeitura de Porto Velho.									
Ação Nº 2 - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.									
Ação Nº 3 - Reestruturar a rede elétrica/lógica das unidades de saúde distritais.									
Ação Nº 4 - Aumentar a efetividade das informações colhidas pelos Agentes Comunitários de Saúde da área rural, fornecendo um tablet a cada dois Agentes Comunitários de Saúde.									
Ação Nº 5 - Aprimorar os computadores das unidades de saúde distritais, bem como informatizar as que não possuem, mantendo o mínimo de 01(um) computador para cada unidade de saúde.									
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	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.									
Ação Nº 2 - Reestruturar a rede elétrica /lógica das unidades de saúde da zona urbana.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar TABLET para uso de cada Agente Comunitário de Saúde urbanos nas visitas técnicas aumentando a efetividade de suas ações.									
Ação Nº 4 - Implementar um Software de gestão de vacinação.									
Ação Nº 5 - Aprimorar os computadores das unidades de saúde da zona urbana, bem como informatizar as que não possuem, mantendo o mínimo de 01(um) computador para cada unidade de saúde.									
5. Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	Proporção de estabelecimentos de saúde de urgência e especializados com sistema e-cidade funcionando integralmente.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	25,00	25,00
Ação Nº 1 - Aprimorar a organização das filas de espera das unidades de saúde instalando o chamador.									
Ação Nº 2 - Aprimorar a impressão de exames laboratoriais, fornecendo duas impressoras por laboratório.									
Ação Nº 3 - Aprimorar/Aumentar a capacidade de fiscalização da Vigilância Sanitária com o propósito de reduzir até 35% o número de processos em fila de espera.									
Ação Nº 4 - Aprimorar os computadores das unidades de saúde, bem como informatizar as que não possuem, mantendo o mínimo de 01(um) computador para cada unidade de saúde.									
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir normas e protocolos para orientar o uso do sistema e forma de acesso aos serviços, definindo responsabilidades e disponibilizando informações relevantes para a Sociedade.									
Ação Nº 2 - Implementar Indicadores do Sistema de Transparência e integrar ao Painel de Regulação.									
Ação Nº 3 - Implementar Sistema Gestor da Transparência sendo operável concomitantemente com o SISREG de Regulação.									
Ação Nº 4 - Regulamentar o Sistema Gestor de Fila Transparente									
Ação Nº 5 - Efetuar monitoramento nas filas de espera e revisar as filas existentes, iniciando do final para o início;									
Ação Nº 6 - Criar a arquitetura básica do sistema estabelecendo os itens e critérios para sua criação.									

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 da PAS
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	60,00	Percentual	20,00	33,33
Ação Nº 1 - Solicitar a lotação de servidores para desempenharem a função de Assessoria Jurídica, assessoria de Comunicação, assessoria Contábil e Agentes Administrativos e motorista no Conselho.									
Ação Nº 2 - Adquirir mobiliário, equipamentos de informática (computadores, notebooks, impressoras, scanner, no breaks) e aparelhos eletrônicos para o funcionamento do Conselho.									
Ação Nº 3 - Implantar 04 conselhos Locais de Saúde com estrutura própria.									
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 regimentadas pelo Conselho Municipal de Saúde para o ano.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Realizar 11 reuniões técnicas anuais para aprimoramento e fortalecimento do Controle Social e discussão prévias das pautas deste colegiado.									
Ação Nº 2 - Manter o funcionamento sistemático do CMPV através da secretaria-executiva, e comissões afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental (11 reuniões de plenárias ordinárias e 04 Reuniões Extraordinárias /ano).									
Ação Nº 3 - Prover o Conselho nas suas necessidades de insumos, equipamentos e pessoal para o funcionamento da secretaria-executiva.									
Ação Nº 4 - Elaborar e monitorar a execução dos Planos de Ação da totalidade das Comissões permanentes e temporárias do CMSPV									
Ação Nº 5 - Garantir transporte para realização das ações programadas pelo Conselho.									
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	0	0
Ação Nº 1 - Realizar fórum de Capacitação dos Conselheiros de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar 03 ações de mobilização social em defesa do SUS e de estímulo a participação Social no Controle do SUS.									
4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	Número de Conferências realizadas.	Número	2021	0	1	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Instituir as comissões para mobilização e logística para realização das Conferências Municipais de Saúde.									
Ação Nº 2 - Coordenar e Apoiar a Realização das Conferências Municipais de Saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar 20 reuniões Pré- Conferências de Saúde junto as comunidades.									
Ação Nº 4 - Adquirir os insumos e materiais necessários para realização das conferências									
Ação Nº 5 - Prover os deslocamentos e acomodação para conselheiros e usuários do interior indicados para participação na conferência (caso ocorra de maneira presencial).									
5. Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.	Proporção de conselheiros formados no período.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar os conselheiros de saúde para o fortalecimento do controle Social no SUS.									
Ação Nº 2 - Promover a formação de 100% dos conselheiros sobre o papel do Conselheiro Municipal de Saúde no SUS e estimular através da formação a participação dos movimentos populares e comunidade no SUS									
Ação Nº 3 - Promover 04 rodas de conversa com a comunidade para implantação dos conselhos locais sobre o Sistema Único de Saúde-SUS para fomento a prática do controle social e garantia das políticas públicas de saúde									

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 da PAS
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	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Unificar o registro de 100% das manifestações no Fala.BR.									
Ação Nº 2 - Encaminhar Regimento Interno para deliberação do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 3 - Divulgar o acesso dos usuários a Ouvidoria do SUS, através da reprodução de panfletos em 50% das unidades da Saúde.									
Ação Nº 4 - Produzir e divulgar dois relatórios, semestrais, dando transparência dos resultados das ações da Ouvidoria									
Ação Nº 5 - Definir e estruturar o setor de Ouvidoria do SUS com quadros de recursos humanos condizentes com as demandas.									

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 da PAS
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
Ação Nº 1 - Realizar Oficina de Capacitação para a implantação dos NEPs.									
Ação Nº 2 - Atualizar portaria dos Neps.									
Ação Nº 3 - Elaborar Plano de Ação dos NEPs/Unidade de Saúde.									
Ação Nº 4 - Monitorar e acompanhar os Planos de Ação dos Neps									
Ação Nº 5 - Elaborar Plano de Educação Permanente Municipal.									
Ação Nº 6 - Homologar Plano Municipal de Educação Permanente.									
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
Ação Nº 1 - Acompanhar o Planejamento das ações elaboradas pelos NEPs.									
Ação Nº 2 - Apoiar as ações planejadas e executadas pelos NEPs.									
Ação Nº 3 - Intermediar a execução das ações planejadas pelos NEPs.									
Ação Nº 4 - Realizar Seminário Regional de NEPs.									
Ação Nº 5 - Realizar visita de monitoramento nas Unidades de Saúde promovendo o uso dos 10% da carga horária dos servidores destinados às coordenações dos NEPs.									

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 da PAS
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	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Promover a exceção das contrapartidas do convênio com as IES para a execução de cursos de pós-graduação lato sensu e strictu sensu.									
Ação Nº 2 - Promover a exceção das contrapartidas do convênio com as Escolas Técnicas para a execução de curso técnico de nível médio.									
Ação Nº 3 - Elaborar e lançar Edital de Processos Seletivo para servidores municipais da área da saúde para participação em cursos de pós graduação.									
Ação Nº 4 - Elaborar e lançar Edital de Processos Seletivo para servidores municipais da área da saúde para participação em curso técnico profissionalizante.									
OBJETIVO Nº 6.3 - Promover a valorização dos trabalhadores, despreciação e a democratização das relações de trabalho.									

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 da PAS
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	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Recepcionar por meio do Acolhimento o servidor recém-contratado para a área da saúde no seu primeiro dia, conforme edital de Processo Seletivo Simplificado .									
Ação Nº 2 - Recepcionar por meio do Acolhimento o servidor recém contratado para a área da saúde no seu primeiro dia, conforme edital Emergencial.									
Ação Nº 3 - Acompanhar junto a Comissão de Avaliação de Desempenho, o estágio probatório do servidor acolhido									
Ação Nº 4 - Criar o programa de Acolhimento ao servidor municipal da área da saúde recém-contratado.									
Ação Nº 5 - Elaborar Cartilha de Acolhimento para o servidor municipal da área da saúde recém-contratado.									
Ação Nº 6 - Recepcionar por meio do Acolhimento o servidor recém-contratado para a área da saúde no seu primeiro dia, conforme edital concurso público.									
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	50,00	Percentual	25,00	50,00
Ação Nº 1 - Constituir CIPAS nos estabelecimentos de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar curso de Noções Básicas em Acidentes de Trabalhos.									
Ação Nº 3 - Incentivar a importância do uso de EPI nas unidades de saúde realizando vistorias e rodas de conversa.									
Ação Nº 4 - Realizar cursos de Brigadistas para dois servidores de cada Unidades de Saúde.									
Ação Nº 5 - Realizar Campanhas temáticas alusivas à saúde do servidor.									
Ação Nº 6 - Realizar atendimentos médicos com a finalidade de emissão dos Exames de Saúde ocupacional – ASO.									
Ação Nº 7 - Ofertar assistência à saúde aos servidores estratificados com risco para agravos crônicos de importância.									
Ação Nº 8 - Incentivar a implantação de práticas de exercícios laborais nos estabelecimentos de saúde.									
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	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar Chek-List, observando as NR: 10, 17, 24 e 32.									
Ação Nº 2 - Monitorar a implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, através do órgão responsável, nos Estabelecimentos de Saúde do município									
Ação Nº 3 - Garantir através de visitas técnicas as Unidades de Saúde, o atendimento do Plano de Prevenção de Riscos Ambientais específico, notificando as ocorrências de inadequações									
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 da PAS
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	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Criar o programa de Acolhimento ao discente que iniciarão o estágio supervisionado nos cenários municipais.									
Ação Nº 2 - Ajustar Material de Acolhimento para discente que iniciarão o estágio supervisionado nos cenários municipais									
Ação Nº 3 - Homologar Material de Acolhimento para discentes que iniciarão o estágio supervisionado nos cenários municipais									
Ação Nº 4 - Publicizar o programa de Acolhimento aos Discentes que iniciarão o estágio nos cenários de prática.									
Ação Nº 5 - Disponibilizar material de orientação ao discente de Acolhimento aos discentes.									
Ação Nº 6 - Recepcionar os discentes que iniciarão o estágio supervisionado nos cenários municipais.									
Ação Nº 7 - Monitorar a inserção dos discentes nos cenários de prática.									
2. Manter um programa de residência uniprofissional.	Número de programas instituídos	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o Programa de Residência Médica em Ginecologia Obstétrica.									
Ação Nº 2 - Realizar uma análise técnica acerca do impacto do Programa de Residência Médica em Ginecologia Obstétrica em parceria com a COREME – Comissão de Residência Médica, na saúde de Porto Velho.									
Ação Nº 3 - Institui um cronograma anual de seminário de impactos das Residências em Saúde nos cenários de Porto Velho.									
3. Instituir um programa de residência multiprofissional.	Número de programas instituídos	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o Programa de Residência Multiprofissional									
Ação Nº 2 - Realizar estudo de verificação de qual o(s) categorias profissionais serão contempladas.									
Ação Nº 3 - Constituir Comissão de acompanhamento da Residência Multiprofissional – COREMU.									
Ação Nº 4 - Publicizar a COREMU – Comissão de Residência Multiprofissional.									
Ação Nº 5 - Apresentar o Programa Municipal de Residência Multiprofissional junto ao Ministério da Saúde e Ministério de Educação e Cultura – MEC.									
Ação Nº 6 - Elaborar Edital para seleção ao Programa de Residência Multiprofissional.									
Ação Nº 7 - Iniciar o curso do Programa de Residência Multiprofissional.									

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 da PAS
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar estudo para identificar a necessidade de reestruturação administrativa da Secretaria Municipal de Saúde.									
Ação Nº 2 - Criar e Reorganizar com base nos estudos realizados, a construção do novo organograma político administrativo.									
Ação Nº 3 - Encaminhar para realização de análise de impacto financeiro a ser realizado pela Secretaria de Administração – SEMAD.									
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	6,00	30,00
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto de Arquitetura de Reforma e / ou Ampliação e Projetos de engenharia da USF Caladinho.									
Ação Nº 2 - Elaborar Projeto de Arquitetura de Reforma / Ampliação ou Construção e Projetos de engenharia do Pronto Atendimento Ana Adelaide									
Ação Nº 3 - Elaborar Projeto de Arquitetura e Projetos de engenharia de Sala de Estabilização em Vista Alegre do Abunã									
Ação Nº 4 - Iniciar levantamento Arquitetônico da Edificação existente para elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Oswaldo Piana.									
Ação Nº 5 - Iniciar levantamento Arquitetônico da Edificação existente para elaborar Projeto de Reforma e / ou ampliação UBS Vila Princesa.									
Ação Nº 6 - Elaborar Projeto de Construção da UBS Vila Cristal de Calama									
Ação Nº 7 - Elaborar Projeto de Construção da UBS Morar Melhor.									
Ação Nº 8 - Elaborar Projeto de Construção da UBS Orgulho do Madeira									
Ação Nº 9 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Mariana.									
Ação Nº 10 - . Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Maurício Bustani.									
Ação Nº 11 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Agenor de Carvalho.									
Ação Nº 12 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Nova Floresta.									

Ação Nº 13 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Renato de Medeiros.										
Ação Nº 14 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Areal da Floresta.										
Ação Nº 15 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicossocial II.										
Ação Nº 16 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil – CAP's I.										
Ação Nº 17 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Centro Especializado em Reabilitação – CER.										
Ação Nº 18 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Serviço de Assistência Especializada – SAE.										
Ação Nº 19 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Pronto Atendimento 24hs José Adelino.										
Ação Nº 20 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Vigilância em Zoonoses – UVZ.										
Ação Nº 21 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Nazaré.										
Ação Nº 22 - Elaborar Projeto de Construção do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Extrema, São Miguel, Calama e Projeto do Rio Preto.										
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	50,00	Percentual	18,18	36,36	
Ação Nº 1 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Morrinhos.										
Ação Nº 2 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Palmares										
Ação Nº 3 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação Unidade Básica de Saúde Ronaldo Aragão										
Ação Nº 4 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Hamilton Gondim										
Ação Nº 5 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Nova California.										
Ação Nº 6 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Abunã.										
Ação Nº 7 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Construção da Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil.										
Ação Nº 8 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Drenagem de Águas Pluviais, Pavimentação e Acessibilidade Externa para Unidade de Saúde Socialista.										
Ação Nº 9 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Maternidade Municipal Mae Esperança.										
Ação Nº 10 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Pedacinho de Chão.										
Ação Nº 11 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família São Sebastião										
Ação Nº 12 - Concluir Projeto de Combate a incêndio Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação Reforma da Unidade de Saúde da Família Socialista II.										
Ação Nº 13 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Três Marias.										
Ação Nº 14 - Concluir Orçamento e Iniciar a Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Manoel Amorim de Matos.										
Ação Nº 15 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família de Vista Alegre do Abunã.										
Ação Nº 16 - Concluir Projeto de Combate a incêndio e Iniciar Licitação Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Centro de Especialidades Médicas – CEM.										
Ação Nº 17 - Concluir Projetos de Engenharia e Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família de União Bandeirantes.										
Ação Nº 18 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Benjamin Silva (de Calama).										
Ação Nº 19 - Concluir Projetos de Engenharia Mecânica e Iniciar Licitação do Projeto da obra de Reforma e / ou Ampliação do Laboratório de Saúde Pública Municipal – LACEN.										
Ação Nº 20 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Policlínica Rafael Vaz e Silva.										
Ação Nº 21 - Concluir Projeto de Gases Medicinais e Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA SUL.										
Ação Nº 22 - Concluir Projeto de Gases Medicinais e Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA LESTE.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	1	57,10	56,17
	Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	0,00
	Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	60,00	20,00
	Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	1	0
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	0	0
	Manter um programa de residência uniprofissional.	1	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).	100,00	92,20
	Instituir um programa de residência multiprofissional.	0	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	100,00

	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	24	45
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	1
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	100,00	94,75
	Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	59,20	46,69
	Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	100,00	26,60
122 - Administração Geral	1	57,10	56,17
	Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	1	1
	Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	50,00
	Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	0,00
	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	3
	Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes – Nep's nos pontos de atenção da RAS.	5	0
	Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	60,00	20,00
	Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.	20,00	0,00
	Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	1	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.	100,00	80,00
	Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	1.385.750	935.551
	Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	0	1
	Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	0	0
	Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III).	0	6
	Manter um programa de residência uniprofissional.	1	1
	Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.	50,00	25,00
	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.	56	0
	Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.	100,00	80,00
	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	25,00
	Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	20,00	37,20
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	0	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).	100,00	92,20
	Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	50,00	18,18
	Instituir um programa de residência multiprofissional.	0	0
	Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.	50,00	0,00
	Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	3	0
	Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.	25,00	25,00
	Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.	45	30
	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	100,00
	Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	1	0
	Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	2	1
	Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.	100,00	75,00
	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	24	45
	Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.	100,00	
	Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	100,00	25,00
	Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.	50,00	40,00
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	1

	Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal	1	1
	Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).	100,00	100,00
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	100,00	94,75
	Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	59,20	46,69
	Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	100,00	26,60
301 - Atenção Básica	1	57,10	56,17
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	16,70	14,96
	Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	63,50	62,60
	Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	100,00	0,00
	Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	51	39
	Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	0	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).	100,00	92,20
	Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.	50,00	62,64
	Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	100,00	57,90
	Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	13,90	13,70
	Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	10,00	15,80
	Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	0	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.	41,20	31,00
	Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025	1,00	5,12
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	1
	Reduzir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	5	2
	Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	59,20	46,69
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	4	0
	Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	20,00	10,00
	Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	92	
	Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	5	2
	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.	0,40	0,67
	Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	1	20
	Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família.	6.883	0
	Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.	100,00	51,20
	Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	65,00	40,00
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	218,30	153,73
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina poliomielite em população menor de dois anos.	95,00	48,12
	Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	7,80	
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pentavalente em população menor de dois anos.	95,00	40,78
	Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	14,00	17,76
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pneumocócica 10 valente em população menor de dois anos.	95,00	53,52
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina tríplice em população menor de dois anos.	95,00	49,07
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.	100,00	113,00
	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.	80,00	48,17
	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.	50,00	0,00
	Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de mega dose de Vitamina A em mulheres no pós-parto imediato.	80,00	84,85
	Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	50,00	16,40
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	100,00	37,81

	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	100,00	27,45
	Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	80,00	84,89
	Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - para 10 escolas municipais de ensino infantil	1	0
	Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.	15,00	2,00
	Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.	13,00	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.	50,00	46,40
	Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	92	100
	Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	65,00	75,60
	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	83,00	76,47
	Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	68,00	72,70
	Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	28,00	29,80
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	1	0
	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.	100,00	80,00
	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).	25,00	0,00
	Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	1.385.750	935.551
	Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	0	1
	Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	100,00	100,00
	Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).	1	0
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	0	0
	Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	1	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).	1	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	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.	34.520	10.949
	Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	0	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.	100,00	97,70
	Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.	100,00	51,80
	Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	0	0
	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	24	45
	Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado com a APS a 100% das crianças de alto risco de 0 – 2 anos cadastradas na APS.	100,00	44,20
	Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados – SG.	80,00	100,00
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	100,00	94,75
Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70,00	67,80	
Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	100,00	43,03	
Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	100,00	26,60	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	100,00	90,00
	Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	25,00	5,00
	Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	70,00	30,00
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	0	0
	Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	30,00	25,00
304 - Vigilância Sanitária	1	60,00	19,89
	Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	3	1
	Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	3	1

	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.	600	202
	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.	80,00	100,00
	Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	100,00	25,00
305 - Vigilância Epidemiológica	1	4	5
	Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	100,00	100,00
	Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	80,00	80,00
	Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100,00	100,00
	Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes a saúde pública.	95,00	100,00
	Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.	100,00	100,00
	Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	80,00	
	Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	695	221
	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.	80,00	100,00
	Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	95,00	94,91
	Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	90,40	69,30
	Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	100,00	100,00
	Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.	75,00	1,90
	Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00
	Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	100,00	100,00
	Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.	100,00	100,00
	Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	5,00	0,00
	Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.	100,00	100,00
	Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal – SG.	100,00	100,00
	Reduzir 10% os casos autóctones de malária	5.702	283
	Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	100,00	100,00
	Monitorar 100% das notificações de arboviroses	100,00	100,00
	Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	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: 30/12/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

DIRETRIZ Nº 1 **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:

Ação Nº1 - Em período de contratação; durante o quadrimestre, através do Edital 040, foram convocados e lotados na APS 23 ACS zona urbana, 53 ACS zona rural, 37 Técnicos de Enfermagem, 23 Enfermeiros, 14 Médicos, 2 Técnicos de Saúde Bucal, 9 Odontólogos e 1 Auxiliar de Laboratório.

Ação Nº2 - Implantado 1 equipe no Nova Floresta no segundo quadrimestre, USF Osvaldo Piana, fica para terceiro quadrimestre.

Ação Nº 3 - Apresentado pela equipe do E SUS.

Ação Nº 4 - Foram assegurados os Insumos para as necessidades de trabalho.

Total da população cadastradas nos territórios com equipes de saúde da família 308.366 (04/11/2022).

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - A reforma da UBS Nova Califórnia realizada foi entregue no segundo quadrimestre, as demais ainda estão em reforma. **Ainda em tramitação para aquisição dos equipamentos mobiliários para as unidades.**

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 71 equipes estão completas. Destas, 06 estão com defasagem dos seguintes profissionais: 6 médicos, 6 enfermeiros, 04 técnicos de enfermagem, 04 agentes comunitários de saúde, 03 dentistas, 10 técnicos de saúde bucal.

Ação Nº1 - Demanda ainda sendo atendida através da convocação de profissionais aprovados no edital de nº 40/SEMAD/2022;

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

Considerações das ações:

Conforme o e gestor acessado no dia 04/11/22. Possui 317.897 pessoas cadastradas no sistema.

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 a atualização dos cadastros, evitando inconsistências e duplicidades.

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

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

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

Considerações das ações:

Ação nº 1 e 2 - Foram realizadas reuniões junto ao gabinete da SEMUSA e coordenação nacional e estadual do Programa, no sentido de buscar alternativas para o reordenamento deste Núcleo. Ficou definida a ampliação do grupo técnico responsável pelas ações através de lotação de profissional por contratos emergencial e estagiários acadêmicos de nutrição.

Ação nº 3 e 4 - Capacitação dos profissionais em exercício.

Ação nº 5 - A partir de reunião com a Coordenação Nacional do Programa e posteriormente, com a coordenação estadual, e com o apoio da equipe de Planejamento, foram revistas todas as portarias que habilitam o município para o recebimento de recursos federais específicos para alimentação e nutrição, viabilizar a apresentação de prestações de contas e organizar o Plano s de aplicação de novos recursos.

META 1.1.6 - Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas

Considerações das ações:

Ação 1: Ação realizada

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

Ação 3: Ação parcialmente realizada, com a lotação de dois servidores (medico/enfermeiro), que atua como terapeuta integrativas.

Ação 4: Ação realizada

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 - Neste quadrimestre, tivemos doação de equipamentos através do Ministério Público, sendo possível expandir para o distrito de Extrema.

Ação nº 2 - Ainda não se dispõe de equipamentos para expandir nas UBS mencionadas.

Ação nº 3 - Não há necessidade de capacitação do profissional em manusear a plataforma de telemedicina, pois o médico realiza normalmente e quanto a capacitação de médicos, está sendo realizada conforme a expansão das UBS, no caso, na UBS de Extrema.

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 630 atendimentos, o número de pessoas cadastradas no E-SUS é de 277. 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).

Ação n. 2 - Realizada reunião com gerente médica do SAE (Mairara) 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 Situação de Rua no Contexto da Covid-19), quinzenalmente, entre os meses de fevereiro e maio. 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), foram 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 nesse 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:

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 2064 atendimentos odontológicos de um total de 3295 gestantes cadastradas.

Ação Nº 2: O POP de atendimento de pré-natal para gestante foi finalizado e para o próximo quadrimestre haverá uma capacitação online com os odontólogos.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1: Foram realizados 2064 atendimentos odontológicos de um total de 3295 gestantes cadastradas.

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:

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

Considerações das ações:

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, Agenor de Carvalho, Caladinho.

Base da amostragem: 272 tratamentos concluídos/ 1.046

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, 13 seladoras, 17 compressores.

Materiais odontológicos em compra e entrega: 76 fotopolimerizadores, 214 canetas de alta rotação, 20 micromotores com contra angulo, 21 autoclaves,

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:

Não houve a realização de ações no 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 nº 1: Em decorrência da falta de energia elétrica em algumas unidades, não foi possível garantir a manutenção da rede de frio.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1: A cobertura vacinal de 95% da vacina poliomielite em população menor de dois anos em áreas rurais foi atingida.

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: A cobertura vacinal de 95% da vacina pentavalente em população menor de dois anos em áreas rurais foi atingida.

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: A cobertura vacinal de 95% da vacina pneumocócica 10 valente em população menor de dois anos em áreas rurais foi atingida.

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: A cobertura vacinal de 95% da vacina tríplice em população menor de dois anos em áreas rurais foi atingida.

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: A cobertura vacinal de 95% da vacina tríplice em população menor de dois anos em áreas rurais foi atingida.

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 segundo quadrimestre/2022 foram suplementadas **854 crianças** com vitamina A de 100.000UI, e foram cadastradas na atenção primária de saúde, **752 crianças** na faixa etária de 4 a 11 meses nesse período, segundo E-Sus/ 31/08/2022. **Cálculo realizado baseado no número de cadastros existentes no E-Sus no período e faixa etária correspondentes.**

Ação nº 1: Instrumento em elaboração devido a implantação da nova estratégia de suplementação de micronutrientes, sendo implantada a partir do mês de agosto/2022.

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

Ação nº 3: Ação não realizada no 2º quadrimestre/2022, devido não haver entrega dos insumos por parte do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, previsto para setembro/2022.

Ação nº 4: O programa sofreu alterações, no qual o sistema de informação passará a ser somente o PEC / E-Sus, previsto para total implantação nacional até o mês de agosto, segundo determinação do Ministério da Saúde sobre a inserção de todos os códigos sigtap no sistema de informação nacional PEC/ E-Sus.

Ação nº 5: POP construído, porém, diante da transição do sistema de informação e-Gestor Micronutrientes para o PEC / E-Sus, 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 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.

Considerações das ações:

~~Foram suplementadas 2.590 crianças nesta faixa etária, e cadastradas 2292 na faixa etária de 6 a 24 meses nesse período, dados extraídos do E-gestor~~
~~Instrumento em elaboração devido a implantação da nova estratégia de suplementação de micronutrientes, sendo implantada a partir do~~
~~Ação nº 2: O Monitoramento foi realizado parcialmente; porém, através do sistema de informações do Programa de Suplementação de Ferro.~~
~~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, porém, aguardando a inserção dos códigos de~~
~~Ação nº 5: O POP foi construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização.~~

Suplementar 100% das crianças de 12 a 59 meses de idade.

Permanecendo no caso somente 02 indicadores do Programa de Vitamina A.

1.1000% de Suplementação de crianças de 12 a 59 meses.

Ação nº1: Instrumento em elaboração;

Ação nº2: Realizado parcialmente; porém, houve o monitoramento através do sistema de informações do Programa de Vitamina A e E-Sus.

Ação nº3: Ação programada para o 3º quadrimestre/2022.

Ação nº4: O programa sofreu alterações, no qual o sistema de informação passará a ser o E-Sus

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 2.590 crianças nesta faixa etária, e cadastradas 2292 na faixa etária de 6 a 24 meses nesse período, dados extraídos do E-gestor~~
~~Instrumento em elaboração devido a implantação da nova estratégia de suplementação de micronutrientes, sendo implantada a partir do~~
~~Ação nº 2: O Monitoramento foi realizado parcialmente; porém, através do sistema de informações do Programa de Suplementação de Ferro.~~
~~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, porém, aguardando a inserção dos códigos de~~
~~Ação nº 5: O POP foi construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização.~~

~~Ação nº 1: Instrumento em elaboração devido a implantação da nova estratégia de suplementação de micronutrientes, sendo implantada a partir do~~

~~Ação nº 2: O Monitoramento foi realizado parcialmente; porém, através do sistema de informações do Programa de Suplementação de Ferro.~~

~~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, porém, aguardando a inserção dos códigos de~~

~~Ação nº 5: O POP foi 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 3.293 gestantes e cadastradas 3.293 nesse período. Essa meta está sendo calculada usando o número de cadastros de~~
~~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: O POP foi construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização.~~
~~Ação nº 4: Ação reprogramada para o 3º quadrimestre/2022, devido a atualização dos códigos de procedimentos no E-sus referente aos~~
~~micronutrientes, serem inseridos até o mês de agosto/2022.~~

~~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: O POP foi construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização.~~

~~Ação nº 4: Ação reprogramada para o 3º quadrimestre/2022, devido a atualização dos códigos de procedimentos no E-sus referente aos micronutrientes, serem inseridos até o mês de agosto/2022.~~

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

Considerações das ações:

~~Foram suplementadas 3.293 gestantes e cadastradas 3.293 nesse período. Essa meta está sendo calculada usando o número~~
~~Instrumento em elaboração;~~
~~Ação nº 1: Realizado parcialmente; porém, houve o monitoramento através do sistema de informações do Programa de Suplementação de Ferro.~~
~~Ação nº 2: O POP foi construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização, tendo em vista,~~
~~que também houve mudança na estratégia de suplementação de ácido fólico em gestantes, referente à idade gestacional.~~

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

~~Ação nº 2: O POP foi construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização, tendo em vista, que também houve mudança na estratégia de suplementação de ácido fólico em gestantes, referente à idade gestacional.~~

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

Considerações das ações:

~~Foram suplementadas 945 puérperas sob acompanhamento na atenção primária de saúde. O Meta foi calculado no Município de São José do Rio Preto, SP, considerando o número de partos e~~
~~Instrumento em elaboração;~~
~~Ação nº 1: Realizado parcialmente; porém, houve o monitoramento através do sistema de informações do Programa de Suplementação de Ferro.~~
~~Ação nº 2: O POP foi construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização, no qual está~~
~~previsto para até o mês de agosto/2022, a inserção dos códigos de procedimentos de suplementação de ferro no E-Sus.~~

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

~~Ação nº 2: O POP foi construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização, no qual está previsto para até o mês de agosto/2022, a inserção dos códigos de procedimentos de suplementação de ferro no E-Sus.~~

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 Nº 15 de Abril de 2022.~~
~~No novo formato da estratégia, as ações serão descentralizadas para a atenção primária de saúde, ou seja, todas as unidades de saúde ofertarão o~~

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

Considerações das ações:

~~Ação nº 1: Realizado parcialmente; porém, houve o monitoramento através do sistema de informações do Programa de Suplementação de Ferro.~~
~~Ação nº 2: O POP foi construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização, no qual está~~
~~previsto para até o mês de agosto/2022, a inserção dos códigos de procedimentos de suplementação de ferro no E-Sus.~~

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

~~Ação nº 2: O POP foi construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização, no qual está previsto para até o mês de agosto/2022, a inserção dos códigos de procedimentos de suplementação de ferro no E-Sus.~~

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.~~

~~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:

~~O Programa de Saúde da Família (PSF) está em vigência em duas vigências ao ano (janeiro a junho e julho a dezembro), porém, a abertura da segunda vigência~~
~~Foram realizadas as buscas ativas de gestantes dentro das áreas de coberturas.~~
~~Ação 2. Ação realizada.~~
~~Ação 3. Ação realizada.~~
~~Ação 4. Ação realizada para atualização da carteira de vacina.~~
~~Ação 5. Foram realizadas as buscas das mulheres gestantes nas áreas de cobertura das UBS para acompanhamento do pré-natal.~~
~~Ação 6. Ação realizada no início da segunda vigência, com divulgação nas redes sociais e sensibilização dos gerentes de unidades de saúde.~~
~~Ação 7. Foram realizadas visitas técnicas em todas as UBS da área urbana para esclarecimento da alimentação do sistema do PAB.~~
~~Ação 8. Foram realizadas capacitação e cadastramento dos ACS, Gerentes, Enfermeiros e Técnicos de enfermagem para acessar o PAB na Saúde.~~
~~Na primeira vigência (janeiro a julho/2022) o número de acompanhamento foi de 27.343 famílias, correspondendo a 46,40%~~

~~Ação 1.~~ Foram realizadas as buscas ativas de gestantes dentro das áreas de coberturas.

~~Ação 2.~~ Ação realizada.

~~Ação 3.~~ Ação realizada.

~~Ação 4.~~ Ação realizada para atualização da carteira de vacina.

~~Ação 5.~~ Foram realizadas as buscas das mulheres gestantes nas áreas de cobertura das UBS para acompanhamento do pré-natal.

~~Ação 6.~~ Ação realizada no início da segunda vigência, com divulgação nas redes sociais e sensibilização dos gerentes de unidades de saúde.

~~Ação 7.~~ Foram realizadas visitas técnicas em todas as UBS da área urbana para esclarecimento da alimentação do sistema do PAB.

~~Ação 8.~~ Foram realizadas capacitação e cadastramento dos ACS, Gerentes, Enfermeiros e Técnicos de enfermagem para acessar o PAB na Saúde.

~~Na primeira vigência (janeiro a julho/2022) o número de acompanhamento foi de 27.343 famílias, correspondendo a 46,40%~~

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 - Realizada a capacitação para 25 novos representantes nas escolas urbanas e rurais.~~
~~Ação Nº 2 - Foram realizadas 22 visitas in loco, sendo 15 urbanas e 07 rurais.~~
~~Foram realizadas várias atividades referentes as 13 ações juntamente com as Equipes da ESF no 2º quadrimestre.~~
~~De: <https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/36167/saude-prefeitura-promove-acoes-em-alusao-ao-dia-nacional-de-combate-ao-fumo>~~
~~De: [https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/36167/saude](https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/36167/saude-prefeitura-promove-acoes-em-alusao-ao-dia-nacional-de-combate-ao-fumo)~~

Ação nº 4 - Realizada Capacitação de hanseníase ACS das unidades de saúde da família Castanheiras , Caladinho , Renato Medeiros , Nova Floresta.
Ação nº 5 - Realizado Mutirão da hanseníase nas unidades de saúde da família Castanheiras , Caladinho , Renato Medeiros , Nova Floresta. 05 CASOS NOVOS diagnosticados.
Ação nº 6 - Programado para o terceiro 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 2º quadrimestre, dos 17 casos novos diagnosticados nos anos das coortes, 13 foram curados neste quadrimestre, assim sendo o indicador parcial de cura está em 76,47%.

Ação nº 1 - Em elaboração de processo administrativo para aquisição dos insumos específicos.
Ação nº 2 - Em elaboração de processo administrativo para aquisição dos insumos específicos.
Ação nº 3 - Realizada capacitação básica em diagnóstico e tratamento da hanseníase e uso de teste rápido para vigilância de contatos domiciliares na Policlínica Rafael Vaz e Silva, Policlínica Oswaldo Cruz e Hospital Santa Marcelina.

Ação nº 4 - Programado para o III 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:

Ação nº 1 - Ação não monitorada.
Ação nº 2 - Busca ativa dos pacientes faltosos já é realizada pelas equipes nas unidades.
Ação nº 3 - Ação programada para o terceiro quadrimestre.

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:

Ação nº 1 foram notificados 69 casos de maio a agosto de 2022 no município de infecção latente por tuberculose, porém, ainda existe a subnotificação.

Ação nº 2 O boletim mensal é informado, porém essa ação merece um monitoramento maior por perceber que as unidades não estão atualizando a informação no boletim como necessário.

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:

Ocorreram 65 óbitos infantis de janeiro a agosto, neste quadrimestre foram registrados 34 óbitos.
Ação nº 1 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.
Ação nº 2 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.
Ação nº 3 - 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:

Ocorreram 25 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade no quadrimestre.
Ação nº 1 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.
Ação nº 2 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.
Ação nº 3 - Ação programada para o 3º 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 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 1 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.
Ação nº 2 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.
Ação nº 3 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.
Ação nº 4 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.
Ação nº 5 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.
Ação nº 6 - Durante o segundo quadrimestre não houve interrupção de oferta de métodos contraceptivos componentes da REMUME. Foram efetuadas 1.067 atendimentos de planejamento reprodutivo na APS. Foram dispensados à população, no mesmo período: 2.183 contraceptivo injetável trimestral; 2.224 contraceptivo injetável mensal; 654 pílulas combinadas; 20 pílulas de contracepção de emergência (Fonte: SISFARMA/Setembro 2022). Além disso, a secretária aguarda conclusão do processo para aquisição de contraceptivo intradérmico que atenderá prioritariamente adolescentes que realizaram a inserção no ano de 2017 e a população de rua.

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:

Ação nº 1: A orientação de acolhimento à demanda de mulheres com suspeita de gestação independente da área de abrangência é mantida em todas as equipes e gerentes de USF/UBS. O exame Beta-HCG está sendo ofertado permanentemente nas USF/UBS da zona urbana e rural.

Ação nº 3: As oficinas serão programadas para período após publicação do Protocolo Municipal de Pré-natal de risco habitual, a partir de 2023.

Ação nº 4: Divulgação já realizada por meio de material gráfico em todas as Unidades de Saúde da zona urbana e rural

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

Considerações das ações:

Ocorreu um óbito materno neste quadrimestre.

Ação nº 1: A orientação de acolhimento à demanda de mulheres com suspeita de gestação independente da área de abrangência é mantida em todas as equipes e gerentes de USF/UBS. O exame Beta-HCG está sendo ofertado permanentemente nas USF/UBS da zona urbana e rural.

Ação nº 3: Ação prevista para ocorrer no terceiro quadrimestre, aguardando indicação de representantes dos setores responsáveis conforme estabelecido em PORTARIA No 136/2018/DVS/GAB/SEMUSA.

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:

Foram realizados 4.207 exames na rede do município no centro de referência de saúde da mulher., destes 103 foram resultados com alterações menores grau I, alterações maiores grau II, sugestivos de câncer e outros..., que foram para seguimento no serviço.

Ação 1: O analista do laboratório municipal de citologia, identifica o exame identifica os exames com alterações e entrega ao serviço social a fim de referenciar para o serviço de colposcopia no CSM;

Ação 2: Procedimento está disponível via SISREG para o CRSM para acesso das mulheres que não realizaram o exame na rede de saúde do município;

Foram mantidas as visitas técnicas às UBS da zona urbana para monitoramento do indicador nº 4 do Previne Brasil (proporção de citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos) apresentando o debatendo dúvidas, apresentando a relação nominal de mulheres indicadas no SISAB como faltosas para auxiliar na busca ativa da equipes de APS, orientando forma de preenchimento adequado de dados de cadastro e atendimento no PEC e-SUS AB. Foram consolidados 3.019 exames PCCU nas UBS/USF da zona urbana e rural no 2Q de 2022. Fonte: e-SUS AB (outubro/2022).

Ação 3: Ação adiada para o ano de 2023 por se tratar de projeto desenvolvido em parceria com SESAU/RO para toda região Madeira-Mamoré.

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 gerais:

Foram realizadas 1.422 mamografias de rastreamento entre residentes de Porto Velho neste quadrimestre.

Foram realizados nos CEM, 239 exames de mamografia, destes 139 exames com alterações, Bi-rads de categoria 0 a 6, no quadrimestre, considerando que no quadrimestre não houve problema com o equipamento. Os dados foram retirados do SISCAN.

Ação 1: Realizamos a confecção de 2 banners para o Centro de Especialidades Médicas e para o Centro de Referência da Mulher, em alusão a campanha de prevenção, atividade de alusão para incentivo às servidoras plantonistas das UPAS a fim de realizar o exame.

Ação 2: Quando o resultado do exame é positivo, o paciente é referenciado de imediato do CEM para o centro de referência da mulher, para seguimento e tratamento;

Ação 03 Ação adiada para o ano de 2023 por se tratar de projeto desenvolvido em parceria com SESAU/RO para toda região Madeira-Mamoré.

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 dia 03 e 04 de novembro de 2022 pelo estado o Webinário online sobre o "Novembro Azul", que contemplará vários temas inclusive o exercício da Paternidade Responsável, todos os profissionais irão participar.

Ação nº 2 - Foi Incentivado que todas unidades básicas realizam ações de promoção da saúde na perspectiva de formação de vínculos e do cuidado longitudinal com o acompanhamento dos usuários ao longo de todo o ano voltada a conscientização da população masculina, em novembro/2022 será realizado várias ações intersectoriais e interinstitucionais pela Subgerência do Núcleo da Saúde do Homem em locais que tenham públicos masculinos.

Ação nº 3 - Será realizada ano que vem

Ação nº 4 - Ao longo do ano é realizado divulgação em mídias, principalmente no site da Prefeitura

A SEMUSA possui 19 unidades de saúde apresentando neste quadrimestre registros dos procedimentos realizados com ações do programa saúde do homem, totalizando: 21 consultas de Pré-Natal com parceiro presente; 694 Procedimentos individualizados de teste rápido para detecção de sífilis na gestante e Pai parceiro; 634 procedimentos individualizados de teste rápido para detecção de HIV na gestante e Pai parceiro.

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:

Ação nº 1 - Foram dispensados os insumos e medicamentos aos usuários cadastrados e acompanhados nas USF;

Ação nº 2 - Houve ofertas de vários exames, porém não houve disponibilidade constante do exame hemoglobina glicada aos diabéticos.

Ação nº 3 - Algumas Unidades de Saúde reativaram os grupos dos Hipertensos e Diabéticos, dentre elas: José Adelino, Agenor de Carvalho, Nova Floresta, Ronaldo Aragão, Extrema, Nova Califórnia.

Conforme dados acessados no SIM em 29/09/2022, Porto Velho registrou 406 óbitos prematuros até esta data, com uma população de 30 a 69 anos de 264.098 habitantes.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.
Ação nº 2 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.

Ação nº 3 - Ação programada para o 3º quadrimestre de 2022.

site: <https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/36240/tabagismo-semana-de-combate-ao-fumo-e-marcada-por-palestras-e-dinamicas-de-https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/36240/tabagismo-semana-de-combate-ao-fumo-e-marcada-por-palestras-e-dinamicas-de-https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/36167/saude-prefeitura-promove-aces-em-alusao-ao-dia-nacional-de-combate-ao-fumo>

Ação nº 4 - Solicitação mantida regularmente todo quadrimestre com Coordenação Estadual, conforme planilha de registros de usuários

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

Considerações das ações:

A partir de dados acessados no SIH/SUS em 06/10/2022, Porto Velho registrou um total de internações de 22.150 no ano, sendo 3.934 por idosos.

Ação 1: As UPAS atendem uma demanda importante de idosos encaminhados da internação domiciliar pelo SAMD, acamados e com vulnerabilidade social.. O Fluxo que está em construção e será reorganizado com protocolo específico de seguimento no acompanhamento domiciliar para UBS ou SAMD, após contrarreferência. No Fluxo está disposto o uso de transporte sanitário ambulância tipo B, nas UPAS Zona Leste, Sul e Jacy Paraná.

Ação nº 2 - Foi feita a orientação das unidades básicas de saúde em busca de melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos usuários, com foco na atenção primária.

Ação nº 4 - As ações serão intensificadas após a referida Oficina da pessoa idosa aos profissionais médicos, enfermeiros e odontólogos da UBS.

Ação Nº 5 -É Programado ao longo do ano com as UBS.

Ação Nº 6 - Na Oficina da Pessoa Idosa, que terá como tema **“O cuidado Interprofissional no envelhecimento saudável”**, os profissionais da Atenção Primária (médicos, enfermeiros e odontólogos) da zona urbana serão capacitados quanto ao lançamento adequado dos registros de atendimentos e visitas domiciliares aos idosos, que deverão multiplicar as equipes em seus respectivos territórios.

Ação Nº 7 - Esta ação deverá ocorrer durante todo o ano, a fim de cadastrar no eSUS -AB a pessoa idosa, dos respectivos territórios a fim de ser e acompanhada pela rede básica.

DIRETRIZ Nº 2 - 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 02 de 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: Finalizado a instrução do Processo nº 08.00606/2019 com aquisição dos materiais.

Ação 4: A Prefeitura contratou alguns profissionais de psicologia, terapia ocupacional e Enfermeiros para atender os serviços psicossocial, através do Processo Seletivo Simplificado EDITAL Nº 40/SEMAD/2022

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

Considerações das ações:

Ação 1: Durante este quadrimestre as equipes destas unidades realizaram 27 ações de matriciamento junto às Equipes de Atenção Básica, sendo 20 no CAPS AD, 4 no CAPS TRÊS MARIAS, e 6 no CAPS INFANTIL 3.

Ação 2: Ação realizada. Foram entregues mesas, cadeiras, e computadores nos CAPS. Está em instrução processos para atender em 2023.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 PLANO REALIZADO. A Ação foi realizada com a inclusão do Centro de Fisioterapia do município de Porto Velho no Plano de Ação Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Estado de Rondônia.

Ação Nº 2 - Fluxo em processo de construção com previsão de término até o final do ano.

Ação Nº 3 - Fluxo em processo de construção com previsão de término até o final do ano. Foram contratados para o acompanhamento no CAPS infantil 2 terapeutas ocupacionais e 2 no CER.

Ação Nº 4 - Fluxo em processo de construção com previsão de término até o final do ano.

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:

Ação 1: Nesse quadrimestre foram ofertadas 874 consultas psiquiátricas, o que significa a média de 218 consultas /mês, estamos trabalhando para atingir a meta.

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: Foram realizadas ações educativas durante todo mês de setembro nos Centros de Atenção Psicossocial, na SESAU junto com a coordenação dos Adolescentes, nas unidades FEASE, com o Grupo Amazon Fort Soluções Ambientais serviços de engenharia, e foi realizado na Sebrae Ação do programa qualidade de vida. A gestão está acompanhando o número de casos de tentativas de suicídio e encaminhando aos CAPs para conhecimento da demanda. Observando a busca ativa dos casos.

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

Ação nº 6: O SAMU realizou um relatório do levantamento quadrimestral do número de atendimento no serviço, através do 192, com resgate às vítimas até as unidades de referência. O relatório foi enviado para os CAPS e Departamento de Vigilância.

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

Ação 9: Instruído Registro de Preços para atender 2022. Realizado um Levantamento de Demanda e enviado ao Departamento Administrativo, para o ano de 2023.

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:

Foram realizadas 1860 consultas especializadas a gestante de risco no quadrimestre. No acumulado do ano foram 3.108 consultas a gestante de alto risco.

Ação 01: Realizada capacitação por meio de roda de conversa com as 4 unidades laboratório PLANIFICASUS.

Ação 02: As equipes de saúde trabalham para fortalecer o vínculo da gestante nos serviços, com as reuniões técnicas das equipes. As unidades laboratório instituíram um grupo de wats zap para manter uma rotina de diálogo.

Ação 03: Os exames para gestante de alto risco são centralizados no CEM - Centro de Especialidades Médicas. O Teste de tolerância à glicose (DEXTROSE) nestou fraccasado no Pregão 60/2022, Processo 02.00313/2020, desta forma, será republicado. No entanto permanecem sendo ofertados no CEM e buscando estratégias para melhoria na triagem desses pacientes no CEM e monitorando o estoque pra que não haja desabastecimento.

A coleta de material para exames do pré natal de risco habitual continuam disponíveis nas USF com exceção de Hamilton R. Gondim e Emandes Índio cujos laboratórios estão com reativação prevista para o terceiro quadrimestre a fim de facilitar acesso de gestantes desses territórios.

Ação 04: Disponibilizado 20hrs semanais para oferta de exames de ultrasonografia obstétrica no CEM. A fila está sob controle. A maternidade municipal dispõe de vagas para ultrassom obstétrica ambulatorial.

Ação 05: A SEMUSA permanece aguardando a tramitação de contratação de serviço para 2023.

Ação 6: Ação a ser reprogramada, conforme pactuação entre SESAU e municípios, esses exames ficam a cargo da gestão estadual para execução, cabendo ao município a solicitação via regulação. Na pactuação será necessária a disponibilizar vagas para cada município e instituir protocolo de acesso.

Ação 7: EM USO SISTEMA E-CIDADE.

Ação 8: Foram ofertadas no quadrimestre 2044 consultas e realizadas 1725 consultas, com percentual de absenteísmo de aproximadamente 16%. O absenteísmo é uma taxa a ser avaliada as causas (através de pesquisa), de forma que o Departamento de Avaliação e Controle oportunize ao serviço, planejar atividades internas para reduzir esse índice.

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:

Foram realizadas no quadrimestre 2.489 consultas especializadas de pediatria (CRSC + CIMI); no acumulado do ano foram realizadas 5.304 consultas pediátricas.

Em agosto, o Hospital Infantil Cosme e Damião teve parte da sua estrutura física interdita e, com a interrupção do atendimento ambulatorial, ficou comprometido todo o atendimento na porta de entrada. A partir deste mês a SEMUSA teve que adequar o funcionamento na rede para atendimento das crianças. Como medida ficou instituído 1 fluxo de atendimento de emergência, a regulação de leitos de internação (implantado NIR no Cosme e Damião), a estruturação de atendimento de pediatria em duas UBS/ como referência para as Equipes de Saúde da Família. Na rede, manteve-se duas unidades de emergência com profissionais pediatras (Ana Adelaide e José Adelino), e ainda acesso de atendimento nas UPAS SUL, LESTE E JACI PARANÁ.

Ação 1: Realizada por meio de roda de conversa com as 4 unidades laboratório PLANIFICASUS

Ação 02: As unidades de saúde com atendimento ambulatorial de pediatria são: UBS Manoel Amorim de Matos; UBS Hamilton R. Gondim e Centro de Referência da Criança, e Centro Integrado Materno Infantil: Foram realizados 83 atendimentos.

Ação 03: Em elaboração no Plano para Implantação da Rede Materno Infantil - RAMI.

Ação 04: Unidade em reforma por meio do Processo 08.00521/2020 - EDITAL TP 001-2022.

Ação 05: Ação não realizada, conforme planejamento do DAB. Não foi possível expandir as Unidades Laboratório do PLANIFICASUS, continuando com 4 Unidades Laboratório.

Ação 06: Não houve a expansão de profissionais. 83 atendimentos de pediatria no CIMI, são crianças referenciadas das UBS.

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

Considerações das ações:

Meta cumprida, com resultado de 67,8, inferior ao indicador da MME.

Ação 1: Incluído no planejamento, da instrução do processo de concurso público para 2023.

Ação 2 e 3: Garantido a participação do pai ou do acompanhante durante o atendimento. Mantido o título do Hospital Amigo da Criança - IHAC

Ação 4: Realizado atividade de Incentivo ao Aleitamento Materno;

Ação 5: Não realizado, foi solicitado pedido de habilitação, contudo não é viável habilitar pelos custos com os serviços de subespecialidades necessários, em análise para reapresentação ou não da proposta.

Ação 6: Programa Mantido. Existem atualmente 12 vagas para Residência Médica.

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

Considerações das ações:

Foram atendidas 102 mulheres com resultados alterados de citologia oncológica no Centro de Referência Saúde da Mulher, conforme relatório do SISCAN.

Foram 90 mulheres com exames alterados de citologia no quadrimestre e 158 no acumulado do ano. Dessa forma, necessita-se de 237 consultas para atender as mulheres com exames alterados até o segundo quadrimestre de 2022

Ação 1: O laboratório está mantido, funciona nas dependências do CIMI, e foi fortalecido com a lotação de mais um analista clínico (bioquímico). No quadrimestre foram realizados 4.207 exames. As amostras vêm de todas as unidades básicas de saúde, tanto da zona urbana e rural.

Ação 02: Todas as gerências das USF e UBS foram orientadas quanto ao cadastro no SISCAN e forma de operacionalizar o cadastro de amostras coletadas e impressão de resultados.

Ação 03: O DMAC está monitorando o número de exames alterados no SISCAN. O sistema também disponibiliza acesso para o DAB, visto que a demanda programada das pacientes para realização dos exames vem das UBS.

Ação 04: Oferta voltada para a demanda prioritária no serviço, onde a demanda é captada diretamente do laboratório de citologia municipal. Essa demanda é regular e sem filas de espera.

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: Conforme o SISREG, foram ofertadas 37 consultas de mastologia no quadrimestre (profissional lotado na MMME como ginecologista).

Ação 02: Os exames de mamografias são realizados no CEM. Os exames com alterações foram 139. O contato é feito com a usuária e são agendadas as consultas no Centro de Referência.

Ação 03: Ofertado exame de PAAF no CRSM e cinúrgia para retirada de nódulos na MMME, encaminhados conforme quadro clínico da paciente detectada na consulta com mastologista.(Conforme dados do SIATABNET/DATASUS de 7/11/2022, foram realizadas no CEM, 9 PAAF no ano sendo 7 no segundo quadrimestre).

Ação 04: Solicitado no Processo de Concurso Público, vagas de especialidades. Neste quadrimestre foi lotado 1 citologista em caráter emergencial para ampliar o acesso e atender a demanda.

Ação 5: Aprovado em CIR fluxo para amostras histopatológicas da colposcopia.

OBJETIVO N° 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: Ação não executada. No entanto, no Distrito de União Bandeirantes temos a ambulância tipo A.

Ação 2: Ação executada. A UPA Jaci Paraná construiu um fluxo de atendimento para os distritos da região. Está em elaboração o protocolo assistencial para o Distrito de União Bandeirantes e Vista Alegre do Abunã.

Ação 3: Executado. Projeto elaborado, feito análise pela SEMUSA, atualmente está em tramitação na SEMESC.

Ação 4: Parcialmente executada. Projeto está em elaboração.

Ação 5: Parcialmente executado. Foram adquiridos equipamentos para a sala de estabilização no Distrito de União Bandeirantes. Para o serviço a ser estruturado no Distrito de Vista Alegre, está em fase de planejamento sendo prorrogado para 2023.

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

Considerações das ações:

Ação 1: Em andamento. O Projeto do novo PA Ana Adelaide com modernização de áreas para atendimento de Pediatria e adultos, está em elaboração pela SEMESC.

Ação 2: Fluxo elaborado, todas as unidades de urgência são portas abertas para a demanda nessa faixa etária. Também foram abertas duas Unidades Básicas de Saúde para atendimento de Pediatria, sendo Manoel Amorim de Matos e Hamilton Gondim.

Ação 3: Ação Realizada. A organização se deu a partir das restrições de atendimentos no HICD, por estar em reforma A SEMUSA implementou atendimento de pediatria em duas UBS's, sendo Manoel Amorim de Matos e Hamilton Gondim, com escala diurna, de Segunda a Sexta-Feira, com dois Pediatras.

Nas unidades de urgência, a referência para a Pediatria está no PA José Adelino e PA Ana Adelaide com 1 Pediatra, funcionando às 24h em cada Unidade

Ação 4: Ação em andamento para a criação de um fluxo para os acidentes de trânsito e outro fluxo para as emergências psiquiátricas.

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:

Com relação ao nº de atendimentos médicos em UPA 24 h, temos no 2º quadrimestre de 2022:

UPA LESTE: Total de **806.607** atendimentos médicos

UPA Sul: Total de **55.572** atendimentos médicos

UPA Jaci Paraná: Total de **18.251** atendimentos médicos

PA Ana Adelaide: Total de **95.928** atendimentos médicos

PA José Adelino: **59.890** atendimentos médicos

O monitoramento da produção foi acompanhado pelo departamento, conforme art.º 38 da portaria nº10/2017/MS, previsto na qualificação dos serviços das duas UPAS. Onde o número mínimo de atendimento de pacientes classificados **ao mês é de 5.625 para cada unidade de saúde. Sendo que para um quadrimestre, seria de 22.500 atendimentos.**

Considerando a portaria, a meta geral foi atingida e ultrapassada, com as UPAS sobrecarregadas, de acordo com o número de atendimentos supracitados..

Ação 1: Índice não alcançado neste quadrimestre, de pacientes com evasão (foram 4.178 não classificados de maio a agosto). Ressalte-se que, de acordo com a condição do paciente ou gravidade do atendimento, ele não é classificado, pois a sua entrada se dá pela Sala vermelha ou Sala de sutura.

Ação 2: Parcialmente executada. Estamos trabalhando para manter o número de profissionais previstos nas UPAs. Devido a alta rotatividade de profissionais, não foi possível a regularidade. Justifica-se ainda, pelo número de licenças médicas, exonerações, afastamentos, readaptações e encerramentos de contrato.

Ação 3: Com a reformulação e reestruturação do Grupo condutor Regional da Urgência e emergência e a atualização do Comitê municipal de Urgência e Emergência, os protocolos serão apresentados para devida atualização.

Ação 4: Ação em andamento para a criação de um fluxo para os acidentes de trânsito e outro fluxo para as emergências psiquiátricas.

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:

De acordo com a portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017, o número mínimo de atendimentos dentro de um quadrimestre, é de 22.500. Nesse sentido, as UPAs_s estão sobrecarregadas.

O monitoramento da produção foi acompanhado pelo departamento, conforme art.º 38 da portaria nº10/2017/MS, previsto na qualificação dos serviços das duas UPAS. Onde o número mínimo de atendimento de pacientes classificados ao mês é de 5.625 para cada unidade de saúde.

Ação 1 : Atendimentos por classificação UPAS em números:

UPA LESTE: Foram classificados 46.943 pacientes, destes:

16.820 Amarelos; 22.571 Verdes; 1.487 Azul; 6.065 Vermelhos;

UPA SUL: Foram classificados 32.896 pacientes, destes:

13.065 Amarelos; 19.317 Verde; 176 Azul; 338 Vermelhos;

UPA JACI PARANÁ: Foram classificados 12.071, destes:

2.568 Amarelos; 6.192 Verde; 3.063 Azul; 248 Vermelhos;

PA Ana Adelaide: foram classificados 40.616 pacientes. Destes:

13.439 Amarelos; 20.947 Verde; 553 Azul; 5.677 Vermelhos;

PA José Adelino: Foram classificados 46.463 pacientes, destes:

9.857 Amarelos; 35.256 Verde; 928 Azul; 422 Vermelhos;

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

Considerações das ações:

Com relação ao tempo médio de resposta, no quadrimestre o tempo foi de 45 minutos, não sendo ainda, atingida a meta de 24 minutos. A Secretaria Municipal de Saúde está trabalhando para diminuir o tempo médio de resposta, até atingir a meta.

Ação 1: Parcialmente executada. Foi realizado remanejamento interno de profissionais como técnicos de Enfermagem e médicos, os quais foram relatados no SAMU, para melhorar o serviço. As demais categorias estão contempladas no novo processo de Concurso Público, para 2023.

Ação 2: Contratos mantidos 100%

Ação 3: Ação cumprida.

Ação 4: Ação cumprida. Processo 08.000179/2022

Ação 5: Foi instruído processo nº 08.00280/2022 para limpeza de ambulâncias

Ação 6: Em instrução para atender em 2023.

Ação 7: Ação cumprida, através do comitê municipal de segurança viária.

Ação 8: Ação realizada através do Projeto Corujão de APH do SAMU.

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

Considerações das ações:

No mês de maio foram classificados 2.272, sendo tipificado da seguinte forma:

Classificação Vermelha: 16
Classificação Laranja: 5
Classificação Amarela: 525
Classificação Verde: 1.714
Classificação Azul: 15

No mês de junho foram classificados 2.339, sendo tipificado da seguinte forma:

Classificação Vermelha: 3
Classificação Laranja: 8
Classificação Amarela: 178
Classificação Verde: 2.004
Classificação Azul: 97
não classificados foram 53.

No mês de Julho foram classificados 2.295, sendo tipificado da seguinte forma:

Classificação Vermelha: 7
Classificação Laranja: 8
Classificação Amarela: 212
Classificação Verde: 1.867
Classificação Azul: 126
Não classificado foram 82.

No mês de Agosto foram classificados 2.259, sendo tipificado da seguinte forma:

Classificação Vermelha: 4
Classificação Laranja: 3
Classificação Amarela: 153
Classificação Verde: 1.335
Classificação Azul: 105
Não classificados foram 661.

Ação 1: Foram solicitados profissionais;

Ação 2: Meta não cumprida, o número de grávidas classificadas não atingiu 100%.

Ação 3: Ação não realizada.

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:

Neste período, em conformidade com o cronograma de aquisições, foram realizadas aquisições de medicamentos elencados na REMUME, seguindo o cronograma de aquisições,

A assistência Farmacêutica abastece 100% das unidades nas áreas de atenção básica, especializada, além das demandas judiciais. Para manter o abastecimento das unidades se faz necessário, principalmente o matriciamento de processos. Treinamento (processo nº 08.00534-00/2022) não foram realizados devido ao decreto de contingenciamento.

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

Considerações das ações:

Foram adquiridas centrais de ar e computadores para CAF/DAF;
Foram solicitadas via memorando nº483 de 26/09/2022 e memorando nº516 de 06/10/2022 a Manutenção Predial e estruturação da Central de Abastecimento Farmacêutica - CAF à ASTEC;
Foram solicitadas via LED ao Departamento Administrativo a continuidade da aquisição de EPIs

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:

Foram adquiridas centrais de ar e computadores para CAF/DAF;
Foram solicitadas via memorando nº483 de 26/09/2022 e memorando nº516 de 06/10/2022 a Manutenção Predial e estruturação da Central de Abastecimento Farmacêutica - CAF à ASTEC;
Foram solicitadas via LED ao Departamento Administrativo a continuidade da aquisição de EPIs

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:

Foram realizadas pela equipe do DAF 07 visitas técnicas às unidades durante ano de 2022: JAN/22 (Aponiã);FEV/22 (Hamilton Gondim);MAI/22 (CEM); JUN/22 (Manoel Amorim de Matos); JUL/22 (União Bandeirantes e Emandes Indio); AGO/22 (Jacy Paraná).Pela falta de veículo específico para atividade que onera tempo na unidade (são no total 62 unidades) não foi possível realizar mais visitas técnicas.

POPs em processo de elaboração e padronização para posterior implantação e divulgação.

Divulgação no site da Assistência Farmacêutica Portaria 218/2016 sobre normas técnicas e administrativas relacionadas à prescrição e dispensação de medicamentos;

Não foram realizados cursos neste período.

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

Considerações das ações:

Processo de inserção do serviço em estudo de viabilização, pois dependemos de parcerias, treinamentos e farmacêuticos.

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 da capacidade instalada em relação ao número de exames realizados na rede laboratorial vem sendo implementada. Os meios necessários para que se consiga atingir a meta estão sendo adotados, desta forma, ao tempo que se melhora a estrutura de apoio e logística o impacto é percebido com o aumento nos números de procedimentos realizados

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 da capacidade operacional da rede laboratorial de análises clínicas passa necessariamente pela inserção de novos ensaios no rol de exames, viabilizados pela aquisição destes por intermédio de processo administrativo com este objetivo, e mais, a nova estrutura do Laboratório Central, que atualmente funciona em local provisório, também está insersida neste contexto, ou seja, uma edificação com todos os ambientes necessários para a instalação e implantação de novos equipamentos e procedimentos.

META 3.3.3 - 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).

Considerações das ações:

Para a implantação dos equipamentos automatizados nos laboratórios da zona rural, já se encontra em elaboração os processos administrativos com este objetivo. A previsão é de 01 (um) equipamento adquirido para o 3º quadrimestre.

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

Considerações das ações:

As ações concernentes à elaboração do protocolo avançaram, o próximo passo é a nomeação da Comissão para iniciar os estudos e organizar o Objeto.

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

Considerações das ações:

As ações concernentes à elaboração do protocolo avançaram, o próximo passo é a nomeação da Comissão para iniciar os estudos e organizar o Objeto.

META 3.3.6- Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados - SG.

Considerações das ações:

Todas as ações desta meta estão sendo realizadas.

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

META 3.4.1 - 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 1: Instruído processo nº 02.00111/2022 de material de consumo e em elaboração de projeto para contratar serviço de locação de equipamentos de raios-x;

Ação 2: Em fase final de elaboração de projeto para contratar serviço de locação de equipamentos de raios-x;

Ação 3: Contratos de manutenção mantidos;

Ação 4: Em fase de conclusão.

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

META 3.5.1 - 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.

Considerações das ações:

Ação nº 1: Ação realizada.

Ação 3 e 4: Ações realizadas.

Ação 06 e 07: Foi instituído entre DAP/Departamento de Almoxarifado e Patrimônio E DMAC, uma lista padronizada INTERNA de material penso hospitalar, que foi enviada ÀS UNIDADES.

Ação 8: As atas para implantação através de registro de preços estão sendo planejadas para 2023 no Departamento Administrativo

Ação 09: Em construção entre DMAC e SMTI sistema de prontuário e-saúde, em fase de finalização para homologação do sistema; também em andamento processo 08.00117/2022 que visa contratação de sistema de prontuário eletrônico para a Maternidade.

Ação 10: Ação realizada. Foram adquiridos computadores para melhoria do serviço e armazenamento na rede de urgência dos dados dos pacientes. Estão sendo entregues nas unidades vinculadas ao DMAC o quantitativo de 105 (cento e cinco) computadores para atender as unidades.

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

META 3.6.1 - 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.

Considerações das ações:

Foram agendados 39.672 pacientes e confirmados 25.105. É difícil mensurar o índice de absenteísmo visto que muitas unidades não dão baixa no sistema SISREG.

Ação Nº 1 - Não executada, em conversa com a Gestão da Psicossocial.

Ação Nº 2 - Equipes capacitadas em 100%

Ação Nº 3 - Serviço não executado, em conversa com a Gestão dos CEOs

Ação Nº 4 - Serviços Especializados 100% no SISREG

Ação 5 - Todos os serviços de especialidades são inseridos no sistema SISREG

Ação nº6 - Não executada

META 3.6.2 - 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 está para revisão dos questionamentos da ASTEC.

Ação Nº 2 - Equipe 100% capacitada.

Ação Nº 3 - Estamos em conversa com o DAB e DMAC para realizar o mutirão de Ultrassonografia.

Ação Nº 4 - Capacitação em execução.

Ação Nº 5 - Os contatos são realizados pela regulação através de ligações e via aplicativos

Ação Nº 6 - Estamos com o serviço de Telemedicina com 7 especialidades (Neuro, Neuro Pediatra, Endócrino, Cardiologista, Psiquiatra, Pneumologista e Reumatologista), em pleno funcionamento.

Ação Nº 7 - Todos os operadores estão capacitados e qualificados para o acesso a rede materno infantil e toda solicitação pode ser feita em qualquer unidade mais próxima do paciente.

Ação Nº 8 - Está em trâmite o processo de contratação de serviços por diagnóstico por imagem (Ultrassom).

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 Nº 11 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 ζ Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - O call center da regulação está em pleno funcionamento para garantir os registros de contato realizados.

Ação Nº 2 - São feitos diariamente relatórios das ligações, agendamentos para um controle maior na fila de espera SISREG.

Ação Nº 3 - Está em trâmite o processo de contratação de serviços por diagnóstico por imagem (Ultrassom), quanto de Eletrocardiograma, estamos em conversa para fazer o mutirão limpa fila que será realizado no segundo semestre de 2022.

Ação Nº 4 - Hoje utilizamos o aplicativo Whatsapp como um sistema de comunicação e nos atende 100%.

Ação Nº 5 - Todos os reguladores estão capacitados.

Ação Nº 6 - Processo está na ASTEC para avaliação

Ação Nº 7 - Utilizamos a ferramenta de WHATSAPP como forma de comunicação contínua.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Protocolo está para revisão dos questionamentos da ASTEC.

Ação Nº 2 - Assim que o protocolo da regulação for autorizado será divulgado em 100% dos serviços de saúde do Município.

Ação Nº 3 - Assim que o protocolo da regulação for autorizado será capacitado 100% dos médicos e enfermeiros para uso do protocolo de Regulação Municipal (Fluxo, Encaminhamento e forma de Priorização).

Ação Nº 4 - Assim que o protocolo da regulação for autorizado será disponibilizado em meios digitais e físicos, estes em 100% dos estabelecimentos municipais

Ação Nº 5 - Grupo técnico em planejamento

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Todo o monitoramento dos Serviços de Saúde na Rede de Urgência e Especializada, é feito via SISREG, SIA, SIH.

Ação Nº 2 - Gestores locais estão sendo capacitados

Ação Nº 3 - Em nosso setor DRAC solicitamos vários estagiários inclusive de Administração, até o momento não temos nenhum

Ação Nº 4 - Estamos trabalhando para criar um modelo de avaliação onde os usuários possam avaliar o serviço de saúde

Ação Nº 5 - Solicitamos os estagiários, estamos aguardando a convocação pela SEMAD.

Ação Nº 6 - Não executado

META 3.6.6 ζ 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 - Todas as equipes capacitadas.

Ação Nº 2 - O DRAC está em constante visitas nas unidades inclusive rurais para tirar todas as dúvidas dos servidores

Ação Nº 3 - Foi criado o sistema LISTA TRANSPARENTE AGENDA SUS onde o usuário encontra todas as informações sobre a sua solicitação no sistema.

Ação Nº 4 - Estamos trabalhando para reduzir a 0 o percentual de erros nas unidades, constantemente fazendo visitas, treinamentos, para chegar no nosso objetivo

Ação Nº 5 - Todos os dias é realizado pelo DRAC, o monitoramento das filas

Ação Nº 6 - Em execução.

Ação Nº 7 ζ São realizadas inserções juntos aos profissionais de faturamento para que ocorram menos erros e consequentemente as críticas.

Ação Nº 8 - Todas as unidades equipadas.

Ação Nº 9 - Todos os profissionais treinados

DIRETRIZ 4ª ζ **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:

As ações operacionais de vigilância sanitária nos estabelecimentos e empresas de interesse da VISA, envolvendo as ações elencadas de 1 a 9, totalizaram 3.780 (três mil setecentos e oitenta) estabelecimentos. Com esse quantitativo foi possível atingir quase 100% da meta estabelecida para o quadrimestre (20%), ou seja 19,89% no quadrimestre

Quanto às ações 10 e 11, foram implementadas, sendo instaurados 11 processos no quadrimestre, ambos estão em trâmite processual.

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

Considerações das Ações:

Ação nº 1 - Foi instalado no distrito de Nova Califórnia, uma unidade de solução alternativa coletiva simplificada de tratamento de água, localizada especificamente na área da unidade de saúde do Distrito. É importante destacar que a população residente desta localidade é de 4.634 (quatro mil seiscentos e trinta e um) habitantes.

Ação nº 2 - As amostras foram processadas e os resultados registrados no SISAGUA, possibilitando a elaboração dos relatórios trimestrais.

Ação nº 4 - todas as ações estão sendo monitoradas segundo a periodicidade recomendada e elaborados os relatórios técnicos.

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

Considerações das ações:

Durante o quadrimestre foi realizado o 1º seminário da agroindústria familiar que ocorreu nos dias 30 e 31 de agosto de 2022. A finalidade desse encontro foi para aperfeiçoar e informar o fluxo de atendimento dos grupos que integram o Programa de Inclusão Produtiva com segurança sanitária PRAISSAN-RO. Durante o evento foi destacado a importância do Laboratório de análises de alimentos para dar suporte no monitoramento, quanto a qualidade dos produtos elaborados pelas agroindústrias do Estado de Rondônia.

As ações de análise de alimentos não foram realizadas pela falta de insumos necessários.

Os relatórios das atividades do programa constam no sistema de cadastramento próprio da Vigilância Sanitária sendo acompanhados e monitorados pela equipe técnica.

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:

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 79 (42,93%), Residual Desinfetante 84 (45,65%), quanto as análises relativas a turbidez foi analisada 39 (21,95) amostra.

As ações de coleta de amostragem de água no quadrimestre, foram estendidas às comunidades do baixo madeira (escolas e unidades de saúde), analisando a meta prevista para o quadrimestre (200 amostras), foi superada, uma vez que coletou 202 amostras, correspondendo a 101% da meta quadrimestral.

As ações nº 3, 4 e 5 foram realizadas em conjunto com outros municípios, tendo o apoio do Estado;

Ação nº 6 - Os relatórios são realizados trimestralmente e publicado no sistema de informação do sistema

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:

Ação Nº 1: Foram realizadas 05 capacitações da zona rural: USF Abunã, USF Fortaleza do Abunã, USF Nova Califórnia, USF Vista Alegre e USF Extrema.

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

Considerações das ações:

Neste quadrimestre ocorreu mudança na Coordenação do Agravo.

Ação Nº 1: Ação contínua na qualificação do sistema de informação SINAN, favorecendo a fidedignidade dos dados.

Ação Nº 2: realizadas reuniões mensais do Comitê de Transmissão Vertical como também criado um email do Comitê de TV.

Ação Nº 3: Reunião com representantes do grupo COMCIL para apresentação de esquemas de prevenção combinada, PREP e PEP

Ação Nº 4: Programado data com a Gestora do Núcleo, devido a dificuldade de acesso a essa população;

Ação Nº 5: Realizado encontro tira-dúvida

Ação Nº 6 Realizado oficina, em parceria com o Estado, de qualificação para os servidores (período manhã) da área urbana do município, posterior será realizada para equipes da tarde e área distrital;

Ação Nº 7: Atividade reprogramada para outra data;

Ação Nº 8: Realizado visitas técnicas na Policlínica Rafael Vaz e Silva e no setor epidemiologia do HB-CO;

Ação Nº 9 e 10: Devido haver mudança na coordenação das ações voltado a vigilância do agravo, foi programado para iniciar a confecção do boletim após empoderamento da situação do banco de dados do mesmo.

Ação Nº 11: Já foi realizada a oficina para equipes pela manhã e programada para equipes da tarde em novembro. Organizada ação em conjunta com o DAB, programado para o dia 21/10 no Espaço Alternativo.

Ação Nº 12: Ainda será acordado a data melhor com a divisão de laboratório
Outras ações realizadas: Reunião da equipe do PlanificaSUS, devido a linha de cuidado, materno-infantil, ter sido adotada para participar deste processo;

Reuniões com as demais coordenações pertencentes ao Núcleo das ISTs;

Reuniões com a Coordenação Estadual da Sífilis bem como com os colaboradores do „Projeto Sífilis Não“;

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

Considerações das ações:

No quadriestremte não se registrou casos de AIDS em menores de 5 anos.

Ação 1: A análise e encerramento de fichas é uma ação de rotina, visando impedir/diminuir que as fichas sejam inseridas no sistema de informação com erros, bem como para melhorar o fluxo de informação entre os níveis afins.

Ação 2: Realizado in loco, reunião com os profissionais de saúde, com o objetivo de orientar quanto ao preenchimento correto das fichas de notificações.

Ação 3: Foram realizadas as visitas nas unidades notificantes da zona rural conforme estabelecidas

Ação 4: Foram realizadas as visitas nas unidades notificantes da zona urbana conforme estabelecidas

Ação 5: Neste quadriestremte não foi notificado caso

Ação 6 - As atualizações/capacitações da transmissão vertical de HIV para os profissionais de saúde da área Urbana e Rural foram realizadas em conjunto com o Estado;

Ação 7: evento organizado para DEZEMBRO

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:

Não realizado: Seminário de mobilização sobre a importância das notificações das violências

Descreve-se a seguir, as ações realizadas, conforme tipo e unidade de saúde contemplada:

Atualização sobre a Notificação de Violência autoprovocada (SINAN)/ Palestra sobre a importância de notificar Violência autoprovocada.

UPA Sul

Atualização sobre a Notificação de Violência autoprovocada (SINAN)/ Palestra sobre a importância de notificar Violência autoprovocada.

USF Castanheira

Roda de conversa sobre Autolesão e prevenção ao suicídio.

Pronto Atendimento Ana Adelaide (tarde)

Atualização sobre a Notificação de Violência autoprovocada (SINAN)/ Palestra sobre a importância de notificar Violência autoprovocada.

USF Socialista (manhã)

Roda de conversa sobre Autolesão e prevenção ao suicídio.

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:

Devido a problemas técnicos com o Sistema de Informação na base local, não foi possível conseguir os dados neste quadriestremte.

Ação 1 - Realizado rotineiramente o monitoramento do banco de dados.

Ação 2 - ação realizada no I quadriestremte e com programação de repetir no terceiro quadriestremte.

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

Considerações das ações:

O Monitoramento do Sistema de Informação Sobre Mortalidade é realizado diariamente.

Foram investigados os óbitos com causa básica mal definida, atingindo o percentual de 94,91 óbitos com causa definida.

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 quadriestremte foram investigados 69,3% o que corresponde a 91 óbitos investigados, quanto ao encerramento, temos até 120 após a notificação do óbito, portanto ainda a 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 quadriestremte posterior;

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

Considerações das ações:

Neste quadriestremte 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 quadriestremte posterior.

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

Considerações das ações:

Neste quadriestremte ocorreram 59 óbitos infantis e fetais , atingindo 1,9% 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 quadriestremte 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 unidades de saúde urbana Castanheiras , Caladinho , Renato Medeiros , Nova Floresta, Policlínica Rafael Vaz e Silva, José Adelino, Socialista , Hamilton Gondim, Ermandes Índio , Apomã Agenor de Carvalho , Mariana , Nova Floresta faltando visita técnica na UBS rural , programada III Quadriestremte.

Ação Nº 2 - Realizada às 02 campanhas.

Ação Nº 3 - Ação realizada mensalmente.

Ação Nº 4 - Programada para o III Quadriestremte

Ação Nº 5 - Realizada capacitação básica em diagnóstico e tratamento da hanseníase e uso de teste rápido para vigilância de contatos domiciliares na atenção primária à saúde para as equipes esf urbana Castanheiras, Caladinho, Renato Medeiros e Nova Floresta, Policlínica Rafael Vaz e Silva, Policlínica Osvaldo Cruz e Hospital Santa Marcelina. Semana de busca de casos em hanseníase, com a instrutora médica do ministério da saúde Paula Bessa Frassinete nos dias de 04 a 08 de Julho.

Ação Nº 6 - Realizada capacitação ACS zona urbana em Maio

Ação Nº 7 - Realizado Mutirão em diagnóstico e tratamento da hanseníase e uso de teste rápido para vigilância de contatos domiciliares na atenção primária à saúde para as equipes esf urbana Castanheiras, Caladinho, Renato Medeiros e Nova Floresta, Policlínica Rafael Vaz e Silva, Policlínica Osvaldo Cruz e Hospital Santa Marcelina. Semana de busca de casos em hanseníase, com a instrutora médica do ministério da saúde Paula Bessa Frassinete nos dias de 04 a 08 de Julho.

Ação Nº 8 - Ação realizada durante o quadriestremte

Ação Nº 9 - Programada para o III Quadriestremte

Ação Nº 10 - Programada para o III Quadriestremte

META 4.2.11 - Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Neste quadriestremte foram realizadas 3 visitas técnicas nas unidades da zona urbanas e 3 visitas na zona rural, objetivando a discussão de casos e melhoria nas informações;

Ação nº 2 - Realizada no dia 16 de agosto reunião com os diretores, com o objetivo de alinhar as necessidades para monitoramento do agravo;

Ação nº 3 Realizada no primeiro quadriestremte;

Ação nº 4 - Essa ação é realizada mensalmente;

Ação nº 5 - Boletim elaborado

Ação nº 6 - Programado para o terceiro quadriestremte.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Neste quadrimestre foram realizadas 3 visitas técnicas nas unidades da zona urbanas e 3 visitas na zona rural, objetivando a discussão de casos e melhoria nas informações;

Ação nº 2 - Realizada no dia 16 de agosto reunião com os diretores, com o objetivo de alinhar as necessidades para monitoramento do agravo;

Ação nº 3 Realizada no primeiro quadrimestre;

Ação nº 4 - Essa ação é realizada mensalmente;

Ação nº 5 - Boletim elaborado

Ação nº 6 - Programado para o terceiro quadrimestre.

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

Considerações das ações:

Ação 2 - Rotineiramente são analisadas e encerradas as fichas de notificação antes de entrar no SINAN;

Ação 4 - Foram realizadas reuniões mensalmente do comitê

Ação 5 - Programada para o II semestre.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foram monitorados 224 casos notificados no SIVEP - Gripe de SRAG.

Ação Nº 2 - Monitorados 100% dos 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 - Não foi realizado o boletim epidemiológico.

META 4.2.15 - Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Grialal ç SG.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foram realizadas 12 coletas de pacientes com síndrome Grialal na unidade sentinela Municipal Ana Adelaide, para identificação dos vírus respiratórios para adequação da vacina influenza sazonal e caracterização da patogenicidade e virulência, destes 11, (91,67%) foram identificado COVID e 1 (8.33%) outros vírus respiratórios.

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

META 4.2.16 - Monitorar 100% dos casos autóctones de malária

Considerações das ações:

No quadrimestre foram registrados 2.271 casos autóctones de malária.

Ação Nº 1: Foram realizadas visitas em 27 unidades contempladas pela implementação do teste de G6PD e oferta de Tafenoquina e ainda em 04 unidades não implementadas. Ação ocorrida em Maio e Agosto de 2022.

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 realizadas ainda, encontros onlines 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 executada.

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 - Foram georreferenciados os casos humanos, com o objetivo indicar ao DCZADS as áreas de maior transmissão, possibilitando o monitoramento dos animais dessas áreas, com fins a controlar casos dessa zoonose.

Ação Nº 2 - Realizada reunião técnica no II quadrimestre com as Equipes de Saúde da Família nas unidades.

Ação Nº 3 - O monitoramento dos casos de LTA é feito diariamente, de acordo com as notificações. Neste quadrimestre foram notificados 35 casos de LTA, e todos foram curados.

Ação Nº 4 - Realizado o monitoramento e avaliação diariamente dos 35 casos com encerramento adequado no SINAN.

Ação Nº 5 - Foi elaborado o boletim informativo do primeiro semestre.

Ação Nº 6 - Foram realizadas visitas técnicas nas áreas de transmissão de LTA, dos distritos: Extrema, Nova Califórnia, Vista Alegre, Fortaleza do Abunã, Abunã, Nova Mutum, Jacy Paraná, União Bandeirantes, Rio Pardo e Santa Rita.

META 4.2.18 - Monitorar 100% das notificações de arboviroses.

Considerações das ações:

Ação 1 - Fichas avaliadas, qualificadas e encerradas em tempo oportuno;

Ação 2 - Óbitos suspeitos de dengue investigados e encerrados de conformidade com resultado da análise;

Ação 3 - Informações elaboradas e divulgadas via e-mail e outros;

Ação 4 - Capacitação realizada no quadrimestre anterior, devido período de alta transmissibilidade;

Ação 5 - Boletim epidemiológico elaborado.

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 e 3 - As atividades propostas em relação às reuniões, visitas técnicas foram realizadas in loco nas unidades, via telefone e também durante a vinda desses profissionais a esta divisão de vigilância epidemiológica..

Ação 4 - Atividade diária realizada através da qualificação prévia a digitação das fichas de 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 - Foram Realizados 44 ciclos para o controle da malária nas localidades: Aeroclube, Areia Branca, Santo Antônio, Cidade Jardim, Bacia Leiteira, Ramal do Boto, Uberaba, Vila Marmelo, Bairro 13, Castanheira, Fortaleza do Abunã, Nossa Senhora do Rosário, São Francisco, Demarcação, Landreço Neves (1º Região).

Ação nº 2 - Foram realizadas 1.112 bonificações intradomiciliares, nas localidades: Bairro Novo, Industrial, Nova Esperança, Aponiã, Jardim Santana, Bacia Leiteira, Ramal do Boto, Ramal da Fortaleza, Km 14, Jerusalém da Amazônia, Uberaba, Bom Jesus, Nova Mutum, Centro (Jacý), Nova Esperança (Jacý), Velha Jacy, Nova Califórnia, Linha 6, Ramal do Galinho, Ramal do Ze Pequeno, Gleba Jamari, Brasileira, Sobral, Agrovila Nova Aliança, Ramal dos Arcangos, Fortaleza do Abunã, Vila Abunã, Ramal do Fortuna, Ramal do Boto, 2 Piquias, Ramal Primavera, Ramal Mendes, Junior (Extrema), Bairro 13, Ramal Castanheira, Marmelo, São Luiz, São Miguel, Novo Engenho Velho, São Sebastião, Linha C-10, Lino do Campo, Maravilha, Jatuarana, Santa Helena Faz, Linha C01, Nossa Senhora do Rosário, São José do Calama, Amparo Rio Preto, Patóia Rio Machado, Boa Vista Rio Machado, Aliança Rio Preto, São Francisco do Calama, Firmeza Rio Madeira, Ressaca Rio Madeira, Demarcação Rio Machado, Linha Jamary Rio Machado, Maloquinha Rio Machado.

Ação nº 3 - Neste segundo, quadrimestre a equipe da Vigilância Entomológica, realizou as atividades de avaliação entomológica, 4 vezes na Primeira Região (Bairro Novo, Castanheira, Nova Esperança, Eletro Norte, Cidade Jardim, Jardim Santana, Teixeira, Três Marias, U. Guimarães, N. P. Velho, Matiana e Socialista, Nova Esperança, Nacional, Bairro Novo, Candelária e Triângulo, Nova Esperança e Nacional), uma vez na Terceira Região (Jacý Paraná) e uma vez na sexta Região (Fortaleza de Abunã, Vila Marmelo e Vista Alegre do Abunã) totalizando 6 avaliações.

Ação nº 4 - Foram realizadas pesquisas larvárias em 44 criadouros, sendo coletados 972 exemplares de Culicídeos de forma imatura, onde foram identificadas 10 espécies de *Anopheles* (*An. aguassali*, *An. antunesi*, *An. Albitasis*, *An. deanarum*, *An. darlingi*, *An. Mattogrossensis*, *An. Mineziroviri*, *An. ovaloidi*, *An. rondoni*, e *An. triannulatus*). Vale salientar que a equipe atua nas orientações de educação em saúde sobre as prevenções dos vetores de importância epidemiológicas.

Ação de nº 5 - Foram realizadas visitas de supervisão nas 40 unidades notificantes do município. **Terrestre:** 2ª região: USF-Colônia Nova, Rio das Garças, Cujubim Grande, Aliança, Terra Santa, Presídios Urso Branco, 603, e Penitenciária Ariuana. 3ª Região: USF: Jacý Paraná, Nova Mutum, Assentamento Santa Rita, Vila Abunã. 4ª Região: Nova Califórnia. 6ª Região: Extrema, Vista Alegre do Abunã, Fortaleza do Abunã. 7ª Região: União Bandeirantes. 8ª Região: Vila DNT, USF-Falmares. 9ª Região: Rio Pardo.

Área Fluvial: 5ª Região: Gleba do Jamary, São Carlos, Lago do Cunã. 10ª Região: USF-Nazaré, Santa Catarina, Demarcação e Gleba do Rio Preto

As ações foram realizadas no primeiro semestre, acompanhadas em boa parte das regiões pela coordenadora do Programa Municipal de Malária e do programa TRUS (TAFENOQUINA) para verificar as problemáticas entomológicas pelos servidores que realizam diagnóstico de gota espessa, foi corrigido divergências de diagnóstico, calibração do aparelho biossensor do teste G6PD, aplicabilidade da TAFENOQUINA, manutenção básica dos aparelhos microscópio e atualizações de livros e informativos sobre as metodologias do controle da malária.

Ação de nº 6 - Foram revisadas (2.998) lâminas, as quais foram examinadas pelas UBS, UPAS, Policlínicas e Hospitais Particulares, dentre essas, verifica-se que 46 lâminas constavam divergência para a espécie do plasmódio, 36 Lâminas com diagnóstico Negativo/Positivo e 31 Lâminas com diagnóstico Positivo/Negativo, salientamos a importância do controle de qualidade para o atendimento à população e para o seguimento de um diagnóstico preciso e eficiente. No tocante da situação, informa-se que a quantidade de servidores Revisores está abaixo do necessário, o que prejudica o controle de qualidade proposto.

Ação nº 7 - Foram realizadas 2.641 inspeções em Pontos Estratégicos.

Ação nº 8 - Realizadas 4 (quatro) reuniões com os encarregados de campo.

Ação nº 9 - Foram realizados 02 (dois) Levantamentos de Índice Rápido para o *Aedes aegypti*

Ação nº 10 - Foram realizados 204 bloqueios, cuja finalidade é impedir o ciclo transmissão de doenças transmitidas pelo *Aedes* em casos prováveis de arboviroses (dengue, zika vírus e chikungunya)..

Ação nº 11 - Foram realizadas 913 Buscas Ativas para malária.

Ação nº 12 - Não houve o dia D, será realizado no último quadrimestre do ano 2022.

Ação nº 13 - Realizadas 3 (três) capacitações.

META 4.3.3 - Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.

Considerações das ações:

Ação nº 1 e 2 - Ações programadas para o terceiro quadrimestre

Ação nº 3 - Foram realizados duas (02) capacitações para servidores em boas práticas de vacinação, sendo dia 24/06/22 para os servidores da Divisão (DCZDS) e dia 24/08/22 para os diretores das unidades básicas de saúde que atuam na campanha de vacinação antirrábica.

META 4.4.1 - Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.

Considerações das ações:

Ação nº 1: Sistema Implantado na UPA Sul, Uva Leste, e Policlínicas de Pronto-Atendimento (Ana Adelaide, José Adelino, Jacy-Paraná);

Ação nº 2: Atualizado 100% do SIG;

Ação nº 3: Pontos focais implantados em toda a Rede de Atenção à Saúde do município; Realizada supervisão / acompanhamento de 70% dos pontos focais.

Ação nº 4: Manutenção dos Pontos focais com 80% atualizada;

Ação nº 5: Monitoramento de 100% das informações;

Ação nº 6: Investigado 100% dos rumos recebidos pelo CIEVS;

Ação nº 7: 100% de possíveis surtos investigados;

Ação nº 8: Confeccionados 02 (dois) Boletins Informativos mensais;

Ação nº 9: Capacitados 30% dos técnicos da rede;

Ação nº 10: Veiculação realizada em 10% da rede privada, e no setor público através das redes sociais, banners e folders.

DIRETRIZ Nº 5 ç 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:

Ação nº1: Não há no quadro efetivo da prefeitura o profissional jornalista, logo há de se contar com o material humano sendo cargo comissionado. Quanto aos estagiários, foi solicitado através de Memorando ao DRH a necessidade do setor de Comunicação de estagiários, ainda sem atendimento. Também foi solicitado profissionais estagiários através do convênio com a UNIRON, com o apoio do NUGEPE.

Ação nº 2: A falta de computadores para o núcleo foi suprida com equipamentos emprestados temporariamente. Faz-se necessário o investimento em estrutura física, principalmente computadores, câmera fotográfica, microfone e telefone.

Ação nº 3: Realizadas 247 publicações pelo núcleo, no período de maio a gosto desse ano. Porém, vídeos não são produzidos devido à falta de estrutura de equipamentos.

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:

Ação nº 1: O núcleo está recebendo sistematicamente as demandas das áreas afins, sem dificuldades.

Ação nº 2: O núcleo está recebendo sistematicamente as demandas das áreas afins, sem dificuldades.

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:

Ação nº 1: Instalado o processo nº 08.0059/2022 para contratação de empresa para prestação de serviço de conexão de internet por fibra ótica no Distrito de Jacy Paraná.

Ação nº 2: solicitar à SMTI elaboração de projeto e estudos para que a SEMUSA possa realizar a compra.

Ação nº 3: O processo administrativo para aquisição dos Tablets foi fracsado. Iniciado novo Processo administrativo nº02.00185.000.2021 o qual foi impugnado, SMTI já fez a readequação da descrição e agora está no DAB, para verificação se os itens atendem a necessidade.

Ação nº 4: Ação executada as unidades básicas distritais, possui pelo menos 1 computador por unidade. O DMAC realizou compra de 105 computadores pelo processo 08.00189-00/2022 para atender as unidades de média e alta complexidade, na zona urbana e rural.

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:

Ação nº 1: solicitar à SMTI elaboração de projeto e estudos para que a SEMUSA possa realizar a compra.

Ação nº 2: O processo administrativo para aquisição dos Tablets foi fracsado. Iniciado novo Processo administrativo nº02.00185.000.2021 o qual foi impugnado, SMTI já fez a readequação da descrição e agora está no DAB, para verificação se os itens atendem a necessidade.

Ação nº 4: Ação não executada, pois foi programada para atender a campanha de vacinação contra a COVID 19, porém o MS lançou o sistema próprio SI-PNI COVI, o qual está sendo utilizado até o presente momento

Ação nº 5: Ação executada atualmente todas as unidades básicas possuem computadores com internet. O DMAC realizou compra de 105 computadores pelo processo 08.00189-00/2022 para atender as unidades de média e alta complexidade, na zona urbana e rural.

META 5.1.5- Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.

Considerações das ações:

Ação nº 1: Essa proposta está em estudo e construção de projeto para a instauração de processo administrativo.

Ação nº 2: Para o cumprimento desta meta está em andamento a aquisição das impressoras. O processo administrativo 08.00303/2020 teve a licitação fracsada, mas está na DECOT/SML para cotação.

Ação nº 3: Esta ação será contemplada na instalação do programa E-TCDF, de processos eletrônicos, que será implantado na SEMUSA no 3º trimestre.

Ação nº 4: Ação sendo executada, pois as unidades de Pronto Atendimento possuem computador e internet, somente a Maternidade Rafael Vaz e Silva estão passando por uma reforma e ampliação que será contemplado neste processo a rede lógica. O SAE está parcialmente informatizado, as UPAs da zona urbana possui computadores com internet. UPA de Jacy Paraná possui 01 computador com internet, mas o serviço precisa ser expandido e portanto, foi instalado o processo nº 08.0059/2022 para contratação de empresa para prestação de serviço de conexão de internet por fibra ótica no Distrito de Jacy Paraná.

OBS: Em relação ao E-cidade está funcionando módulo para o laboratório e Dep. De Recursos Humanos, já o prontuário eletrônico não foi possível implantação

META 5.1.6- Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Sistema em pleno funcionamento no site da Prefeitura de Porto Velho.

Ação nº 2 - Constantemente monitoramos a fila, entramos em contato com os pacientes para verificar se eles têm interesse na solicitação ainda, para que a fila seja uma fila verdadeira.

Ação nº 3 - Protocolo está em revisão dos questionamentos feitos pela ASTEC.

Ação nº 4 - O sistema Fila Transparente não pode ser vinculado ao sistema da regulação (SISREG) pois depende de autorização do Ministério da saúde, mas, todo o arquivo do SISREG é exportado e importado para o sistema Fila Transparente.

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 nº01: Ação parcialmente atendida, foi lotado 1 estagiário e 01 administrativo e devido a SEMUSA dispor de um único serviço de Assessoria Jurídica, Assessoria de Comunicação, Assessoria Contábil para toda a secretaria, ficou acordado que o CMS deve solicitar o referido serviço quando necessário.

Ação nº02: processo não foi tramitado dentro dos prazos limites para aquisição

Ação nº03: Ação reprogramada para o 3º trimestre.

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 e 02: Foram convocadas 12 reuniões, sendo 06 Reuniões Extraordinárias e 04 Reuniões Ordinárias e 02 reuniões técnica neste segundo trimestre (maio a agosto).

Ação nº 3: O processo não foi tramitado dentro dos prazos limites para aquisição, em relação aos recursos humanos foram lotados 01 estagiário e 01 administrativo no referido trimestre.

Ação nº 4: Não houve avanços nessa ação devido as Comissões já instituídas neste colegiado no período de 2020 a 2022,

não apresentaram Relatório de suas atividades em plenária até o momento, não apresentaram seus plano de ação, nem registro de suas atividades encontram-se pendentes, não foi informaram das atividades realizadas:

Comissão Covid 19 (Res. nº012 de 29/09/2020): Não apresentou Relatório Conclusivo em plenária da Comissão até o momento, consta registro de algumas atividades e plano de ação;

Comissão de Análise do Plano de Imunização para COVID 19 (Res. nº04 de 02/02/2021 e nº012 de 02 /07/2021): Não apresentou Relatório Conclusivo em plenária da Comissão até o momento, consta registro de algumas atividades e plano de ação;

Comissão de Fiscalização: Não apresentou seu plano de ação, nem relatório de atividades junto ao plenário e a este conselho;

Comissão Permanente de Atenção à Saúde (Res. nº14 de 08/07/2021), com finalidade de assessorar o Plenário do Conselho: Não apresentou plano de Ação e nem relatório de atividades em plenária até a presente data;

Ação nº5: O CMS dispõe de um carro para realizar as ações programadas.

META 5.2.3- Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.

Considerações das ações:

Ação nº1: A realização desta ação foi reprogramada para 2023, em virtude dos conselheiros serem convidados a participar de 02 fórum de capacitação oferecidos pelo CETAS e pelo DIGISUS/MS em 2022;

META 5.2.4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde;

Considerações das ações:

Ação nº 1: Neste ano realizamos em parceria com a SEMUSA a Conferencia Municipal de Saúde Mental no mês de abril de 2022.Em relação as comissões para a Conferência municipal de saúde serão formadas no 3º trimestre de 2022.

Ação nº 02, 3, 4 e 5: foram reprogramadas para o 3º trimestre de 2022

META 5.2.5 Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.

Considerações das ações:

Ação nº01 e 2: Participação da presidente e um conselheiro no Seminário Nacional com o tema : ;Desafios do Financiamento do SUS; Dilemas e Perceptivas; em Brasília. Convite para os conselheiros de 02 fórum de capacitação oferecidos pelo CETAS e pelo DIGISUS/MS em 2022.

Ação nº03: Ação não realizada.

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:

Durante esse quadrimestre foram registradas 57 manifestações, sendo 52 concluídas até o momento, informações retiradas do sistema Fala.BR

No ano anterior de 2021 foram recebidos **282 registros** de manifestações. Já no presente ano de 2022, até a data de hoje 25/10, tivemos o registro de **182 manifestações**. Como pode-se observar comparando os períodos do quadrimestre, obteve-se uma queda no número de registros, com a diminuição de reclamações e denúncias.

Ação nº 2 - A ouvidoria tem se empenhado para que o cidadão possa aderir 100% ao sistema Fala.BR, pois bem todos os registros desse ano de 2022, tem se feito pelo sistema, no qual acompanha-se, aconselha-se e ensina-se as pessoas mais leigas a manusear e utilizar o sistema.

Ação nº 3 :O Regimento Interno da Ouvidoria do SUS, foi encaminhado para aprovação no ano de 2019, para deliberação do Conselho Municipal de Saúde, contudo ainda sem resposta. O restante das ações não foram definidas e alcançadas pela gerência setorial anterior, entretanto trabalha-se para objetivar e definir nesta nova gerência.

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 - Neps nos pontos de atenção da RAS.

Considerações das Ações:

Ação nº 1: Oficina prevista para outubro/2022. Estão indicados 03 servidores/Caps; 01 servidor/SAE e CEM, que houve uma primeira indicação, porém também houve a desistência.

Ação nº 2:Após a realização da III Oficina de Qualificação dos NEPs;

Ação nº 3:Após a realização da III Oficina de Qualificação dos NEPs;

Ação nº 4:Após a realização da III Oficina de Qualificação dos NEPs, e no primeiro trimestre de 2023;

Ação nº 5:Consolidação dos Planos por Unidade de Saúde, após a III Oficina;

Ação nº 6: Após elaboração do Plano de Educação Permanente

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: Acompanhamento in loco das unidades da zona rural - terrestre (estradas vicinais da Penal); Acompanhamento indireto dos NEPs do Eixo Br364 e Zona ribeirinha;

Ação nº 2: Realizado dentro das possibilidades de disponibilização de materiais, lanches e equipamentos;

Ação nº3: Todas as ações vem sendo mediadas pelo NUGEP;

Ação nº 4: Realizado por insuficiência orçamentária para o ano de 2022. Previsto para 2023.

Ação nº5: Acompanhamento indireto junto aos coordenadores e gestores das Unidades/Neps

OBJETIVO Nº 6.2 - Promover a formação e qualificação de recursos humanos em saúde, a partir das necessidades em saúde e do Sistema

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: Monitoramento dos convênios, em relação às contrapartidas juntamente com o DICON;

Ação nº 2: Liberação de 01 turma de atualização em Segurança do Trabalho, para servidores das CIPAS e Saúde do Trabalhador;

Ação nº3: Liberado Edital 001/DGEP/SEMUSA, para o curso de pós Graduação em Naturopatia, com contrapartida da IES Metropolitana

Ação nº 4: Não houve abertura de cursos técnicos por parte dos conveniados

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: Não foi criado, uma vez que a Cartilha está em processo de elaboração;

Ação nº 2: Em elaboração;

Ação nº 3: Não houve ainda devido ainda a finalização da cartilha para emissão de forma virtual aos servidores.

Ação nº 4 e 5 : referem-se ao mesmo público;

Ação nº 6: Não houve ainda esta parceria

META 6.3.2 - Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.

Considerações das Ações

Até este quadrimestre 1007 servidores realizaram os exames ocupacionais, sendo: MME - 438, SEDE - 110; José Adelino - 208; Ronaldo Aragão - 57; Aponiã - 66 e Hamilton Gondim - 128.

Ação nº 1: Até o quadrimestre 8 unidades já funcionam com CIPA's. Neste quadrimestre foram iniciadas mais 2 CIPA's. Mais 16 CIPA's estão em andamento para serem ativadas até novembro próximo.

Ação nº 2 : Realizada atividade em junho na Universidade da FIMCA, com a participação de 10 servidores de cada unidade da SEMUSA.

Ação nº 3: Cumprindo cronograma de visitas técnicas, contínuas, às unidades, fazendo esta abordagem aos servidores.

Ação nº 4: Realizado atividade de noções básicas de combate ao incêndio, com os Brigadistas, em julho, com presença de servidores de todas as unidades que possuem CIPA.

Ação nº 5 : Realizada continuamente, cumprindo as datas alusivas aos problemas de preocupação da saúde pública.

Ação nº 6 e 7: Foi ofertadas consultas nas áreas de saúde mulher, psicologia, odontologia para os servidores que tinham indicações de acordo com os achados nos exames regulares.

Ação nº 8: As unidades onde já existem as CIPA's realizam atividades laborais nas rotinas de trabalho.

META 6.3.3 - Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.

Considerações das Ações:

Todas as unidades estão de posse do PPRA, construído em conjunto com a SEMAD. Todavia esses planos possuem vigência até novembro deste ano, porque será implantada uma nova nomenclatura que exigirá a atualização dos mesmos, em conformidade com a NR 9.

Ação nº 1: Inspeções realizadas com os fiscais, engenheiro e técnico de segurança do trabalho contínuas.

Ação nº 2: Ação já realizada.

Ação nº 3: As equipes de vistoria foram contempladas com veículo e uniformes para a realização das atividades de vistoria.

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 n.º 1: Não foi criado, devido em paralelo a construção de matriz de acolhimento/unidade/nep;

Ação Nº 2: Em andamento;

Ação Nº 3: Em andamento;

Ação Nº 4: Publicizado nas Unidades que realizam tal atividade;

Ação Nº 5: Disponibilizado em reunião junto aos NEPS/Unidade;

Ação Nº 6: Neps realizando o acolhimento;

Ação Nº 7: Monitoramento sendo realizado de forma indireta, devido a indisponibilidade de veículo para supervisão direta e de rotina.

META 6.4.2 **ç** Manter um programa de residência uniprofissional.

Considerações das Ações:

Ação n.º 1: Monitoramento sendo realizado de forma indireta, por meio de relatórios, e produções médicas;

Ação n.º 2: Análise sendo construída;

Ação n.º 3: Seminário previsto para novembro/2022

META 6.4.3 **ç** Instituir um programa de residência multiprofissional.

Considerações das Ações:

META REMANEJADA PARA A PAS/2023

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 **ç** Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde

Considerações das Ações:

Ação n.º 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. 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.

Neste quadrimestre a SEMUSA redigiu novo Regimento interno dos cargos e suas atribuições para publicação.

Ação n.º 2: Foram compostas as equipes de trabalho conforme o novo organograma..

Ação n.º 3: Estudo já foi realizado pelos setores responsáveis.

META 6.5.2 **ç**. Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III)

Considerações das Ações:

Ação Nº1 -Projeto arquitetônico finalizado, aguardando captação de recursos.

Ação nº 2: Projeto Arquitetônico em execução.

Ação nº 3: - Proposta existente foi cancelada na SISMOB, atualmente o processo administrativo nº 08.00511/2020, obra está sendo executada com recursos próprios.

Ação nº 4: - Em elaboração de projeto para reforma. Em 2022 está em execução de processo de revitalização.

Ação nº 5, 6, 7,8: Em elaboração de projeto para construção.

Ação nº 9: Projeto arquitetônico finalizado em fase licitatória.

Ações nº 10 ao 22: Aguardando Captação de recursos financeiros

META 6.5.3 **ç** Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)

Considerações das Ações:

Ação nº 1: Empreiteira abandonou a obra, já venceu todos os recursos. Atualmente projeto arquitetônico sendo adequado, para licitar novamente em 2023.

Ação nº 2: Obra em execução, proposta nº1155.7650001/17-710, processo administrativo nº 08.00389/2019.

Ação nº 3: Obra iniciada em 2020, paralisada no mesmo ano, devido a pandemia. Atualmente o projeto arquitetônico está sendo adequado e aguarda captação de recursos financeiros.

Ação nº 4: Obra em execução, proposta nº1155.7650001/17-712, processo administrativo nº 08.00408/2019.

Ação nº 5: Obra Concluída, proposta nº1155.7650001/17-708, no valor de R\$179.995,00, processo administrativo nº 08.00564/2019.

Ação nº 6: Empreiteira abandonou a obra, já venceu todos os recursos. Atualmente projeto arquitetônico sendo adequado, para licitar novamente em 2023.

Ação nº 7: Obra em execução, Contrato de Repasse nº 0397053-29/2012 no aguardando medição final, processo administrativo nº 08.00146/2015

Ação nº 8: Obra concluída.

Ação nº 9: Obra em execução, Contrato de Repasse nº 107287-50/2020 e processo administrativo nº 08.00061/2020.

Ação nº 10: Projeto arquitetônico finalizado em fase de licitação, orçamento misto.

Ação nº 11: Obra sendo executada com recursos próprios.

Ação nº 12: Projeto arquitetônico finalizado, aguarda captação de recursos financeiros. Nesse quadrimestre esta unidade passou por um processo de revitalização e está em funcionamento.

Ação nº 13 e 14: Projeto arquitetônico finalizado em fase de licitação.

Ação nº 15: Obra sendo executada com recursos próprios.

Ação nº 16: Projeto arquitetônico finalizado em fase de licitação.

Ação nº 17: Em elaboração de projeto arquitetônico.

Ação nº 18: Projeto feito em fase de licitação.

Ação nº 19: Projeto arquitetônico elaborado, aguardando captação de recursos.

Ação nº 20: Contrato de Repasse nº 1048244-87/2017 e processo administrativo nº 08.00521/2020, obra em execução.

Ação nº 21 e 22: Projeto arquitetônico Adequado, proposta aguardando classificação orçamentária do MS.

Obs: As obras de reforma/ampliação das unidades Erandes Índio, Aponiã, Nov Califórnia e a Drenagem do Socialista, foram concluídas.

9. Execução Orçamentária e Financeira

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de 2022, consulte orientações [NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS](#)

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

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

Data da consulta: 27/12/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		Transmissão
Indicador		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	12,60 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	61,51 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,50 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	91,79 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,75 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	44,12 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 486,26
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	71,07 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,13 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	13,97 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,63 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	28,88 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,73 %

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

Data da consulta: 27/12/2022.

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)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	12.170.683,25	961.585,12	13.132.268,37
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	6.217.486,59	0,00	6.217.486,59
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	203,57	0,00	203,57
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	102.152,20	0,00	102.152,20
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	18.490.525,61	961.585,12	19.452.110,73

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Total k= (i + j)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.292.345
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.292.345

Gerado em 27/12/2022 13:35:18

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Recursos Próprios.

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS

Percentual dos recursos próprios investidos na saúde com receita de impostos conforme a LC141/2012, durante o segundo quadrimestre de 2022 fora aplicado o 20,73%, perfazendo o valor de R\$ 170.093.820,04.

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES

A despesa total com saúde atingiu um montante de R\$ 257.497.608,18, neste quadrimestre, distribuído da seguinte forma:

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO,

Assistência Hospitalar e Ambulatorial ζ R\$ 25.493.922,67

Atenção Básica - R\$ 24.783.447,34

Suporte Profilático e Terapêutico - R\$ 3.835.309,53

Vigilância Sanitária - R\$ 71.993,20

Vigilância Epidemiológica - R\$ 6.416.700,15

Outras Subfunções - R\$ 196.896.235,29

Despesas de transferência da União valor R\$ 87.403.788,14

Despesas de Recursos próprios investidos na saúde R\$ 170.093.820,04

Os números apresentados revelaram que a execução orçamentária esteve alinhada a cumprir com o programado, ressalvadas as eventuais alterações, anulações ou suplementações que foram necessárias, no decorrer do segundo quadrimestre de 2022.

O Município buscou o cumprimento do compromisso com a comunidade de fornecer atendimento integral e permanente aos cidadãos, organizando o acesso democrático de acordo com as necessidades de cada usuário que utilizou o Sistema Único de Saúde - SUS.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.074354/2021-54	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO VELHO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 30/12/2022.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/12/2022.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

Análises e Considerações:

Sobre a Auditoria nº 19082, processo 25000.074354/2021-54.

Período auditado: 01/03/2020 a 31/12/2021

Objetivo: Avaliar a aplicação dos recursos federais oriundos do FNS para o combate da COVID-19

Valor de referência: R\$ 36.438.435,04

Início da auditoria em: 03/2022 **Término:** 24/08/2022

Status: Encerrada

Conclusão:

A presente auditoria, realizada mediante a análise da documentação apresentada pela SEMUSA, bem como visita in-loco pelos auditores, permitiu afirmar que a Secretaria Municipal de Saúde Porto Velho/RO, atuou de forma a:

- estabelecer fluxos através do Plano Municipal de Contingência;

- promover a organização e estruturação da rede e dos serviços da assistência aos pacientes, assim como o trabalho dos profissionais nas unidades de saúde do município, com a finalidade de conter o surto do **NOVO CORONAVÍRUS**.

Cabe registrar ainda que os ventiladores mecânicos distribuídos pelo Ministério da Saúde e destinados ao atendimento da população em agravo de saúde devido ao contágio do **NOVO CORONAVÍRUS**, foram destinados as unidades de saúde UPAS SUL E LESTE e ainda possibilitou a doação para outros municípios do estado de Rondônia. Realizou a distribuição para os trabalhadores da saúde de EPIs para proteção individual visando a contenção, proteção, controle e redução de contaminação no ambiente hospitalar.

Os processos administrativos licitatórios apresentados e analisados pela equipe de auditoria, permitem afirmar que a SEMUSA efetuou devidamente a instrução processual dos procedimentos licitatórios referentes as Dispensas, Registros de Preço e Pregões para contratação de serviços e compra de produtos/insumos, tendo como premissa o enfrentamento da Pandemia Sars-CoV-2- COVID-19, comprovando em sua totalidade a aplicação dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde destinados às atividades envolvidas nas medidas de enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, decorrente da pandemia do Coronavírus (Covid19). Da mesma forma, os materiais e serviços contratados para o enfrentamento do Coronavírus (Covid19), no município de Porto Velho/RO, foram executados segundo as cláusulas estabelecidas em contrato como determinado pelo § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.

Destaca-se ainda que a gestão municipal providenciou após apontamentos da equipe de auditoria a devida organização em seu setor de almoxarifado, no tocante a sua organização, infraestrutura e capacitação de pessoal envolvido nas atividades de distribuição e controle das entradas e saídas de materiais da referida unidade, permitindo após análise das justificativas o acatamento parcial pela equipe, resultando na seguinte recomendação:

- Que a secretaria municipal de saúde implemente as ações de padronização dos processos de trabalho e a capacitação dos servidores nas funcionalidades do sistema CMCell para uso adequado do sistema.

11. Análises e Considerações Gerais

A gestão municipal de saúde do município de Porto Velho contemplou neste período o número de casos e óbitos por COVID sob controle, com a média de um óbito diário por esta causa, totalizando 141 óbitos no ano; bem diferente do ano de 2021, que alcançou 1.541 óbitos. Este cenário possibilitou continuar o processo de reordenamento da rede, com a abertura e ampliação de serviços que foram interrompidos quando da presença do quadro mais crítico da pandemia.

Ao nível da Atenção Primária, a Prefeitura disponibilizou através do Edital nº 40, novos profissionais, recompondo equipes de saúde da família nas Unidades Básicas e inclusive implementando uma nova equipe. Desta forma, aumentou a oferta de consultas básicas por médicos e enfermeiros no período. A odontologia também voltou a disponibilizar atendimentos nos consultórios e através de procedimentos coletivos nas escolas. As campanhas de vacinação foram frequentes, não apenas reforçando a imunização para a COVID-19, mas também divulgando os demais imunizantes previstos no calendário nacional, cuja as coberturas encontram-se baixas frente as metas estabelecidas, principalmente, a vacinação contra a Poliomielite.

As Unidades de Urgência e Emergência mantiveram a assistência com um rodízio ainda maior dos leitos de observação 24hs, alcançando maior número de atendimentos ambulatoriais. As urgências clínicas e acidentes de trânsito foram os problemas que mais acometeram a população de Porto Velho.

Das quatro obras em execução de reformas em Unidades de Saúde, uma foi entregue no período, UBS Nova Califórnia. Os demais projetos encontram-se em andamento.

A Maternidade Mãe Esperança iniciou a reforma, o que pode estar influenciando na redução dos procedimentos apresentados. No período também foi realizado um trabalho de qualificação e recuperação dos registros de produções realizadas, com o apoio do DRAC, buscando inclusive, atualizar o banco de dados do Sistema de Informação Hospitalar.

As Unidades de referência especializadas estão, aumentando a oferta de serviços buscando diminuir atendimentos represados. Os Centros de Atenção Psicossocial foram reativados. Estas unidades apresentam seus atendimentos em crescimento, cada vez mais incentivando o trabalho matriciado com a APS. No CEM, entre as especialidades médicas com maior procura e crescimento da oferta estiveram presentes a traumatologia, endocrinologia e dermatologia. O serviço de referência especializado infantil, além de contar com as unidades do CIMI,

atendimento de crianças classificadas de alto risco; o Centro de Referência Saúde da Criança, para atendimento em neotologia; o município organizou as unidades do Hamilton. R. Gondim e Amorim de Matos para fortalecer o atendimento das demandas infantis.

O mês de outubro foi dedicado ao atendimento a saúde da mulher, acompanhando a campanha nacional pela redução do câncer de colo uterino e de mama, muito incidentes na população feminina. Desta forma foram executadas várias atividades educativas entre a população, para aumentar a busca pela realização dos exames preventivos, de citologia oncótica e mamografias.

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, 30 de Dezembro de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho