

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2021

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. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RO
Município	PORTO VELHO
Região de Saúde	Madeira-Mamoré
Área	34.082,37 Km²
População	548.952 Hab
Densidade Populacional	17 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 01/02/2022

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: 01/02/2022

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: 01/02/2022

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: 01/02/2022

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Madeira-Mamoré

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CANDEIAS DO JAMARI	6843.866	28068	4,10
GUAJARÁ-MIRIM	24855.652	46930	1,89
ITAPUÁ DO OESTE	4081.433	10819	2,65
NOVA MAMORÉ	10071.702	32184	3,20
PORTO VELHO	34082.366	548952	16,11

1.7. Conselho de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência: 202102

- **Considerações**

O município de Porto Velho , como capital do estado de Rondônia, atua na região Madeira Mamoré como sede de região. Alguns serviços de urgência e emergência, ambulatorios especializados e internação maternas, são realizados em serviços de gestão municipal. A capital , também atua como sede da Macrorregião 1, possuindo serviços de gestão estadual, para a referencia da atenção especializada ambulatorial e de internação.

Neste relatório apresenta-se a análise dos serviços ofertados sob gestão municipal conforme missão da Secretaria Municipal de Saúde.

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 setembro a dezembro de 2021. Este, é um instrumento de gestão do SUS que permite demonstrar os resultados alcançados executados através da Programação Anual de Saúde -PAS, e possibilita fazer as alterações no Plano de Saúde (PMS) 2018-2021, que foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) na Resolução nº 015 de 17 de outubro de 2018.

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

Diante das respectivas atribuições das Assessorias, Coordenações, Departamentos e Divisões serão apresentados os resultados aos indicadores e metas traçadas dentro da estrutura da SEMUSA, elaborado em conformidade com os instrumentos de gestão: Plano Municipal de Saúde (PMS) e a Programação Anual de Saúde de 2021 (PAS), estando de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS e o Manual de Orientações Técnicas do CONASSEMS. Em sua Composição apresenta informações demográficas e de morbimortalidade, informações municipais relacionadas à identificação da gestão do SUS, sua estrutura e produção dos serviços, bem como as metas e resultados de indicadores de pactuação Interfederativa (SISPACTO).

Nos dados apresentados pelo Sistema DigiSUS que são importados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, evidencia-se que, alguns dados estão desatualizados, dessa forma a SEMUSA traz os dados mais atuais, extraídos do banco de dados municipal dos mesmos sistemas, em quadros, tabelas e gráficos, os quais são inseridos no campo Análises e Considerações de cada item do Relatório, e nesta, faz-se a análise real dos resultados obtidos.

A SEMUSA, ao encaminhar este relatório ao Conselho Municipal de Saúde e demais órgãos de fiscalização institucional, demonstra o seu compromisso na construção de uma política pública com embasamento técnico dando publicidade a execução do planejamento das ações e serviços do SUS municipal.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

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

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

Data da consulta: 01/02/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Porto Velho	8800	8752	8437

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

Data da consulta: 01/02/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2545	2466	2918	4248	5109
II. Neoplasias (tumores)	1600	1561	1828	1761	2057
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	135	145	180	178	219
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	196	285	305	424	620
V. Transtornos mentais e comportamentais	457	818	558	700	713
VI. Doenças do sistema nervoso	463	514	560	567	666
VII. Doenças do olho e anexos	756	629	724	141	35
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	35	41	50	32	22
IX. Doenças do aparelho circulatório	1019	1214	1469	1758	2198
X. Doenças do aparelho respiratório	1773	1782	1821	1379	1075
XI. Doenças do aparelho digestivo	1940	2081	2358	1921	2378
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	539	761	745	633	636
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	485	536	498	322	343
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1367	1509	1943	1642	1920
XV. Gravidez parto e puerpério	8799	8977	8533	8199	7967
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	978	1370	1549	1266	1062
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	313	349	487	293	249
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	319	501	461	390	671
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3669	4567	4789	5073	6534
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1490	1641	916	591	683

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	28878	31747	32692	31518	35157

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

Data da consulta: 01/02/2022.

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	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	161	175	122
II. Neoplasias (tumores)	400	404	413
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	13	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	102	106	110
V. Transtornos mentais e comportamentais	16	18	31
VI. Doenças do sistema nervoso	58	45	63
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	473	516	479
X. Doenças do aparelho respiratório	270	236	235
XI. Doenças do aparelho digestivo	107	95	96
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	4	9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	9	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	68	64	55
XV. Gravidez parto e puerpério	7	6	6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	51	44	64
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	48	32	28
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	102	89	112
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	414	363	371
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	2296	2220	2217

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

Data da consulta: 01/02/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

Segundo dados estimados, em 2020, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2020), o município de Porto Velho, capital do Estado de Rondônia possui uma população de 539.354 habitantes, sendo 51,64% do sexo masculino e 48,36% do sexo feminino.

É o município mais populoso de Rondônia e o terceiro mais populoso da Região Norte, e o 46º mais populoso do Brasil. Porto Velho é a capital estadual mais extensa do país com uma área territorial de 34.090,95 km². É também o mais populoso município fronteiriço do Brasil e a única capital cujo território faz fronteira com outro país, sendo este a 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 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%.

Dados divulgados pelo IBGE (2018), Porto Velho apresenta a segunda maior renda per capita do estado de Rondônia, 28.836,46, e segundo com melhor esgotamento sanitário adequado, sendo apenas de 42,8%. Em 2010, apresentou um Índice de Desenvolvimento Médio -IDH-M de 0,736, ocupando o 1º lugar no ranking estadual e em 876º lugar entre os municípios a nível nacional (Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil 2013).

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 de Porto Velho. Faz parte do projeto de Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde, que visa o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS), num processo de fortalecimento do Planejamento Regional do país constituindo-se na macrorregião de Saúde Porto Velho e Rondônia.

3.2. Nascidos Vivos

Conforme dados acessados em 17/01/2021, em 2021 registra o total de 7.616 nascidos vivos. A tabela a seguir mostra as taxas de natalidade nos últimos 7 (sete) anos, salientando que os dados de 2021 são passíveis de alterações.

Tabela 1 - Número de nascidos vivos e taxa de natalidade, segundo ano de nascimento, Porto Velho/RO, 2015 a 2021*.

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*	7.891	
2021*	7.616	-

Fonte: SEMUSA/DVS/DVE/ SINASC, DADOS ACESSADOS EM 17.01.2022. Os dados referentes a 2020 e 2021 ainda podem ser revisados.

3.3 Principais causas de internação

No período analisado, a morbidade hospitalar por causas externas continua representando a segunda maior causa de internação, após as internações que se dão por gravidez, parto e puerpério. Esse número é impactado principalmente, pelos acidentes de trânsito. O perfil das internações se mantém inalterado, registrando em terceiro lugar, as doenças infecciosas e parasitárias. Desta forma, fica notório que mesmo tendo mudado o perfil epidemiológico das emergências devidas as agudizações de situações crônicas, ainda as doenças infecciosas e parasitárias continuam sendo um problema para o município, acentuado nos últimos dois anos, em decorrência da pandemia por covid 19, que continua sendo causa de grande preocupação para as autoridades sanitárias. Porém as internações por doenças do aparelho circulatório e neoplasias ocuparam a 4ª e 5ª posição, neste ano, nos dados preliminares acessados através do DIGISUS, mostrando que ainda deve-se dar atenção as morbidades crônicas frequentes nesta população.

3.4 Mortalidade por grupos de causas

Ao analisar a ocorrência de mortes por causa do capítulo CID10, na série histórica 2016 a 2021, 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 (1.697) 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 (471), neoplasias (416) e as causas externas que aparecem na 4ª posição com (381) óbitos. Ao observarmos a ocorrência de óbitos em 2019 pela mesma causa, 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 42,49% (1.697/3.993). Esta mudança do perfil epidemiológico dos óbitos, ocorrida nos anos de 2020 e 2021 é atribuída a pandemia, ocasionada pelo Novo Coronavírus (SARS 2 e COV 2), agente etiológico da COVID -19 que teve início em março de 2020.

A tabela a seguir mostram os dados comentados, atualizando os números de óbitos ocorridos em 2020 e 2021.

Tabela 2. Mortalidade de residentes segundo Capítulo CID 10. Porto Velho 2016 a 2021*

Causa (Cap CID10)	2016	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	185	159	175	123	1127	1697
II. Neoplasias (tumores)	420	399	407	410	404	416
III. Doenças sangue órgãos hemat e trans imunitár	13	7	13	9	9	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	88	100	106	110	156	130
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	16	18	31	44	31
VI. Doenças do sistema nervoso	45	58	45	63	48	56
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0	1	1	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	455	470	516	479	543	471
X. Doenças do aparelho respiratório	238	270	239	233	215	245
XI. Doenças do aparelho digestivo	118	107	95	96	105	90
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	6	4	9	6	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	6	9	13	8	16
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	80	68	64	54	56	81
XV. Gravidez parto e puerpério	8	7	4	6	5	15
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	147	116	116	141	138	153
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	42	52	45	34	44	42
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	157	100	89	112	147	153
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	440	414	365	363	392	381
Total	2474	2355	2311	2287	3448	3993

Fonte: Sinan/DVE/DVS - Semusa/Porto Velho. Dados Parciais acessados em 17/01/2022

PANDEMIA DA COVID 19

O Município de Porto Velho teve o seu primeiro caso autóctone de Infecção Humana pelo novo coronavírus confirmado em 31/03/2020, que apresentou os primeiros sintomas em 18/03/2020. Mas os primeiros casos confirmados importados, de residentes, foi em 21/03/2020, que apresentaram os primeiros sintomas em 14 e 16 de março de 2020.

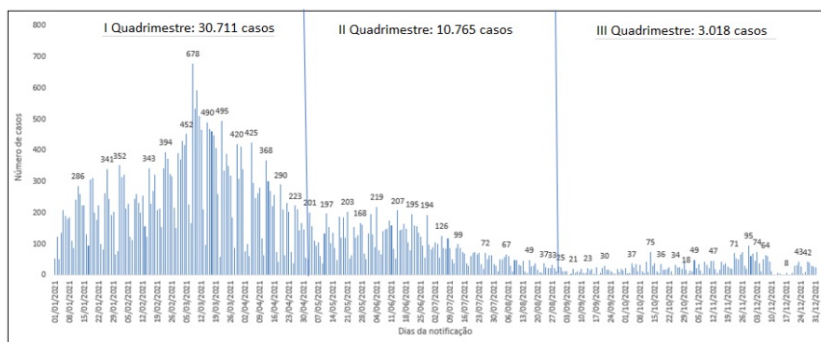
Dados acessados em 20/01/2022, referentes ao ano 2021, mostram que o Brasil registrou 22.291.507, Rondônia, no mesmo período registrou 284.660 casos. A mortalidade por 100 mil/habitantes no Brasil foi de 2,95% (619.105), em Rondônia 379/ 100 mil hab. (6.737) e em Porto Velho 480 / 100 mil hab (2.542). Percebe-se que a taxa de mortalidade de Porto Velho continua bem superior que as do Brasil e Rondônia. A taxa de letalidade de Porto Velho (2,8%) que também é superior à de Rondônia (2,3%) e a do Brasil (2,7).

Tabela 3. Casos confirmados, óbitos, letalidade e mortalidade por infecção humana pelo novo coronavírus. Brasil, Região Norte, Rondônia e Porto Velho/RO, 15.03.2020 a 31.12.2021

INDICADORES	BRASIL	REGIÃO NORTE	RONDÔNIA	PORTO VELHO
Casos Confirmados	22.291.507	1.924.071	284.660	89.006
Óbitos	619.105	47.554	6.737	2.542
Casos Curados	21.581.668			
População (Hab.)	210.147.125	18.430.980	1.777.225	529.544
Letalidade (%)	2,7	2,4	2,3	2,8
Incidência/100mil hab.	10608	10439	16017	16808
Mortalidade por 100mil hab.	295	258	379	480

Ao observarmos os dados apresentados na figura 01, quanto ao número e média móvel de casos confirmados por covid - 19 neste ano, vimos que teve seu pico no mês de março, com uma média móvel de casos que variou de 348,4 a 249,0, caindo ao longo dos meses subsequentes, vindo a registrar em 03.09.2021 uma média móvel de 13,1. O terceiro quadrimestre do ano registrou o menor quantitativo de casos novos confirmados, encerrando o ano com a média móvel de casos em declínio.

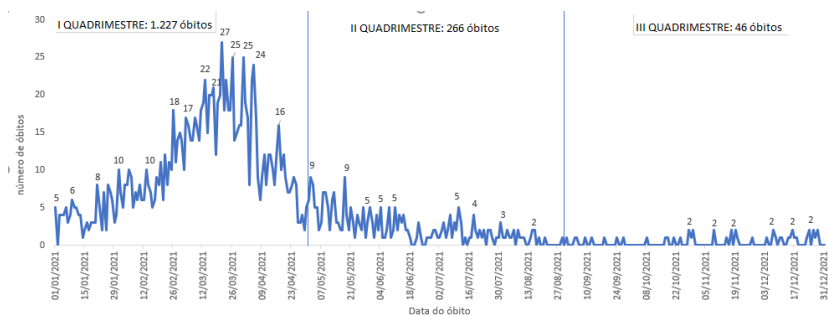
Figura 01 - Número e média móvel de casos confirmados por COVID-19, segundo data de notificação dos casos e quadrimestre. Porto Velho/RO, 2021



Fonte: eSUS VE notifica, DVE/DVS/Semusa, acessado em 10.02.2022

O primeiro óbito em Porto Velho, por COVID-19 teve como data de ocorrência 29/03/2020. Desde então, até 31 de dezembro de 2020, tivemos 2.542 óbitos e em 2021, sendo que no último quadrimestre, a ocorrência foi de 46 óbitos.

Figura 02 - Óbitos por COVID-19, segundo dia de notificação e quadrimestre. Porto Velho/RO, 2021.



Fonte: SIM/DVE/DVS/Semusa, acessado em 10.02.2022.

Em 2021, observamos as maiores médias semanais de óbitos, nas SE 10 (14 a 20/03/2021), 11 (14 a 20/03/2021), 12 (21 a 27/02/2021), 13 (28/03 a 03/04/2021) e 14 (04 a 10/04/2021), com 17,1; 18; 20,6; 16,7 e 11,4 óbitos, respectivamente.

A curva epidemiológica mostra que a notificação dos casos e a ocorrência dos óbitos começaram no ano de 2021, em crescimento, configurando a ocorrência da segunda onda da doença, atingindo um pico em março, com queda a partir do mês de abril/2021. Após manteve um cenário de diminuição e estabilização do número de casos de óbitos por COVID19.

Em 2021, observamos as maiores médias semanais de óbitos, nas SE 10 (14 a 20/03/2021), 11 (14 a 20/03/2021), 12 (21 a 27/02/2021), 13 (28/03 a 03/04/2021) e 14 (04 a 10/04/2021), com 17,1; 18; 20,6; 16,7 e 11,4 óbitos, respectivamente.

A curva epidemiológica mostra que a notificação dos casos e a ocorrência dos óbitos começaram no ano de 2021, em crescimento, configurando a ocorrência da segunda onda da doença, atingindo um pico em março, com queda a partir do mês de abril/2021. Após manteve um cenário de diminuição e estabilização do número de casos de óbitos por COVID19.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	340.124
Atendimento Individual	323.648
Procedimento	566.213
Atendimento Odontológico	37.002

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	4	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9919	215613,44	-	-
03 Procedimentos clínicos	683	6156,30	2041	1420326,66
04 Procedimentos cirúrgicos	24973	695682,54	1301	671588,96
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	35579	917452,28	3342	2091915,62

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

Data da consulta: 01/02/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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	12900	15835,10
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: 01/02/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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	73161	4895,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1573573	7179614,61	-	-
03 Procedimentos clínicos	3038290	11706498,60	2042	1420657,43
04 Procedimentos cirúrgicos	36599	949804,43	1403	714906,87
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-

08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	4721623	19840812,74	3445	2135564,30

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

Data da consulta: 01/02/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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	43085	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	30723	-
Total	73808	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 01/02/2022.

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

4.1 | Produção de Atenção Básica

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

Tabela 4. Total de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades Saúde da Família, I, II e III quadrimestre, 2021, SEMUSA, Porto Velho, RO.

PROFISSIONAL	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE	TOTAL
MÉDICO	81.646	88.169	74.197	244.012
ENFERMEIRO	40.496	42.644	31.973	115.113
ODONTÓLOGO	14.462	17.310	20.444	52.216
TOTAL	136.604	148.123	126.614	411.341

Fonte: eSUS AB acesso em 03/02/2022.

A tabela 4 apresenta o total de produção de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades de Atenção Básica com Equipes Saúde da Família. No decorrer do III quadrimestre os atendimentos das Unidades Básicas de Saúde ocorreram conforme as agendas programadas ou de forma espontânea. Os casos leves de síndromes respiratória, suspeitos de COVID-19, quando solicitado pelo CALL CENTER, passaram a ser encaminhados para as Unidades de referência Hamilton Gondim e José Adelino e Manoel Amorim de Matos. Em agosto todas as unidades básicas retornaram com agendamentos normais, de rotina, exceto o Manoel Amorim de Matos e Hamilton Gondim.

Quanto a conduta ou desfecho dos atendimentos individuais realizados no III quadrimestre, a Tabela 5 apresenta que para 47,4% dos atendimentos obtiveram alta episódica, para 26,28% foram garantidos retorno para acompanhamento e cuidado continuado, 21,9% obtiveram agendamento para nova consulta. Esses resultados demonstram um retorno da assistência continuada aos usuários nas Unidades Básicas de Saúde.

Tabela 5. Atendimentos individuais nas UBS, I, II e III quadrimestre de 2021, segundo conduta/desfecho, SEMUSA, Porto Velho, RO.

CONDUTA/ DESFECHO	ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS			TOTAL
	I QUADRI	II QUADRI	III QUADRI	
Retorno para consulta agendada	22.000	29.764	25.989	77.753
Retorno para cuidado continuado/programado	23.608	34.109	30.935	88.652
Agendamento de grupos	18	107	155	280
Agendamento de NASF	28	79	68	175
Alta episódica	71.370	67.793	56.003	195.166
Não informado	12.420	17.227	4.949	34.596
TOTAL	129.444	149.079	118.099	396.622

Fonte: e-SUS AB/ DAB/SEMUSA, acesso em 03/02/2022.

Não ocorreram mudanças quanto à capacidade instalada de recursos humanos neste nível de atenção, permanecendo coberturas de serviço semelhantes aos quadrimestres anteriores.

Quadro 01- Capacidade física da rede de Atenção Primária a Saúde, I, II e III quadrimestre, 2021.

SITUAÇÃO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
Nº de Equipes de Saúde da Família	81	81	81
População coberta pelas eSF	279.450	279.450	279.450
% de cobertura de eSF	52,77%	52,77%	52,77%
Nº de Equipes de Saúde Bucal	71	70	69
% de cobertura de eSB	46,26%	44,77%	44,95%
Nº de Núcleo Apoio ao Saúde da Família-NASF	1	2	2
Nº de Consultório de Rua	1	1	1
Nº de Unidades Básicas urbanas	19	19	19
Nº de Unidades Básicas rurais	19	19	19
Nº UBS habilitadas no Programa Zero Hora	14	14	14
Nº de UBS habilitadas com atend. COVID-19	1	1	1

Fonte: - eSUS AB acesso em 03/02/2021

Neste período várias ações foram realizadas para acompanhamento dos grupos prioritários, a tabela 6 apresenta o resultado quantitativo de alguns desses serviços.

Tabela 6 - Atendimentos individuais prestados por Equipes de Saúde da Família aos grupos prioritários, I, II e III quadrimestre, 2021, SEMUSA, Porto Velho.

SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO	I Quadrimestre	II Quadrimestre	III Quadrimestre
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS < ANO	1.712	2.818	2.438
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS DE 1-9 ANOS	4.579	9.539	6.882
Nº DE ATENDIMENTOS A ADOLESCENTES DE 10 A 19 ANOS	12.519	14.864	9.693
Nº DE ATENDIMENTO EM PUERICULTURA	1.815	4.073	3.229
Nº DE CRIANÇAS EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	586	946	908
Nº DE COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	530	628	609
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 100.000UI	2.900	1.800	2.000
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI 1ª E 2ª DOSE AO ANO	4.550	4.499	4.845
Nº DE PUÉRPERAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI	1.146	980	882
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	208	317	350
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	1.571	1.581	1.376
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM ÁCIDO FÓLICO	719	927	823
Nº DE PUÉRPERA SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	461	724	458
TOTAL DE ATIVIDADES COLETIVAS POR UNIDADE DE SAÚDE REALIZADO NA ESCOLA	1.766	9.465	8.467
TOTAL DE ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS SEGUNDO TEMAS DE ABORDAGEM DO PSE	1.267	6.234	8.100
TOTAL DE PRÁTICAS EM SAÚDE REALIZADAS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	811	3.305	3.235
Nº DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA 2ª VIGÊNCIA	3.919	14.251	10.032
Nº GESTANTES CADASTRADAS	2.856	3.047	3.100
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS A GESTANTE	1.584	2.113	2.180
Nº DE CONSULTAS ENFERMAGEM A GESTANTE	6.219	7.266	6.365
Nº DE CONSULTA PUERPERAL	49	542	70
Nº DE HIPERTENSOS CADASTRADOS	17.569	19.344	20.095
Nº DE DIABÉTICOS CADASTRADOS	6.086	6.736	7.066
Nº DE PACIENTES OBESOS ACOMPANHADOS	685	14.693	15.177
Nº DE PACIENTES COM AVC ACOMPANHADOS	1.391	1.481	1.533
CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS (hipertensão, diabetes, asma, DPOC etc)	5.280	3.631	5.226
Nº DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS UBS	13.062	17.375	20.444
Nº DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS EM GESTANTES	544	1.063	980
Nº EXAME CITOPATOLÓGICO COLO UTERINO	754	2.887	2.613
Nº TESTE RÁPIDO HIV GESTANTE	541	888	553
Nº TESTE RÁPIDO SÍFILIS GESTANTE	705	1.236	604
Nº EXAME VDRL EM GESTANTE	1.495	2.224	1.374
Nº PRÉ NATAL DO PARCEIRO	0	0	0
Nº IDOSOS (MASCULINO - FEMININO)	15274	18314	15412

Fonte: - eSUS AB em 03/02/2021; SIS FARMA acesso em 03/02/2021.

Em seguida, apresenta-se as produções realizadas pelas equipes de saúde bucal nas Unidades Básicas e as produções físicas dos Centros Especializados em Odontologia, nas tabelas 8 e 9.

Tabela 7- Totais de procedimentos odontológicos ambulatoriais dos Centros Especializados Odontológicos, I, II e III trimestre, 2021, SEMUSA, Porto Velho.

PROCEDIMENTOS	1º QUADRIMESTRE 2021	2º QUADRIMESTRE 2021	3º QUADRIMESTRE 2021	TOTAL
POR TIPO				
BÁSICOS	35	95	211	341
PERIODONTAIS	13	45	192	250
ENDODÔNTICOS	36	404	1.132	1.572
CIRÚRGICOS	62	325	539	926
COLETA PCR COVID	2.524	5.344	4.608	12.476
TOTAL	2.670	6.213	6.682	15.565

Fonte: DATASUS/MS/TABWIN/DRAC/DAC. Informado em 17/03/2022.

Tabela 8- Total de atendimentos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas, I, II e III trimestre, 2021, SEMUSA, Porto Velho.

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	1º QUADRIMESTRE 2021	2º QUADRIMESTRE 2021	3º QUADRIMESTRE 2021	TOTAL
CEO ZONA SUL	13	199	826	1.038
CEO ZONA LESTE I	145	343	893	1.381
CEO ZONA LESTE II	98	631	615	1.344
TOTAL	256	1.173	2.334	3.763

Fonte: DATASUS/MS/TABWIN/DRAC/DAC. Informado em 17/03/2022.

4.2 ζ Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

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

Tabela 9 - Quantidade física e financeira de procedimentos ambulatoriais em urgência e emergência registrados no TABSIASIH/SUS, gestão municipal, 3º trimestre de 2021, Porto Velho/RO.

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qtd.aprovada	Valor aprovado	Qtd.aprovada	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	366			
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	177.454	762.624,37		
03-Procedimentos clínicos	725.925	2.666.203,06		
04-Procedimentos cirúrgicos	12.110	324.241,98		
Total	915.855	3.753.069,41		

Fonte: TABWIN/SIASUS/SIH/SUS /DAC/DRAC. Acesso em 02/02/2022. Dados do SIA/SUS apresentados possuem informações até a competência de novembro. Dados do SIHSUS do terceiro trimestre não foram disponibilizados no sistema até esta data.

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 ζ AIH, são referentes a Maternidade Mãe Esperança e aos atendimentos prestados pelas UPAs ζs de pacientes graves, em leitos de observação com uso de ventilação mecânica, por diagnóstico de COVID-19. Apresenta-se a seguir, um detalhamento das produções de urgência e emergência, por tipo de unidade.

Tabela 10. Produção física e financeira de atendimentos ambulatoriais nas Unidades de Urgências e Emergências, 3º Quadrimestre, 2021, SEMUSA, Porto Velho.

TIPO DE UNIDADE	3º QUADRIMESTRE DE 2021				TOTAL	
	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	FÍSICO	FINANCEIRO (R\$)
PA JOSÉ ADELINO	7.007	7.801	9.400		24.208	274.065,48
UPA ZONA LESTE	10.319	11.360	11.718		33.397	375.563,16
UPA ZONA SUL	7.405	7.484	8.746		23.635	266.011,07
PA UNIÃO BANDEIRANTES	402	313	302		1.017	11.813,67
PA ANA ADELAIDE	13.736	14.811	14.987		43.534	502.902,62
UPA JACI PARANÁ	2.006	1.952	2.171		6.129	70.825,02
TOTAL	40.875	43.721	47.324		131.920	1.501.181,02

Fonte: TABWIN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso em 02/02/2022

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, laboratório de

exames e leitos de observação, e leitos com suporte ventilatório. As UPAS são portas de entrada para todas as urgências clínicas, inclusive para casos de Síndrome Gripas Moderados, ou seja, com sinais de classificação moderado ou grave. Quando necessário o paciente poderá ser encaminhado para um hospital da rede de saúde, para realização de procedimento de alta complexidade. A tabela 10 apresenta a produção ambulatorial de urgência na Média e Alta Complexidade, realizada no 3º quadrimestre de 2021. Esses dados podem vir a sofrer alterações, considerando que ainda não foram alimentados no SIA/SUS/MS, os dados referentes ao mês de dezembro, em processamento. Os atendimentos incluídos, processados e aprovados, são os referentes aos seguintes códigos na Tabela de Procedimentos SUS 2021: 0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA; 0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA; 0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO e 0301060100 ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA.

As UPAS utilizam o Sistema de Manchester para classificar o grau de risco dos usuários que buscam o atendimento na Unidade. Esta informação é gerenciada através do Sistema e-cidade, com o título de ζUPA em números, que disponibiliza informações on-line para o público. Na tabela.11 apresenta-se o número de usuários que chegaram no acolhimento destas Unidades, de acordo com a classificação de risco efetuada.

Tabela 11 - Atendimentos por classificação de risco nas Unidades de Pronto Atendimento, 3º quadrimestre, Porto Velho, 2021.

Estabelecimento	Total de atendimentos classificados quanto ao risco no 3º quadrimestre					total
	AMARELO	VERDE	AZUL	VERMELHO	N classificados	
UPA LESTE	22.546	24.482	1.433	4.949	276	53686
UPA SUL	13.928	22.684	345	259	2882	40.098
PA JOSÉ ADELINO	9.625	22.216	1.307	874	159	34.181
PA ANA ADELAIDE	12.432	16.954	294	5.075	193	34.948
UPA JACI PARANÁ	1.936	4.007	1.209	136	0	7.288
Total	60.467	90.343	4.588	11.293	3510	170.201

Fonte: <https://gestor.portovelho.ro.gov.br/s/upas/app/kibanal> acessado em 11/01/2022

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

Quadro 2 ζ Capacidade instalada das Unidades de Atenção Especializada e de Urgência/emergência de atendimento pré-hospitalar para suspeitos de COVID-19, produções mês e média /semanal. Porto Velho, 3º quadrimestre, 2021.

UNIDADE	Nº DE LEITOS DISPONÍVEIS	TOTAL DE ATENDIMENTOS/MÊS	MÉDIA DE ATENDIMENTOS / DIA
UPA ZONA SUL	Total de leitos com suporte ventilatório para COVID-19: 05 Total de leitos com suporte ventilatório para outras urgências: 04	1.155 Suspeitos Por Covid-19/Mês;	38 atendimentos/dia suspeitos de covid-19.
UPA ZONA LESTE	Total de leitos e para COVID-19: 05 Total de leitos com suporte ventilatório para outras urgências: 04	698 por síndromes respiratórias;	05 Atendimentos /Dia De Síndromes Respiratórias
UPA JACI PARANÁ	Total de leitos com suporte ventilatório para COVID-19: 02.	112 Atendimentos Por Síndromes Respiratórias; 06 de Remoções nesse quadrimestre	04 Atendimentos /Dia de Síndromes Respiratórias
PA ANA ADELAIDE	Total de leitos com suporte ventilatório para COVID-19: 03.	211 atendimentos/mês por síndrome respiratória	7 atendimentos /dia de síndromes respiratórias
PA JOSÉ ADELINO	Total de leitos com suporte ventilatório para COVID-19: 01.	100 atendimentos/mês por suspeitos covid-19.	3 atendimentos /dia de síndromes respiratórias
CENTRO DE ATENDIMENTO 2 MANOEL AMORIM DE MATOS	05 leitos de observação.		
CALL CENTER	NÃO COMPETE AO DMAC	No período de maio a agosto/2021 o CALL CENTER respondeu 27.072 chamadas telefônicas, sendo que 19.340 passaram pela Teletriagem médica e 18.793 foram agendados e encaminhados para atendimento presencial em outro ponto de atenção.	
SAMU	-	Média de 631 remoções /mês	Média de 21 remoções/dia

Fonte: DMAC/SEMUSA, 11/01/2022

Quanto aos dados físicos e financeiros das produções hospitalares, tanto referentes as Autorizações de Internações Hospitalares dos leitos de observação que dão suporte a assistência a pacientes com COVID-19, como também dos procedimentos clínicos e cirúrgicos da Maternidade Municipal Mãe Esperança, não foram apresentados para análise, em virtude de ainda estarem em processamento pelo município e/ou aprovação pelo Ministério da Saúde.

Tabela 12- Totais de atendimentos reabilitação pós-COVID-19 realizados no CER. 3º quadrimestre, 2021, SEMUSA, Porto Velho.

UNIDADE	TIPO DE REABILITAÇÃO	ATENDIMENTOS 1º QUADRIM.	ATENDIMENTOS 2º QUADRIM.	ATENDIMENTOS 3º QUADRIM.
Centro Especializado em Reabilitação - CER	Fisioterapia Respiratória	245	574	224
	Reabilitação Física	245	1.034	1.755
	Reabilitação Psicossocial	148	446	342
	Reabilitação Terapêutica Ocupacional	62	206	332

Fonte: DMAC/SEMUSA/PV

Ainda quanto ao atendimento de urgência, acrescenta-se ao este relatório as demandas de assistência pré-hospitalar realizada pelo SAMU, que no município atua com 07 Unidades de Suporte Básico e 01 Unidades de Suporte Avançado.

Tabela 13 - Totais quadrimestrais da assistência médica pré-hospitalar móvel por tipo de assistência, SAMU, Porto Velho /RO, 2021.

TIPO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	ANO 2021		
	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre
SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO	12.220	13.346	16.334
SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE	5.355	4.902	4.352
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA)	1.203	576	969

Fonte: SAMU /DMAC/ SEMUSA/ Porto Velho. Relatório de atendimentos por unidade analítico.

No terceiro quadrimestre as Urgências clínicas devidas a causas de agudizações de problemas e agravos a saúde foram as maiorias das demandas das chamadas para o SAMU. O número de acidentes de violências, seja no trânsito com trauma ortopédico, continuou com uma presença importante entre as ocorrências. Os atendimentos de remoções de pacientes com a COVID-19 continuaram em queda no período. Estes dados estão demonstrados na tabela 14.

Tabela 14. Distribuição dos atendimentos por tipo realizados pelo SAMU, I II e III quadrimestre de 2021, Porto Velho.

TIPO DE ATENDIMENTO/MOTIVO	TOTAL DE ATENDIMENTOS		
	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Urgência Clínica	927	3.115	3278
Remoção Pré-Hospitalar	565	4.540	2797
Remoção Geral	711	1.681	2524
Acidente de trânsito	586	922	945
Queda	131	262	262
Agressão física	55	127	100
Urgência Obstétrica	43	165	97
Remoção COVID-19	1602	402	82
Paciente Psiquiátrico	158	227	77
Arma branca	40	57	76
Constatação de Óbito	96	148	75
Trauma Ortopédico	17	1.740	71
Arma de fogo	40	60	71
Tentativa de Suicídio	24	31	48
Remoção Pré-Hospitalar COVID	902	763	37
Intoxicação	44	36	29
Queimadura	4	3	12
Choque Elétrico	1	3	5
Afogamento	0	2	2
Não Informado	9	540	2
Total	5955	14824	10590

Fonte: SAMU/DMAC/ SEMUSA/PORTO VELHO

A Maternidade Municipal Mãe Esperança, MMME realizou a assistência a mulher no período reprodutivo, com a responsabilidade da atenção hospitalar de baixo risco, na prestação da Atenção Humanizada ao Parto e ao Recém-Nascido, e à paciente em Abortamento.

Todavia, em função do atraso pela unidade no processamento dos dados no banco do Sistema de Informação Hospitalar (último mês processado foi agosto de 2021), os dados apresentados não revelam a produção desta unidade no sistema oficial. Em função desta dificuldade, apresenta-se a seguir, informações sobre os procedimentos realizados na Maternidade Municipal, segundo registros dos setores do próprio estabelecimento.

Tabela 15 -Número de partos realizados na MMME segundo tipo de parto, III quadrimestre de 2021.

Procedimentos realizados	III QUADRIMESTRE				
	Set	Out	Nov	Dez	Total
Parto Normal	152	154	137	165	608
Parto Cesariano	91	88	59	109	347
Parto Cesariano c Laqueadura Tubária					0
Total	243	242	196	274	955

Fonte: RELATÓRIO DIÁRIO PARA ESTATÍSTICAS DA MATERNIDADE MÃE ESPERANÇA/ SEMUSA/PV.

Também foram realizados alguns procedimentos cirúrgicos de urgência, apresentados na tabela 16.

Tabela 16 - Procedimentos cirúrgicos de urgência realizados na MMME, 3º quadrimestre, 2021.

Procedimentos realizados (Cirurgias)	Frequência mensal no III Quadrimestre				Total
	Set.	Out.	Nov.	Dez.	
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	5	4	8	5	22
ESVAZIAMENTO DE UTERO POS-ABORTO POR ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU)	19	37	11	26	93
HISTERECTOMIA TOTAL	20	18	11	9	58
EPISIOTOMIA	10	5	6	6	27
LAQUEADURA PÓS CESÁREA	15	22	13	15	65
INTRODUÇÃO DE DIU PÓS-PARTO E PÓS ABORTO	106	83	75	75	339
Total	175	169	124	136	604

Fonte: RELATÓRIO DIÁRIO PARA ESTATÍSTICAS DA MATERNIDADE MÃE ESPERANÇA/ SEMUSA/PV.

4.3 - Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

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

Tabela 17. Produção Ambulatorial do 3º quadrimestre de Atenção Psicossocial, 2021, SEMUSA, Porto Velho, RO.

Forma de Organização	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qtd.aprovada	Valor aprovado	Qtd.aprovada	Valor aprovado
0101-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE				
.010101-Educação em saúde	393	1.061,10		
.010103-Visita domiciliar	4			
0214-DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	0			
.021401-Teste realizado fora da estrutura laborat	0			
0301-CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS				
.030101-Consultas médicas/outros profiss niv sup	5.408	46.150,90		
.030104-Outros atend realizados profiss de niv sup	241	18,45		
.030105-Atenção domiciliar	0			
.030108-Atendimento/Acompanhamento psicossocial	4.735	5.684,09		
.030110-atend de enfermagem (em geral)	877	15,75		
Total	11.658	52.930,29		

Fonte: TABWIN/SIASUS/SIH/SUS /DAC/DRAC. Acesso em 26/01/2022. Dados do SAI apresentados possuem dados informados até a competência de novembro. Dados do SIH do terceiro quadrimestre não foram informados no sistema até esta data.

A gestão municipal possui sobre sua gerência, três unidades especializadas para referência das ações de saúde mental, sendo estas: CAPs II e Três Marias, CAPs AD e CAPs infantil.

Embora já estejam funcionando a maioria das atividades desses estabelecimentos, ainda não reportam ações matriciais no período.

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

Para análise dessa produção foram revisados os dados apresentados no DIGISUS, com os dados tabulados pelo Departamento de Avaliação e Controle / SEMUSA. Considera-se nos dados registrados no DIGISUS, estão incluídas produções realizadas por unidades que não tenham gestão municipal. A tabela .18 apresenta as produções realizadas na gestão municipal.

Tabela 18. Produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada por Grupo de Procedimentos, 3º quadrimestre, 2021, SEMUSA/PVH.

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qtd.aprovada	Valor aprovado	Qtd.aprovada	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	26183	1865,7		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	284.293	1.288.649,82		
03-Procedimentos clínicos	126.531	495.663,81		
04-Procedimentos cirúrgicos	439	3.700,76		
Total	437.446	1.789.880,09		

Fonte: TABWIN/SIASUS/SIH/SUS/DAC/DRAC. Acesso em 31/01/2022. Dados do SIA apresentados possuem informações até a competência de novembro. Dados do SIH do terceiro quadrimestre não foram informados no sistema até esta data.

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

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

A Unidade Rafael Vaz e Silva manteve o agendamento das consultas especializadas, como a referência aos programas de hanseníase e tuberculose. Nesta unidade, também funcionou o serviço de atenção à saúde do servidor, dando cobertura, principalmente, para os casos de adoecimento destes, devido a pandemia.

No Centro Especializado em Reabilitação - CER os atendimentos no período permaneceram seguindo a mesma rotina, matutino foram voltados a pacientes Pós-Covid 19, no vespertino manteve os atendimentos normais de traumatologia ortopedia, com consultas com ortopedistas e com equipe multidisciplinar, todos regulados pelo SISREG.

Quadro 03- Consultas especializadas realizadas pelas Unidades Ambulatoriais, I, II e III quadrimestre, 2021, SEMUSA, PV.

TIPO DE UNIDADE	TIPO DE PROCEDIMENTO	1ºQuad.	2ºQuad.	3ºQuad.	total
CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	Procedimento				
	05010010 CONSULTA MED. GINECOLÓGICA ESPECIALIZADA	3233	4.730	2.378	10.331
	05010010 CONSULTA PRE-NATAL				-
Total		3233	4.730	2.378	10.331
SAE - Serviço de Atendimento Especializado	Procedimento 050100072 (consulta especializada por tipo de profissional)				-
	121203 MEDICO INFECTOLOGISTA	3214	3.814	2.508	9.634
	121214 MEDICO PEDIATRA	1001	1005	601	3008
	121220 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	156	161	150	467
	Total	3651	4.280	2.788	10.719
POL. RAFAEL VAZ E SILVA	Trabalhador (por tipo de profissional)				-
	121211 MEDICO NEUROLOGISTA	187	210	180	577
	121210 MEDICO GARDIOLOGISTA	411	424	873	2.018
	121215 MEDICO CLINICO	1648	487	224	2.359
	121218 MEDICO DERMATOLOGISTA	517	792	323	1.632
	121218 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	0	0	0	-
	121220 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	0	0	109	109
	121220 MEDICO EVOLUCIONARIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	2548	2548	2.321	7.417
	121228 MEDICO UROLOGISTA				-
	121270 MEDICO ORTOPEDISTA				-
	121288 MEDICO MAGTOLOGISTA				-
	121214 MEDICO PEDIATRA	1488	2.441	0	3.929
	05010010 CONSULTA GINECOLOGICA				-
	Total	6644	7.312	3.936	17.892
	Centro de Referência de Saúde da Criança	Procedimento 030100072 (consulta especializada por tipo de profissional)			
121214 MEDICO PEDIATRA		1488	2.441	2.317	6.246
121209 MEDICO NEFROLOGISTA		50	110	167	327
121215 MEDICO CLINICO					-
Total	1538	2.551	2.484	6.573	
CMI - Centro Integrado Materno Infantil	Procedimento 030100110 (consulta pre-natal)				-
	121214 MEDICO PEDIATRA			94	94
	121220 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	1082	2.416	855	4.353
Total	1082	2.416	949	4.447	
PROFSSIONAL	Procedimento 030100061 (consulta especializ) em ambulatório de enfermamento ao COVID-19	47895	11.456		59.351
	050100072 CONSULTA MED. GINECOLÓGICA ESPECIALIZADA	3877	8.980	6.558	19.415
	TOTAL	51872	20.416	6558	78.846
	PROFSSIONAL				-
	121209 MEDICO NEFROLOGISTA	8	183	151	342
	121210 MEDICO GARDIOLOGISTA				-
	121215 MEDICO CLINICO	0	1	0	1
	121218 MEDICO DERMATOLOGISTA	239	868	285	1.392
	121218 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	330	637	206	1.173
	121218 MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	282	474	391	1.097
121218 MEDICO ORLUGIAO DE CABECA E PESCOÇO	30	19	0	49	
121225 MEDICO CIRURGIAO GERAL	0	49	61	110	
121288 MEDICO OPALMOLOGISTA	38	470	1.028	1.536	
121270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	1456	3.374	2.201	6.972	
121278 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	659	1.438	1.110	3.407	
121288 MEDICO UROLOGISTA	794	1.378	860	3.033	
121210 MEDICO GARDIOLOGISTA				-	
121210 MEDICO GARDIOLOGISTA				-	
121220 MEDICO GINECOLOGISTA			214	214	
121214 MEDICO PEDIATRA				-	
121214 MEDICO PEDIATRA				-	
121214 MEDICO PEDIATRA				-	
Total	3877	8.980	6.558	19.415	
Total Geral	68.010	41.705	19.095	128.808	

Fonte: TABWIN/SIASUS/SIH/SUS/DAC/DRAC. Acesso em 02/02/2022. Dados do SAI apresentados possuem dados informados até a competência de novembro.

As atividades cirúrgicas eletivas da Maternidade Mãe Esperança, ligadas à assistência ginecológica, retornaram a serem realizadas desde o segundo quadrimestre. Porém como o processamento das autorizações de internações hospitalares- AIH estão atrasados, não estando disponíveis no banco de dados do Sistema de Informação Hospitalar, apresenta-se a seguir a produção segundo os mapas cirúrgicos deste estabelecimento.

Tabela 19 ζ Produções Cirúrgicas eletivas da MMME, eletivas, 3º quadrimestre 2021, Porto Velho

Procedimentos realizados	Frequência no III Quadrimestre				Total
	Set.	Outub.	Novem.	Dezem.	
Ooforectomia			4	2	6
Laqueadura tubária		27	34	24	85

Exercere de nódulo / cisto / fibroma de mama,	7	5	6		18
Biopsia de mama/vulvar ou de colo uterino		2	2		4
Ressecção de ductos mamários			1		1
Exeres de cisto ou nódulo uretral/vulvar ou por lesões de HIV	3		2	2	7
Drenagem de abscesso mamário	1				1
Punção de abscesso mamário		2			2
Uretrocistopexia retropúbica				1	1
Outras cirurgias ginecológicas	21	16	6	22	65
Total	32	52	55	51	190

Fonte: Dados coletados das planilhas do Centro Cirúrgico da Maternidade Municipal Mãe Esperança/ SWEMUSA/Porto Velho

4.5 ζ Produção de Assistência Farmacêutica

Análise e Considerações:

O item 4.5 ζ Produção de Assistência Farmacêutica, no Sistema de Informação Ambulatorial, se refere ao componente farmacêutico, sob gestão estadual, portanto não há produção sob gestão municipal. Todavia, apresentamos as informações do Sistema de Hórus/SISFARMA pelo Ministério da Saúde, no que diz respeito as produções realizadas neste 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 a 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 20. Totais de itens de medicamentos e valores dispensados pela Assistência Farmacêutica por nível de atenção/instituição, SEMUSA, 3º quadrimestre, 2021, Porto Velho.

NÍVEL DE ATENÇÃO	Quantidade de itens	Valores R\$
Atenção Básica	7.470.681	R\$ 1.880.171,11
Média Complexidade	1.823.074	R\$ 1.394.033,09
Outras instituições	15.271	R\$ 13.151,12
SEJUS	196.245	R\$ 58.310,33
Usuários	5.716	R\$ 30.976,04
TOTAL	9.510.987	R\$ 3.376.641,69

Fonte: Sistema Hórus/SISFARMA/ CAF/SEMUSA

Observa-se que a maior parte (55,68%) dos valores de medicamentos dispensados neste quadrimestre, foi para a Atenção Básica; seguido pelo dispensado na rede de urgência e especializada (42,28%).

4.6 ζ Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento

As informações de vigilância extraídas do SIA/SUS, diz 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 .21.

Tabela 21- Produção ambulatorial das ações de vigilância a saúde (VISA), 3º quadrimestre, 2021, Porto Velho, SEMUSA.

Grupo proc.	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtd.aprovada	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	13.782	
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica		
03-Procedimentos clínicos		
Total	13.782	

FORNTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso em 31/01/2022. Não inclui dados da competência de dezembro de 2021.

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 4. Ações implementadas pela vigilância em saúde no I, II e III quadrimestre, 2021 SEMUSA, Porto Velho

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	202	1	4
2- Nº de borrações residuais realizadas em, no mínimo, 80% dos imóveis programadas n(n=3.500), de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para gestão Local do controle da malária, modulo Controle Vetorial, do ministério da saúde.	101	1.841	1.290

3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.	166	46	24
4- Nº de Liras realizados.	1	1	1
5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos do ano.	4.253 visitas 1º ciclo - 2,80	14.957 visitas 3º ciclo - 7,90	33.112- 5º ciclo - 15,5
	9.800 visitas 2º ciclo 6,47	9.869 visitas 4º ciclo 5,21	9.055 - 6º ciclo- 4,78
6- Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para	0	0	0
7 - Nº de vistorias quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.)	905	2.993	2.314
Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia			
8 - Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas	4	6	5
9 - Nº de criadouros monitorados	29	73	10
Divisão de Vigilância Epidemiológica			
10 ẽ Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0
Número de casos novos de sífilis congênita	21	20	13
11 ẽ Nº de casos encerrados das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria de Consolidação Nº 4 de 27/09/2017) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	2		5
12 ẽ Nº de Serviços de vigilância em saúde do trabalhador Implantados nas unidades de saúde (Zona Urbana 19 USF)	Meta realizada em exercício anterior	Meta realizada em exercício anterior	Meta realizada em exercício anterior
13 -Casos novos de Tuberculose pulmonar			
13.1 ẽ Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	55	33	40
13.2 Ano da Cura (2021) número de casos notificados	80	52	63
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose			
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2021), número de contatos examinados	65	57	81
14.2 Ano do Diagnóstico (2020), número de contatos identificados	321	195	181
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose			
15 ẽ Nº de Investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos ẽ DTA;	3	0	0
16 - Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil ẽ MIF (10 a 49 anos)	97%(150)	93%(84)	64%(50)
17 ẽ Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	66(100)	75(100)	64(100)
18 ẽ Nº de investigação de óbitos maternos.	100% (5)	100%(8)	100% (01)
19 ẽ Nº de registro de óbitos com causa básica definida	1.890 (1.945)	1012(1056)	726 (763)
20 ẽ Número de contatos existentes dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes			
20.1 e 20.2 ẽ Paucibacilares (Ano de Referência 2019) e Multibacilares (Ano de Referência 2018)	32	66	34
Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	28	64	28
21 ẽ Número de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes			
21.1 e 21.2 ẽ Paucibacilares (Ano de Referência 2019) e Multibacilares (Ano de Referência 2018)	14	15	13
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	11	11	12
Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Sinantrópicos			
22 ẽ Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância a saúde pública observados e avaliados clinicamente	0	1	0
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivas de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	1	1	4
24 ẽ Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoossanitariamente	0	0	0
25 - Nº de Inspeções zoossanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	0	4	0
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	0	0	0
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	0	0	0
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	498	3.809	43.686
29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	1	0	2
Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário			

30 - Atividade educativa para o setor regulado	4.869	5.226	5.649
31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	232	434	255
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas	0	1	0
33 - Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	1.614	1742	1883
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	575	1061	408
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	3	0	0
36 - Investigação de surtos de infecções em Serviços de Saúde	0	0	0
37 - Atividade educativa para a população	1.461	1567	1695
38 - Recebimento de denúncias/ reclamações	52	33	51
39 - Atendimento a denúncias/ reclamações	45	54	55
40 - Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	0	0	0
41 - Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para Idosos	0	0	3
42 - Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	0	0	0
43 - Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	113	162	104
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	207	176	402
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	274	434	222
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	826	888	959
47 - Instauração de processo administrativo sanitário	0	0	11
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário	0	0	0
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	4.879	5.226	5.648
50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano	65	2	-
51 - Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano	157	160	108
52 - Amostras analisadas quanto a Residual Desinfetante, da qualidade da água para consumo humano	187	123	96

Fonte: Departamento de Vigilância em saúde/SEMUSA/PV. Dados sujeitos a revisão.

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

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	8	1	9
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	0	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	1	2
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	1	1	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	3	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	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	9	6	17
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	18	7	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	3	1	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	5	5
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	3	0	3
Total	4	80	107	191

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: 01/02/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	5	0	5
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	7	0	0	7
MUNICÍPIO	92	0	0	92
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	45	0	45
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	4	0	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANÔNIMA FECHADA	0	1	0	1

EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	0	0	1	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	3	0	4
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	1	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	4	20	1	25
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	0	1	1	2
ASSOCIACAO PRIVADA	2	1	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	107	80	4	191

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: 01/02/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física sob gestão municipal de Porto Velho é formada por estabelecimentos de saúde eminentemente públicos, não havendo a este nível de gestão, unidades contratadas. No período, não houveram mudanças estruturais na rede física de gestão municipal. As alterações são devidas a atualizações realizadas no cadastro de algumas unidades, tais como:

- O cadastro apresenta um Hospital Dia ao nível da gestão municipal, que se refere ao Hospital da ASTIR, cadastrado pela SEMUSA por atuar ao nível deste município, porém não presta serviços para o SUS.
- Entre os estabelecimentos cadastrados como Serviço de Suporte Diagnóstico e Terapêutico - SADT estão o Centro de Referência Saúde da Criança, Centro de Referência Saúde da Mulher, o Centro Integrado Materno Infantil. Outros serviços estão desativados.
- Como consultório isolado a gestão municipal cadastrou o Porto de Saúde da Unidade Penitenciária Federal, com a qual discute ações de Saúde Penitenciária.
- A Cooperativa de cessão de trabalhadores de Saúde cadastrada é a UNIMED, também sem atuação na rede SUS.
- Como Policlínica, está cadastrada a Unidades de Saúde Rafael Vaz e Silva, de gestão municipal.
- Os Centros de Especialidades são: Centro de Especialidades Médicas (CEM), Centro Especializado em Reabilitação (CER), três Centros de Especialidades Odontológicas e um Serviço de Atenção Especial (SAE). Está cadastrada ainda a Associação Beneficiária Zequinha Araújo, porém esta com fins beneficentes, não contratualizada ao Sistema Único de Saúde.

Quanto a natureza jurídica, conforme já apontado neste relatório, na gestão municipal, os estabelecimentos de saúde estão sob a direção da administração pública do poder executivo municipal (92). Os Serviço conduzido por Empresa individual e Sociedade Empresária Limitada, são a ASTIR e a UNIMED, não pertencentes ao SUS. A Associação privada sem fins lucrativo é a Beneficiária Zequinha Araújo, que também não possui serviços contratualizados com a gestão municipal.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	318	175	381	1.377	464
	Intermediados por outra entidade (08)	47	1	9	12	0
	Autônomos (0209, 0210)	3	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	14	2	7	1	0
	Bolsistas (07)	46	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	1	0	2	0
	Autônomos (0209, 0210)	58	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)	111	90	64	234	25
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	15	1	6	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/05/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	4	4	57	
	Celetistas (0105)	1	1	1	5	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	1	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	2	2	3	4	
	Bolsistas (07)	39	39	38	42	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.574	3.543	3.655	3.753	
	Intermediados por outra entidade (08)	9	11	36	85	
	Residentes e estagiários (05, 06)	16	17	20	22	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	2	2	19	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	125	120	105	413	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/05/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados apresentados pelo sistema DIGISUS, que tem como fonte o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) referentes aos CBOs médicos e outros de nível superior estatutários, foram atualizados, atingindo um somatório dos postos de trabalho ocupados por tipo de ocupação e forma de contratação, na rede pública de 2.858 trabalhadores efetivos (428 Médicos, 178 enfermeiros, 398 outros de nível superior, 1.390 outros de nível médio e 464 Agentes Comunitários de Saúde) e 524 contratos temporários (111 médicos, 90 enfermeiros, 64 outros de nível superior, 234 outros de nível médio e 25 Agentes Comunitários de Saúde).

Segundo o Departamento de Recursos Humanos/SEMUSA, que utiliza o Sistema de Informação e-cidade, conforme orientação e coordenação da Secretaria Municipal de Administração e SEMAD, a SEMUSA manteve neste quadrimestre e durante todo o ano, um mesmo teto de servidores estatutários, com variações que ocorreram apenas entre os servidores com contratos temporários.

O núcleo de recursos humanos da SEMUSA, em conjunto com o gabinete desta e a SEMAD, encerrou o ano de 2021, formulando uma proposta de edital, para a realização de um novo concurso público para a área da saúde, com fins de suprir demandas de serviços que aumentaram após o processo pandêmico enfrentado no decorrer deste período no município.

Tabela 22. Número de servidores efetivos por nível de cargo, Porto Velho/RO, I, II e III Quadrimestre, ano 2021

CARGO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
NIVEL SUPERIOR	1.180	1.180	1180
NIVEL MÉDIO	1.293	1.293	1293
NIVEL FUNDAMENTAL	1.478	1.478	1478
TOTAL	3.951	3.951	3951

Fonte: e-cidade/DRH/SEMUSA.

Tabela 23. Cargos em comissão e contratos temporários, I, II e III quadrimestre, 2021, SEMUSA, Porto Velho/RO.

VÍNCULO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
CARGOS EM COMISSÃO	188	186	188
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	413	606	658
PROGRAMA MAIS MÉDICOS	39	38	38
TOTAL	640	830	884

Fonte: e-cidade/DRH/SEMUSA

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Percentual	2017	13,87	5,00	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde bucal da Atenção Básica a priorizar a oferta de serviços preventivos e curativos à população, monitorando e auxiliando através de visitas técnicas o desenvolvimento dos mesmos.									
Ação Nº 2 - Ampliar o acesso aos serviços odontológicos especializados de Endodontia, Periodontia e Pessoa com Deficiência através da regulação do Centro de Especialidades Odontológicas, uma vez que esta ação diminuirá a realização de procedimentos mutiladores .									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas periódicas (inicialmente, anual) de conscientização com os usuários da Atenção Básica sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal para diminuir perdas dentárias. Realizar parcerias com Faculdades de Odontologia, confecção de banners, panfletos .									
2. Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel e ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)	Nº de procedimentos de ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel em determinado local e período	Número	2017	107	161	161	Número	762,00	473,29
Ação Nº 1 - Realizar 1 (uma) aplicação tópica de flúor direta semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, na cadastrada no PSE, de forma a garantir duas aplicações /ano a cada escolar de 5 a 14 anos.									
3. Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	Nº de procedimentos coletivos de ação de escovação dental supervisionada em determinado local e período	Número	2016	225	338	338	Número	187,00	55,33
Ação Nº 1 - Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Direta (Odontólogo) ao mês, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada/ano a cada escolar de 5 a 14 anos.									
Ação Nº 2 - Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Indireta (Professores ou TSB ou ACS ou CD) semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada /ano a cada escolar de 5 a 14 anos.									
4. Aumentar em 50%, a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica nos escolares (ano 2016: 42.306 procedimentos coletivos)	Nº de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica em determinados locais e períodos)	Número	2016	42.306	63.459	58.170	Número	277,00	0,48
Ação Nº 1 - Levar o esclarecimento aos profissionais das ESB sobre a vinculação de suas equipes ao PSE, objetivando desta forma, a realização das ações de competência do cirurgião dentista à esse público.									
5. Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica e NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	Número de NASF-AB implantado em determinado local e período	Número	2017	1	3	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar os trâmites administrativos do processo nº 07.03555-0000/2019 , que solicita abertura de concurso público para a contratação de RH de forma a suprir as necessidades para compor a implantação de 02 NASF.									
Ação Nº 2 - Definir área de atuação dos novos NASF.									
Ação Nº 3 - Programar ações e atividades matriciais dos NASF.									
6. Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2017	36,30	45,00	45,00	Percentual	34,41	76,47
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas regulares nas unidades de saúde da família, visando o monitoramento e esclarecimento das dúvidas referentes ao SISVAN e SIGPBF.									
Ação Nº 2 - Monitorar as ações do Programa Bolsa Família através do SISVAN e SIGPBF.									
Ação Nº 3 - Promover campanhas na mídia (sites, fanpage, telejornais, redes sociais) para divulgação das vigências									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa junto às equipes de gestantes e crianças nas áreas de cobertura para cadastro e acompanhamento									
Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento e acompanhamento dos educandos das escolas pactuadas ao PSE									
Ação Nº 6 - Promover a capacitação de novos profissionais quanto ao lançamento dos acompanhamentos no SISVAN das famílias acompanhadas durante as vigências do programa.									
Ação Nº 7 - Realizar mutirões para acompanhamento e cadastro das famílias dentro e fora de áreas de cobertura (dependerá da situação da pandemia)									
7. Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde (6 UBS da zona urbana e 01 UBS da zona rural).	Número de Unidades com Práticas Integrativas Implantadas.	Número	2018		7	8	Número	1,00	12,50
Ação Nº 1 - Ampliar práticas integrativas e complementares nas 07 UBS e 2 CAPS.									

Ação Nº 2 - Realizar seminário para sensibilização das PICS.										
Ação Nº 3 - Estimular a equipe a realizar rodas de conversa sobre PICS na comunidade.										
8. Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS construídas no ano considerado	Número			10	7	Número	2,00	28,57	
Ação Nº 1 - Concluir projeto de drenagem de 1 UBS.										
Ação Nº 2 - Concluir a execução de reformas de 06 UBS .										
Ação Nº 3 - Concluir projetos de licitação de reformas de 2 UBS.										
Ação Nº 4 - Concluir projetos arquitetônicos de reforma, projetos complementares de engenharia e projetos de acessibilidade de 7 UBS para posterior licitação de obras.										
OBJETIVO Nº 1.2 - Aperfeiçoar a Rede Materno infantil, com foco no pré natal, parto e puerpério										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 63 casos \hat{c} 2016)	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente, em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2016	63	56	51	Número	54,00	105,88	
Ação Nº 1 - Realizar teste rápido para sífilis nas primeiras consultas de pré-natal.										
Ação Nº 2 - Ofertar o tratamento imediato nas Unidades Básicas de Saúde para casos positivos de sífilis gestacional.										
Ação Nº 3 - Realizar oficinas virtuais de manejo nos casos de sífilis congênita e/ou visita em loco nas E.S.F.										
Ação Nº 4 - Implantar planos de ação junto a ESF para a realização de busca ativa das gestantes em seus territórios incentivando o início do pré natal no primeiro trimestre da gravidez										
Ação Nº 5 - Garantir o seguimento e acompanhamento dessa criança junto à atenção básica e unidade especializada.										
Ação Nº 6 - Garantir o diagnóstico e tratamento do parceiro.										
2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2016	14,80	11,81	11,81	Taxa	15,09	127,77	
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar o percentual de crianças menores de 1 ano acompanhadas em puericultura atendidas pelas Unidades de saúde de Porto Velho										
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar o percentual de calendário de vacinação em dia em menores de 1 ano										
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar o percentual de crianças com triagem neonatal na MMME (teste da orelha, teste coração e da língua em Recém-Nascidos)										
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar o número de coleta de sangue para o teste do pezinho nas UBS.										
Ação Nº 5 - Realizar campanha com as equipes de saúde da família alusiva à doação de leite humano.										
Ação Nº 6 - Realizar campanha do aleitamento materno no âmbito de Porto Velho.										
Ação Nº 7 - Manter o título de Hospital Amigo da Criança da MMME.										
Ação Nº 8 - Monitorar a qualificação dos agentes comunitários de saúde, para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral (ACDI) e antropometria em crianças menores de 2 anos.										
Ação Nº 9 - Qualificar profissionais da ESF, para atenção integrada às doenças prevalentes na infância (AIDPI)										
Ação Nº 10 - Descentralizar o sistema de informação dos programas de micronutrientes: suplementação de vitamina A e sulfato ferroso.										
Ação Nº 11 - Fomentar a sensibilização de profissionais através da capacitação de eSF, de profissionais da Maternidade e do CIMI para o exercício do cuidado integral e compartilhado de crianças nascidas pré-termas e de baixo peso (Método Canguru), através da metodologia presencial e/ou ensino à distância disponibilizada pelo MS.										
Ação Nº 12 - Monitorar e avaliar o percentual de agentes comunitários de saúde qualificados para o cuidado integral e compartilhado de crianças nascidas pré-termas e de baixo peso (Método Canguru) 10 horas/semanal.										
Ação Nº 13 - Fomentar a qualificação de profissionais das equipes de ESF e demais níveis de complexidade, na utilização adequada da Caderneta da Criança- Passaporte da Cidadania, através da metodologia de ensino à distância disponibilizada pelo Ministério da Saúde.										
3. Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	Percentual de de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal residentes em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual			70,00	70,00	Percentual	55,29	78,99	
Ação Nº 1 - Incentivar a implantação das diretrizes do Protocolo Assistencial em Saúde da Mulher no Município de Porto Velho, através do monitoramento dos relatórios do e-SUS e tutoria direta nas ESF, expandindo esta ação para as demais USF no processo do projeto do PLANIFICASUS.										
Ação Nº 2 - Realizar oficinas virtuais ou com pequenos grupos para atualização dos profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos e ACS referente ao ciclo gravídico-puerperal das mesmas Unidades em expansão.										
Ação Nº 4 - Implantar planos de ação e acompanhar junto a ESF a realização de busca ativa das gestantes em seus territórios incentivando o início do pré-natal no primeiro trimestre da gravidez										
Ação Nº 3 - Divulgar em mídia digital a importância da participação do parceiro no pré-natal.										
4. Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 \hat{c} ano 2016).	Número de óbitos maternos (ocorrido após término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e gravidez), em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número			7	7	Número	14,00	200,00	

Ação Nº 1 - Manter a aplicabilidade do Comitê de óbito materno para discussão das ocorrências de óbito e divulgação das recomendações para a qualificação dos serviços de saúde (10 reuniões).										
Ação Nº 2 - Garantir o acesso e acolhimento da mulher suspeita de gravidez ou grávida na agenda espontânea diariamente.										
Ação Nº 3 - Fortalecer a estratificação de risco da gestante em todas as equipes e realizar o correto encaminhamento ao Pré Natal de Alto Risco em tempo oportuno.										
Ação Nº 4 - Fortalecer a equipe especializada para atendimento do pré natal de alto risco										
5. Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 ç ano 2016).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual			15,00	15,00	Percentual	15,10	100,67	
Ação Nº 1 - Ampliar a orientação dada pelas ESF/UBS quanto aos direitos sobre a saúde sexual e reprodutiva do adolescente integrada ao PSE e outros programas através de palestras educativas nas escolas										
Ação Nº 2 - Realizar Oficinas para capacitação de médicos em inserção do DIU, implantando a ação em cinco UBS da zona urbana (médicos da atenção especializada serão os facilitadores).										
Ação Nº 3 - Realizar oficinas para os médicos em inserção do DiU, implantando a ação em 03 unidades da zona rural.										
Ação Nº 4 - Realizar 01 (uma) treinamento para os Enfermeiros e Médicos das E.S.F. para o acolhimento de adolescentes na atenção básica e incentivo a adesão aos métodos de planejamento reprodutivo.										
Ação Nº 5 - Realizar palestras e rodas de conversas com adolescentes nas escolas pactuadas com o PSE.										
6. Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	Proporção de crianças com STORCH + acompanhadas em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	100,00	100,00	70,00	Percentual	50,00	71,43	
Ação Nº 1 - Ampliar a sensibilização para população sobre as infecções congênicas por STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes), através da mídia e tecnologias leves (panfletos, cartazes, podcast, etc).										
Ação Nº 2 - Articular com Divisão de Serviço Social na garantia de direitos desse público, tais como, viabilização de transporte para realização de estimulação precoce, orientação e encaminhamento sobre os benefícios sociais (Benefício de Prestação Continuada, Programa Bolsa Família), disponibilização de fraldas, encaminhamento aos Centros de Referência Social (Cras), orientação quanto a realização de exames de alta complexidade (exames de imagem)										
Ação Nº 3 - Garantir o atendimento compartilhado na UBS dos casos que sejam usuários do SUS.										
Ação Nº 4 - Realizar oficina de manejo dos casos STORCH com profissionais pediatras do CIMI.										
Ação Nº 5 - Monitorar o número de crianças atendidas no CIMI e CRSC diagnosticadas com infecção congênita por STORCH.										
Ação Nº 6 - Estabelecer fluxo de crianças menores de 2 anos para estimulação precoce, garantindo a prioridade no acompanhamento no CER.										
7. Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	0	2018		60,00	50,00	Percentual	42,96	85,92	
Ação Nº 1 - Divulgar dos benefícios do parto normal a sociedade e o incentivo da adoção dele pela rede suplementar de saúde.										
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de serviço de assistência ao parto normal e nascimento através da divulgação dos benefícios do parto normal à sociedade e o incentivo da adoção dele pela rede suplementar de saúde.										
Ação Nº 3 - Estabelecer estratégia e processos nas unidades básicas de saúde que estimulem o parto normal.										
Ação Nº 4 - Articular junto a saúde suplementar as boas práticas do parto humanizado em parceria com órgãos como Ministério Público, Conselhos, Associações e Sociedades Científicas específicas.										
8. Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	Porcentagem do número de partos normais na Maternidade Mãe Esperança	Percentual	2016	75,00	85,00	85,00	Proporção	64,96	76,42	
Ação Nº 1 - Monitorar o números de partos total, cesárea, vaginal e a proporção desses.										
Ação Nº 2 - Acompanhar a reforma e reestruturação da MMME prezando o atendimento conforme diretrizes de parto humanizado.										
Ação Nº 3 - Estimular a manutenção da rotina de boas práticas na assistência ao parto e nascimento na MMME.										
Ação Nº 4 - Manter projetos de Residência Médica e de Enfermagem na Unidade (manter 12 alunos na Unidade)										
Ação Nº 5 - Assegurar o funcionamento da Comissão de infecção hospitalar (CCIH)										
Ação Nº 6 - Atualizar o calendário das atividades no Núcleo de Educação Permanente – NEP na UNIDADE para promover a qualificação e atualização dos profissionais;										
9. Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.	Percentual de crianças menores de 2 anos cadastradas e classificadas com alto risco atendidas na Unidade de Atenção Especializada de Materno Infantil - CREAMI.	Percentual	2017	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Garantir a realização de Ultrassom Obstétrica na MME, no pré-natal de alto risco atendidas no CIMI (100 Vagas/mês).										
Ação Nº 2 - Garantir acesso direto da grávida com fator de indicação para alto risco da MME para o CIMI.										
Ação Nº 3 - Manter a estrutura do CIMI, para atendimento de 100% das gestantes e crianças estratificadas como alto risco pelas UBS laboratório										
Ação Nº 4 - Garantir atendimento 100% das gestantes e crianças de alto risco identificadas nas demais UBS										
Ação Nº 5 - Realizar uma capacitação estratificação da gestante e criança com 100% das UBS laboratório										
Ação Nº 6 - Garantir o monitoramento do acesso pelo sistema de regulação para as crianças menores de 2 anos										

10. Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado a saúde da mulher qualificando a unidade como Hospital de Ensino.	Número de cirurgias ginecológicas eletivas realizadas.	Número	2017	250	350	350	Número	190,00	54,29
Ação Nº 1 - Manter 6 leitos para cirurgias eletivas na MMME.									
Ação Nº 2 - Adequar fluxograma e protocolo de cirurgias eletivas para a MMME no retorno pós COVID.									
Ação Nº 3 - Ofertar 300 vagas anuais para cirurgias ginecológicas na MMME.									
Ação Nº 4 - Ofertar 100 vagas para vasectomia na MMME.									
Ação Nº 5 - Divulgar nas UBS e em mídia os requisitos para cirurgias de laqueadura e vasectomia (02 campanhas) .									
OBJETIVO Nº 1.3 - Assegurar a Estratégia de Saúde da Família como orientadora da Atenção Básica									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde)	Nº de Equipe de Saúde da Família com composição mínima de 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 odontólogo, 1 aux./tec. de higiene dental, 06 agentes comunitário	Número	2017	66	120	120	Número	77,00	64,17
Ação Nº 1 - Levantamento de composição das equipes da Atenção Básica após finalização dos contratos emergenciais.									
Ação Nº 2 - Redimensionamento de recursos humanos para parametrizar na composição mínima unidades de saúde, com apresentação de proposta de expansão e impacto financeiro.									
Ação Nº 3 - Solicitar contratação de profissionais para reestruturação das equipes já existentes e implantação de novas equipes.									
2. Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 EqSF)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2017	44,00	70,00	70,00	Percentual	54,68	78,11
Ação Nº 1 - Promover qualificação em avaliação e monitoramento das ações de APS e AAE para técnicos do Departamento de Atenção Básica, Média Complexidade, ASTEC, DRAC, Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 2 - Articular junto a Gestão a inauguração das Unidades Flamboyant, Três Marias e Socialista II									
Ação Nº 3 - Contratar profissionais para reestruturação das equipes já existentes e implantação de novas equipes.									
Ação Nº 4 - Implantar e reestruturar as equipes de Atenção Básica.									
Ação Nº 5 - Discutir com a SEMPOG e SEMAD proposta para adequar a carga horária de contrato dos profissionais da Estratégia Saúde da Família com carga horária inferior a 40Hs, em atendimento a Portaria nº 2436 / 2017/GM/MS.									
Ação Nº 6 - Dar continuidade ao Projeto de Planificação da integração da Atenção Primária em Saúde com a Atenção Especializada (PLANIFICASUS).									
3. Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)	Percentual de Unidades de Saúde com horário ampliado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2017	0,00	100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Meta Não Programada									
4. Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2017	33,00	90,00	62,73	Percentual	46,69	74,43
Ação Nº 1 - Completar com recursos humanos para estruturar as 75 eSB com profissionais que atuam sem vinculação com as Equipes.									
Ação Nº 2 - Regularizar as Equipes de Saúde Bucal já existentes de Modalidade I.									
Ação Nº 3 - Implantar novas Equipes de Saúde Bucal, Modalidade I.									
5. Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	Rede de Frio em operação cumprindo 100% das normas indicadas pelo Ministério da Saúde	Número	2017	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar e coordenar 4 campanhas preconizadas pelo MS: * Março: Campanha contra HPV * Abril Campanha contra Influenza , * Junho Campanha contra Poliomielite * Agosto Campanha de Multivacinação.									
Ação Nº 2 - Assegurar manutenção dos equipamentos da rede de frio.									
Ação Nº 3 - Assegurar a manutenção dos insumos nas salas de vacinas									
Ação Nº 4 - Assegurar o Transporte de imunobiológicos para as salas de vacina com caminhão frigorífico (Abastecimento).									
Ação Nº 5 - Implantar uma sala de vacina no (presídio panda) com contrapartida do município para equipamentos									
Ação Nº 6 - Monitorar, avaliar e tratar eventos adversos pós vacinas,									
Ação Nº 7 - Padronizar as salas de vacinas 19 Urbanas e 19 Rurais com câmaras científicas de conservação de Vacinas, preconizadas pelo ministério da saúde,									
Ação Nº 8 - Realizar ações extra muro, levando vacinação em bairros de área descoberta para resgate cobertura vacinal em média a cada dois meses.									

Ação Nº 9 - Realizar viagens nos distritos e linhas adjacentes, onde não tem profissionais capacitados em sala de vacina
Ação Nº 10 - Realizar Drive Thur com ações de Imunização com uso de tendas, respeitando o distanciamento em razão do covid e diminuindo as filas nas unidades de Saúde
Ação Nº 11 - Participar de jornada ou congresso de Imunizações, presencial ou online de acordo com a situação do quadro pandêmico.
Ação Nº 12 - Realizar Capacitação em sala de vacina, presencial ou online de acordo com a situação do quadro pandêmico.
Ação Nº 13 - Realizar Atualização com as mudanças do Calendário Vacinal de acordo com o Ministério da saúde
Ação Nº 14 - Equipar as salas de vacinas, com computadores e Impressora para impressão do cartão digital
Ação Nº 15 - Realizar supervisão periódica nas salas de vacinas Urbanas e Rurais
Ação Nº 16 - Monitorar Homogeneidade da cobertura do calendário vacinal da criança ao Idoso
Ação Nº 17 - Monitorar o movimento de doses aplicadas no sistema SI-PNI e E-SUS em todas unidades mensalmente

OBJETIVO Nº 1.4 - Qualificar a atenção às condições crônicas de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.	Quantitativo de municípios apoiados na implantação e implementação das ações de Vigilância à Saúde de populações expostas à contaminantes químicos	0			0,50	0,50	Razão	0,14	28,00
Ação Nº 1 - Realizar pedido de concurso público para Bioquímico/Biomédico para atuar no Laboratório de Citologia.									
Ação Nº 2 - Adquirir Materiais para o Serviço de laboratórios.									
Ação Nº 3 - Realizar uma campanha de intensificação da prevenção do câncer de útero no ano.									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa nas áreas cobertas por ACS das mulheres dentro da faixa etária para rastreamento de câncer do colo do útero.									
Ação Nº 5 - Divulgar a importância de realização do procedimento coleta de exames citopatológicos de rastreamento através da mídia local: Instagram, Facebook, Rádio e tv.									
Ação Nº 6 - Garantir os insumos para realização das coletas de material citopatológico nas UBS.									
2. Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29 para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão		0,29	0,40	0,40	Razão	0,15	37,50
Ação Nº 1 - Realizar a Campanha de intensificação da prevenção do câncer de mama Outubro Rosa.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais médicos e enfermeiros da AB na realização da coleta de citologia mamária									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais da AB para mobilização das mulheres para o exame de rastreamento do câncer									
Ação Nº 4 - Ampliar o acesso na captação das mulheres na faixa etária realizando busca ativa nas áreas cobertas por ACS.									
Ação Nº 5 - Divulgar a importância de realização do procedimento de mamografia de rastreamento através da mídia local: INSTAGRAM, FACEBOOK, RÁDIO E TV.									
Ação Nº 6 - Solicitar contratação de 02 médicos radiologista, para a ampliação do procedimento de mamografia. (considerando que atualmente conta-se com 02 profissionais, sendo insuficiente para suprir a demanda).									
Ação Nº 7 - Manter o contrato de manutenção preventiva e corretiva para o equipamento de mamografia.									
3. Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2017	200,24	184,22	184,22	Taxa	222,42	120,74
Ação Nº 1 - Incluir o profissional de Educação Física no quadro de RH da SEMUSA.									
Ação Nº 2 - Realizar 02 (duas) capacitações sobre a metodologia de tratamento do tabagismo para (100%) dos profissionais de 02 Unidades Básicas de Saúde.									
Ação Nº 3 - Promover ações de combate ao tabagismo nas escolas com adesão ao PSE.									
Ação Nº 4 - Estabelecer fluxo de acompanhamento para doenças respiratórias crônicas e neoplasias/ serviço de referência/contratualização de profissional.									
Ação Nº 5 - Implantar o protocolo de HAS e DM na Rede de Atenção a Saúde.									
Ação Nº 6 - Garantir insumos previstos na portaria nº 2583/MS									
Ação Nº 7 - Ofertar exames de rastreamento de novos casos de DM e HAS.									
Ação Nº 11 - Participação de jornada ou congresso de crônicas, presencial ou online de acordo com as condições epidemiológicas.									
Ação Nº 8 - Realizar a educação permanente para os profissionais e atualização em: HAS e DM.									
Ação Nº 9 - Implantar protocolo de inclusão e exclusão de usuários cadastrados.									
Ação Nº 10 - Garantir 100% de Diagnóstico e acompanhamento aos usuários.									
Ação Nº 12 - Realizar Supervisão e Controle rigoroso dos insumos entregues aos portadores de Diabetes e Hipertensão, realizados pela Farmácia e Grupos de Hipertensão. Cobrar envio de relatório mensal dos pacientes cadastrados, bem como dos usuários com documentação atualizadas nas ESF;									
Ação Nº 13 - Promover Campanha de Sensibilização em Alusão ao Dia mundial de combate a Hipertensão Arterial e Dia nacional de combate ao Diabetes.									

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	Proporção de equipes de saúde da família com território redefinido	Percentual	2017		100,00	100,00	Percentual	10,52	10,52
Ação Nº 1 - Realizar cadastramento de todas as famílias dos territórios das equipes da área urbana.									
Ação Nº 2 - Redefinir território das unidades básicas de saúde mediante a tendência de incorporação novas equipes e expansão do processo de Planificação da Atenção Básica.									
2. Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família	Proporção de famílias com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família.	0	2018		100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico do território de cada equipe da área urbana.									
Ação Nº 2 - Implantar a estratificação das famílias por grau de risco nas áreas de abrangências das Unidades com Planificação de Atenção à Saúde.									
Ação Nº 3 - Montar plano de cuidado e acompanhamento conforme cada risco familiar.									
Ação Nº 4 - Monitorar as famílias acompanhadas pelas equipes quanto a adesão do plano de cuidado.									
Ação Nº 5 - Fortalecer junto às famílias a importância das ações e práticas de autocuidado na prevenção, manutenção ou melhora da saúde pessoal e familiar.									
3. Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes	Proporção de famílias com estratificação de risco familiar.	0	2018		100,00	100,00	Percentual	8,83	8,83
Ação Nº 1 - Instrumentalizar a equipe para realizar o diagnóstico local de saúde.									
Ação Nº 2 - Monitorar a estratificação de risco das gestantes realizadas através da ficha de estratificação de risco da área de cobertura da equipe.									
Ação Nº 3 - Atualizar relação municipal de exames para as gestantes de acordo com o risco, priorizando acesso a estes, em tempo hábil.									
Ação Nº 4 - Implantar Plano de Cuidado para o atendimento à gestante conforme risco, em 8 Unidades Laboratórios da Planificação (4 iniciais + 4 previstas para expansão), definindo ações de promoção à saúde, autocuidado, projeto terapêutico singular e atuação conjunta com o serviço especializado.									
4. Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	Proporção de hipertensos e diabéticos com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família em determinado espaço geográfico no período	Percentual	2017	0,00	100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Implantar ficha de estratificação de risco de diabetes nos territórios cobertos pela ESF, com atuação no projeto PLANIFICASUS (Em 4 Unidades Laboratório iniciais + 4 previstas para expansão).									
Ação Nº 2 - Implantar Plano de Ação para o Atendimento a portadores de Hipertensão e Diabetes conforme classificação, nas Unidades Laboratórios da Planificação, definindo ações de promoção à saúde, autocuidado, projeto terapêutico singular e atuação conjunta com o serviço especializado.									
Ação Nº 3 - Implantar ficha de estratificação de risco de hipertensão nos territórios cobertos pela ESF, com atuação no projeto PLANIFICASUS (Em 4 Unidades Laboratório iniciais + 4 previstas para expansão).									
5. Estratificar risco de 100% das crianças de até 1 ano de idade da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	Proporção de criança de até 1 ano com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família.	0	2018		100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Implantar o protocolo de atendimento a criança de 0 a 2 anos de idade no município de Porto Velho.									
Ação Nº 2 - Realizar Seminário de implantação do Protocolo de Atendimento à criança de 0 a 2 anos de idade.									
Ação Nº 3 - Dispensar com responsabilidade a caderneta da criança para 100% das crianças menores de 2 anos atendidas na rede.									
Ação Nº 4 - Fortalecer fluxograma de agendamento para crianças menores de 2 anos, conforme classificação, nas Unidades Laboratórios da Planificação, definindo ações de promoção à saúde, autocuidado, projeto terapêutico singular e atuação conjunta com o serviço especializado -Cuidado compartilhado.									
Ação Nº 5 - Implantar os procedimentos operacionais Padrão (POP) de crianças nas unidades de saúde.									
Ação Nº 6 - Realizar mini cursos sobre Atendimento Integral à saúde da Criança menores de 2 anos para unidades de saúde de expansão do PlanificaSus.									
6. Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município.	Implantação de um serviço de transporte sanitário no município.	Número	2017	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar adequações no "Projeto Técnico de transporte Sanitário Eletivo" pela Gerência do Serviço Social/semusa.									
Ação Nº 2 - Continuar o andamento do processo para a aquisição do veículo para o transporte sanitário de pacientes que realizam sessões de hemodiálise e de fisioterapia.									
Ação Nº 3 - Elaborar o Protocolo Municipal com os Critérios para o transporte sanitários de pacientes/ usuários com mobilidade reduzida ou nula, temporária ou permanente, como também dos pacientes que realizam sessões de hemodiálise ou fisioterapia, de caráter eletivo, regulado e agendado, sem urgência.									
OBJETIVO Nº 1.6 - Reorganizar a rede de atenção à saúde para a promoção da saúde coletiva e assistência precoce e integral ao usuário com suspeita do novo coronavírus a partir das ações ao nível da Atenção Primária a Saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade.	Percentual de casos monitorados	Percentual	2018	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as orientações de isolamento social na comunidade, condutas de precaução e controle para esse período de pandemia									
Ação Nº 2 - Manter o funcionamento das Unidades de Saúde da Família da área urbana para atendimento exclusivo aos pacientes com síndrome gripal (COVID-19) encaminhados via Call Center no período das 13 às 19 horas enquanto for necessário									
Ação Nº 3 - Articular com a urgência e emergência o fluxo de pacientes segundo a classificação de risco;									
Ação Nº 4 - Organizar a Unidade Maurício Bustani para o atendimento a população em situação de rua concomitante com a equipe do consultório na rua.									
Ação Nº 5 - Manter em todas as Unidades Básicas de Saúde protocolos de higienização e assepsia, normas de segurança e fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual e Coletiva, para a proteção de servidores e usuários quanto ao contágio pelo novo coronavírus.									
Ação Nº 6 - Monitorar os casos leves de síndromes gripais, articulando-se com os níveis de referência para determinação de estratégias nesta atuação, articulação entre DAB, DEMAC, DVS e Call Center.									

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

OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar a atenção às condições agudas e crônicas de saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PAs e UPAs, durante o horário de funcionamento das UBS	Percentual pacientes classificados como verdes e azuis nos Prontos Atendimentos (PA) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).	0	2018		40,00	35,00	Percentual	56,95	162,71
Ação Nº 1 - Acompanhar os indicadores: nº de Atendimento de Urgência e Emergência com Observação 24hs; Número de Atendimento Médico em UPA 24hs; Nº de Atendimento Ortopédico com Imobilização; nº de atendimentos na classificação de risco.									
Ação Nº 2 - Reduzir em 50% o número de pacientes não classificados quanto ao risco.									
Ação Nº 3 - Atualizar o protocolo de classificação de risco e acolhimento.									
Ação Nº 4 - Acompanhar junto a CMTI a implantação de novo sistema de Prontuário Eletrônico das UPAS									
Ação Nº 5 - Qualificar profissionais da RUE, manter acesso qualificado nas UPAS para serviço de urgência e emergência									
Ação Nº 6 - Padronizar os atendimentos de urgência e emergência odontológica das UPAS									
Ação Nº 7 - Capacitar a rede de saúde quanto ao protocolo da urgência odontológica									
Ação Nº 8 - Promover ações de atendimento itinerante nas áreas descobertas pela Estratégia Saúde da Família (Projeto Saúde na Comunidade);									
Ação Nº 9 - Divulgar informações nas UBS do perfil de atendimentos ao modelo de atenção às condições crônicas, voltados para o acompanhamento pelas equipes de saúde.									
Ação Nº 10 - Intensificar o acompanhamento e monitoramento pelas equipes dos pacientes com condições crônicas nas áreas de cobertura pela eSF.									
Ação Nº 11 - Ofertar aos profissionais das UBS cursos, minicursos, formações, matriciamento no manejo aos pacientes com condições crônicas de forma presencial ou online (realizados através de parceria entre DAB e DMAC).									
Ação Nº 12 - Compartilhar o plano de cuidado dos pacientes encaminhados e acompanhados pelas Unidades de Referência Especializada.									
2. Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	Percentual de atendimentos por demanda espontânea nas Unidades Básicas de Saúde .	0	2018		100,00	100,00	Percentual	38,80	38,80
Ação Nº 1 - Ampliar o acolhimento das demandas espontâneas na APS através da implantação da escuta qualificada com classificação de risco.									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos, para o acolhimento com classificação de risco.									
3. Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	Número de serviço de classificação de risco obstétrico implantado.	Número			100,00	1,00	Percentual	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Dimensionar a necessidade de contratação profissionais para suprir exonerações e aposentadorias da MMME e encaminhar proposta de contratação ao setores competentes.									
Ação Nº 2 - Instituir a classificação de risco de 30% das pacientes atendidas no ano na MMME									
OBJETIVO Nº 2.2 - Reduzir o impacto de morbi-mortalidade por causas externas na situação de saúde da população									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	Taxa de óbitos por homicídios.	0	2018		50,02	50,02	Taxa	31,89	63,75
Ação Nº 1 - Realizar um Seminário de sensibilização sobre as violências com participação dos representantes da comunidade, instituições.									

2. Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020	Taxa de óbitos por acidente de trânsito.	0	2018		17,28	14,60	Taxa	14,83	101,58
Ação Nº 1 - Monitorar o número de atendimentos pelo SAMU as vítimas de acidente de trânsito									
Ação Nº 2 - Monitorar o tempo resposta dos atendimentos as vítimas de acidente de trânsito pelo SAMU.									
Ação Nº 3 - Promover campanha educativa utilizando material informativo sobre a violência no trânsito ao público geral em parceria com outras instituições									
Ação Nº 4 - Promover campanhas educativas aos escolares acompanhados pelo PSE em parceria com outras instituições.									
Ação Nº 5 - Realizar rodas de conversas com atividades lúdicas e demonstrativas para prevenção de acidentes de trânsito aos escolares acompanhados pelo PSE em parceria com outras instituições									
Ação Nº 6 - Promover uma campanha de intensificação à saúde do homem voltada a prevenção de acidentes de trânsito/ Novembro Azul									
Ação Nº 7 - Elaborar um plano municipal de redução de mortes e lesões no trânsito.									
Ação Nº 8 - Adquirir materiais para o desenvolvimento de um programa educativo nas comunidades cobertas pela ESF.									
3. Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10.000 veículos para 138,78/10.000 veículos, para atingir a meta de redução de 50%, até 2020	Número de acidentes de trânsito com vítimas não fatais por 10 mil veículos em determinado espaço geográfico no ano considerado	Taxa	2016	154,20	138,78	110,56	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Promover a participação do SAMU em uma ação/ano de prevenção a acidentes de trânsito.									
Ação Nº 2 - Promover uma a campanha/ano alusiva a prevenção de acidente de trânsito na rede social oficial da Prefeitura.									
Ação Nº 3 - Elaborar um plano municipal de redução de mortes e lesões no trânsito									
Ação Nº 4 - Promover campanha educativa utilizando material informativo sobre a violência no trânsito e fluxo de atendimento nas unidades de emergência e urgência pré-hospitalares e hospitalares.									
OBJETIVO Nº 2.3 - Reestruturar os serviços especializados, urgência e emergência e de apoio ao diagnóstico já existente na rede municipal									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreamento	Proporção de absenteísmo para o exame de mamografia de rastreamento.	0	2018		36,30	36,30	Proporção	32,64	89,92
Ação Nº 1 - Estruturar um núcleo interno de regulação para realizar o gerenciamento do número de consultas especializadas e mamografia no CEM.									
Ação Nº 2 - Elaborar um novo fluxograma de organização, encaminhamento de pacientes e procedimentos dentro da rede.									
2. Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	Número de centro especializado em reabilitação implantado.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Acompanhar a contratação efetiva de 02 (dois) profissionais terapeutas ocupacionais através de concurso público.									
Ação Nº 2 - Atualizar cadastro da proposta o SAIPS (Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde) para a habilitação do CER, junto ao Ministério de Saúde como CER tipo II – física e intelectual.									
Ação Nº 3 - Acompanhar o processo de aquisição de materiais para ampliação de procedimentos no do centro de reabilitação.									
Ação Nº 4 - Contratar serviço de manutenção de equipamentos de reabilitação.									
Ação Nº 5 - Regular no SISREG os procedimentos no CER.									
Ação Nº 6 - Realizar atividades educativas na rede de saúde para divulgação do fluxograma do CER.									
Ação Nº 7 - Acompanhar a implantação das salas de estimulação precoce, sala de reunião e de vida prática no CER.									
3. Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	Número de Laboratório Municipal de Patologia estruturado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto de Lei criando a Estrutura Organizacional do Lacen Municipal, junto a proposta com o impacto financeiro para implantação do serviço e encaminhar a aprovação.									
Ação Nº 2 - Construir 01 (um) Laboratório Central Municipal.									
4. Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	0,00	100,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar uma reunião técnica com base no protocolo municipal de saúde mental.									
Ação Nº 2 - Realizar ações de promoção a saúde mental alusivas as campanhas oficiais do MS: Janeiro Branco, semana nacional contra o alcoolismo, Dia nacional da luta antimanicomial, Dia nacional de combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, Dia nacional de combate as drogas, setembro amarelo, Dia mundial da saúde mental.									
Ação Nº 3 - Expandir as ações de matriciamento do CAPS junto as Equipes de saúde da Família e NASF.									
Ação Nº 4 - Criar estratégia de atendimento para o cuidado em saúde mental dos profissionais de saúde da rede de urgência e emergência (UPAS).									
Ação Nº 5 - Realizar 12 ações de matriciamento por unidade de CAPS com gestão municipal / ano, totalizando 36 ações.									

5. Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infante Juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.	Número unidade de acolhimento infante juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar pedido para concurso público para chamamento de profissionais para rede de saúde mental conforme de dimensionamento apresentado.									
Ação Nº 2 - Estabelecer protocolos assistenciais para a unidade e o novo fluxo de atendimento integrando está a linha de cuidado psicossocial.									
Ação Nº 3 - Acompanhar a entrega dos materiais e equipamentos (processo administrativo nº 08.00606/2019)									
Ação Nº 4 - Disponibilizar 01 (um) treinamento ou curso para a qualificação dos profissionais nas áreas de diagnóstico e tratamento da criança e adolescentes com dependência química.									
6. Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho	Percentual de funcionamento das ambulâncias do serviço móvel de urgência em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2017	30,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contrato de seguros para ambulâncias do SAMU, incluindo a Base Descentralizada de Jaci Paraná para atender aos critérios do MS.									
Ação Nº 2 - Manter o monitoramento dos relatórios atualizados e encaminhar ao Estado para atender os critérios de contra partida									
Ação Nº 3 - Acompanhar a contratação de empresa para limpeza e desinfecção das ambulâncias do SAMU									
Ação Nº 4 - Dar prosseguimento ao pedido para concurso público e contratação de 10 condutores conforme dimensionamento já entregue a gestão.									
Ação Nº 5 - Monitorar o boletim diário das unidades móveis do SAMU									
Ação Nº 6 - Implantar serviço de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos.									
Ação Nº 7 - Realizar aquisição de materiais penso e equipamentos para os procedimentos de urgência nas Unidades Móveis.									
Ação Nº 8 - Acompanhar a implantação do sistema de gerenciamento do SAMU 192									
Ação Nº 9 - Estabelecer um cronograma de capacitações através do NEP SAMU e NUGEP/ASTEC.									
Ação Nº 10 - Ampliar a área física da Central SAMU/PVH, com área para serviço de limpeza de materiais e ambulâncias.									
7. Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	Percentual de serviço descentralizado do SAMU em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2017	0	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Elaborar o protocolo da base Jaci Paraná e cadastrar a equipe para operacionalização da base.									
Ação Nº 2 - Acompanhar um projeto de estruturação do serviço de Urgência e emergência no DISTRITO DE UNIÃO BANDEIRANTES.									
8. Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	Percentual de estabelecimentos de saúde municipais com Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência.	0	2018		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar a implantação de software em sete Unidade de Resgate para monitoramento da regulação e frota do SAMU 192.									
Ação Nº 2 - Realizar 02 capacitações para a implementação do protocolo do funcionamento do serviço									
Ação Nº 3 - Adquirir Materiais de consumo e outros equipamentos.									
9. Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	Número de serviço de segurança do paciente implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar um plano de ação para o núcleo de segurança do paciente no DMAC/SEMUSA.									
10. Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde	Percentual de serviço de coleta de transporte de amostras biológicas implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2017	0,00	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir 03 (três) veículos tipo Camionete, cabine dupla, com carroceria adaptada para o transporte de material biológico, refrigerada com ar condicionado e demais acessórios necessários ao cumprimento das normas de biossegurança no transporte de amostras possivelmente contaminantes, devendo também possuir giroflex e sirene (usado em ambulância) para utilização na zona urbana de Porto Velho.									
Ação Nº 2 - Adquirir 01(um) veículo tipo Camionete, cabine dupla, com carroceria adaptada para o transporte de material biológico, refrigerada com ar condicionado e demais acessórios necessários ao cumprimento das normas de biossegurança no transporte de amostras possivelmente contaminantes, devendo também possuir giroflex e sirene (usado em ambulância) para a utilização na zona rural eixo da BR-364 de Porto Velho.									
Ação Nº 3 - Elaborar o pop de transporte de material biológico.									
Ação Nº 4 - Coletar e transportar 100% das amostras biológicas da rede municipal de saúde.									
11. Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	Número de Unidades de Saúde habilitadas como UPA	Número	2017	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Acompanhar o projeto da reforma do P.A. Ana Adelaide									
Ação Nº 2 - Elaborar relatório apresentar dimensionamento de RH atualizado para atender a reestruturação do serviço.									
12. Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	Número de comitê municipal de urgência e emergência implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2017	0	1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Elaborar plano de ação do comitê municipal de UE.									
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de reuniões mensal com representantes do comitê.									
13. Manter as Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade	Manter 100% dos serviços especializados e de apoio diagnóstico em funcionamento na RAS.	Percentual	2017	70,00	100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Realizar aquisição de materiais/equipamentos (veículo administrativo) para a Unidade Ana Adelaide									
Ação Nº 2 - Manter serviço de dosimetria para unidades de urgência da SEMUSA									
Ação Nº 3 - Manter o serviço de física médica para unidades de urgência da SEMUSA									
Ação Nº 4 - Manter renovados contratos de serviços de manutenção de equipamentos hospitalares das Upas, Raio x analógico, Digitalizadoras, Equipamentos de Ultrassonografia, Fornecimento de Alimentação, Serviço de lavanderia, Serviço de Anestesiologia, etc..									
Ação Nº 5 - Acompanhar o projeto de reforma da Policlínica Rafael Vaz e Silva e CEM									
Ação Nº 6 - Acompanhar os projetos para reforma geral das UPAS.									
Ação Nº 7 - Adquirir materiais de consumo para as unidades de urgência e emergência									
Ação Nº 8 - Solicitar formalmente a contratação das categorias profissionais em falta na rede de urgência e emergência;									
Ação Nº 9 - Solicitar formalmente a contratação de empresa prestadora de serviços de recepção e maqueiro para as UPAs e Maternidade Municipal									
OBJETIVO Nº 2.4 - Potencializar o papel da Regulação, do Controle e da Avaliação de produção ambulatorial e hospitalar otimizando a capacidade operacional dos serviços									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde	Número de protocolo de regulação na Rede de Atenção à Saúde	Número	2017	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Unificar os protocolos a serem implantados.									
Ação Nº 2 - Apresentar o protocolo aos profissionais de saúde									
Ação Nº 3 - Encaminhar ao CMS para apreciação e aprovação.									
Ação Nº 4 - Implantar e Implementar o protocolo de forma integrada em toda a rede assistencial.									
2. Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha materno-infantil e doenças crônicas: Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).	Percentual de parâmetros assistenciais analisados	Percentual	2017	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar análise dos parâmetros assistências da especialidade conforme do MS.									
Ação Nº 2 - Analisar os dados de produção e transformá-los em informação para subsidiar a gestão na tomada de decisões									
Ação Nº 3 - Organizar e avaliar a coleta dos dados alimentados nos Sistemas de Saúde.									
Ação Nº 4 - Organizar a apresentação e divulgação dos dados analisados em meio físico e eletrônico.									
Ação Nº 5 - Alimentar os Departamentos com as informações geradas pelos sistemas do DATASUS									
3. Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	Percentual de especialidades reguladas em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2017	10,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Promover o estudo da capacidade instalada de 80% das unidades de serviços ambulatoriais especializados eletivos e a disponibilização da oferta via sistema de regulação SISREG com acessibilidade para Porto Velho e com os municípios componentes da região madeira Mamoré.									
Ação Nº 2 - Dar transparência da Regulação através publicação da lista de espera									
4. Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem	Número de Call C em determinado espaço geográfico no ano considerado enter implantado	Número	2017	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Apresentar Projeto para contratação de empresa especializada em CALL CENTER.									
Ação Nº 2 - Reaparelhar o Call Center para melhor atender a regulação de pacientes									
Ação Nº 3 - Reunir informações sobre a capacidade de oferta de exames e consultas especializadas da gestão municipal e estadual.									
Ação Nº 4 - Apresentar e aprovar o Projeto nas instâncias de decisões técnicas, administrativas e decisão (gestora e colegiado).									
OBJETIVO Nº 2.5 - Ofertar aos usuários do SUS atendimento imediato aos casos de infecções respiratórias agudas, diagnosticar quadros de COVID-19 precocemente, classificar quanto ao grau de risco e encaminhar para o tratamento adequado nas instâncias de atenção à saúde									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso do usuário com suspeita de COVID-19 a Rede de Atenção a Saúde através da implantação de um Call Center	Total de chamadas encaminhadas aos serviços assistenciais /Total de chamadas recebidas x 100	Percentual	2018	0,00	100,00	80,00	Percentual	90,80	113,50
Ação Nº 1 - Manter o serviço de Call Center para atender os usuários com suspeita de COVID-19 utilizando a teleatendimento/teletriagem como forma de primeiro contato deste com o sistema de saúde;									
Ação Nº 2 - Manter estrutura física, tecnológica e de recursos humanos para o desenvolvimento do serviço;									
Ação Nº 3 - Manter estrutura física, tecnológica e de recursos humanos para o desenvolvimento do serviço;									
Ação Nº 4 - Recepcionar os usuários que acessam o serviço via telefone, com coleta de dados qualificados;									
Ação Nº 5 - Implementar pactuações junto aos demais pontos assistenciais da rede municipal de saúde, o fluxo de assistência a ser adotado para o encaminhamento dos pacientes com síndromes respiratórias;									
Ação Nº 6 - Implementar articulações com os demais pontos de atenção para o monitoramento das chamadas atendidas (Unidades Básicas de Saúde -DAB);									
Ação Nº 7 - Registrar das chamadas atendidas e encaminhamentos realizados propiciando o gerenciamento das demandas de serviço no município.									
2. Prestar assistência ambulatorial especializada aos usuários encaminhados pelo call center	Nº de pacientes atendidos/Nº pacientes encaminhados x100	Percentual	2018	0,00	100,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Manter orientações junto ao CALL CENTER quanto ao fluxo para atendimento pós covid na reabilitação (disposto no sisreg o procedimento de fisioterapia respiratória, e reabilitação psicossocial)									
3. Promover assistência pré hospitalar e interinstitucional ao usuário suspeito ou confirmado com COVID-19 .	Nº de casos assistidos por COVID-19/Total de solicitações por COVID-19 x 100	Percentual	2018	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o serviço do SAMU, com a aquisição de 2 ambulâncias para substituição na frota.									
Ação Nº 2 - Acompanhar o número de remoções pré-hospitalar									
Ação Nº 3 - Acompanhar o número de urgência clínica/covid									
4. Promover assistência ao usuário suspeitos /confirmado com COVID moderada e grave nas Unidades de urgência/emergência.	Nº de casos assistidos pelo serviço sob o número de casos notificados pelo município X 15	Percentual	2018	0,00	15,00	15,00	Percentual	7,90	52,67
Ação Nº 1 - Acompanhar o número de usuários atendidos suspeitos com síndrome gripal/covid nas UPAS									
Ação Nº 2 - Atualizar o fluxo de atendimento na rede de urgência.									
Ação Nº 3 - Monitorar o total de usuários assistidos e transferidos para Unidades Hospitalares através do SAMU devido a COVID-19									
Ação Nº 4 - Monitorar o total de usuários encaminhados e assistidos devido a COVID-19 da UPA DE JACI PARANÁ.									
Ação Nº 5 - Manter estratégia de reorganização de serviço da porta de entradas da MMME e UPAS para atendimento exclusivo aos pacientes sintomáticos de síndrome gripal;									
Ação Nº 8 - Acompanhar controle de entrada e saída de equipamentos de proteção individual da rede de urgência.									
Ação Nº 6 - Manter 08 leitos de estabilização na upa zona sul e 08 na upa zona leste, 02 leitos de estabilização no PA Ana Adelaide, 02 leitos de estabilização na upa de Jaci Paraná, 01 leito de estabilização no PA José Adelino garantindo parte desses leitos para atendimento a covid19.									
Ação Nº 7 - Manter 50 leitos de observação na rede de urgência e emergência.									

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

OBJETIVO Nº 3.1 - Manter a Cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100% de todos os medicamentos elencados na REMUME vigentes	Percentual de medicamentos elencados na REMUME adquiridos na rede municipal de saúde conforme parâmetro municipal.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	93,12	93,12
Ação Nº 1 - Atualizar o CRONOGRAMA dos processos de aquisição dos medicamentos para o ano, da REMUME mantendo um estoque regulador para o abastecimento das Unidades;									
Ação Nº 2 - Gerenciar medicamentos das Atas de Registro, através de emissão de relatórios trimestrais, verificação de estoques e controle de saídas, análise de consumo médio mensal dos mesmos.									
Ação Nº 3 - Aprimorar os procedimentos realizados no ciclo logístico de assistência farmacêutica através da elaboração e execução de um Plano de Ação definindo formas de enfrentamento dos problemas;									
OBJETIVO Nº 3.2 - Promover 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(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes	Percentual de abastecimento das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual			100,00	100,00	Percentual	62,00	62,00
--	--	------------	--	--	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Dar continuidade ao cronograma de abastecimento das Unidades conforme planilhas de pedido, ressurgimento, distribuição geral e complementar. (12 mapas mensais de medicamentos por unidade.)

Ação Nº 2 - Matriciar mensalmente os processos de dispensação de medicamentos na Atenção Básica por meio da supervisão do trabalho nas farmácias das unidades da rede municipal;

OBJETIVO Nº 3.3 - Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	Número de Unidades de Saúde ribeirinhas descentralizadas como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	Número	2017	0	3	3	Número	0	0

Ação Nº 1 - Realizar quadrimestralmente visitas técnicas para diagnóstico das farmácias de atendimento.

Ação Nº 2 - Criar um plano estratégico para a descentralização.

Ação Nº 3 - Elaborar checklist para realizar a avaliação das unidades.

Ação Nº 4 - Levantar a disponibilidade de recursos humanos para a atividade farmacêutica de cada unidade.

Ação Nº 5 - Eleger unidades piloto para a organização dos serviços de referência na assistência farmacêutica.

Ação Nº 6 - Implantar o SISFARMA.

2. Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre	Número de Unidades de Saúde rurais terrestre como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	Número	2017	0	15	5	Número	0	0
---	---	--------	------	---	----	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas quadrimestralmente para diagnóstico das farmácias de atendimento.

Ação Nº 2 - Criar um plano estratégico para a descentralização.

Ação Nº 3 - Levantar a disponibilidade de recursos humanos para a atividade farmacêutica de cada unidade.

Ação Nº 4 - Eleger unidades piloto para a organização dos serviços de referência na assistência farmacêutica.

Ação Nº 5 - Implantar o Sisfarma.

3. Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	Número de Unidades de Saúde urbana estruturadas como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	Número	2017	0	29	15	Número	7,00	46,67
---	---	--------	------	---	----	----	--------	------	-------

Ação Nº 1 - Dar continuidade na divulgação do Farmapub.

Ação Nº 2 - Emitir/ Renovar Certidão de Regularidade para 7 unidades referência perante ao Conselho Regional de Farmácia (CRF).

Ação Nº 3 - Realizar visitas técnicas para diagnóstico e monitoramento das farmácias de atendimento da zona urbana.

Ação Nº 4 - Realizar curso de aperfeiçoamento aos servidores que atuam na farmácia: saúde mental, antimicrobianos, programas estratégicos, Sisfarma.

Ação Nº 5 - Criar estratégias para melhorias no atendimento nas Unidades Básicas (atendimento humanizado - POP).

4. Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	Número de farmácias regionalizadas implantadas	Número	2017	0	8	0	Número	0	0
--	--	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Criar fluxograma/POP para o paciente dentro do atendimento (paciente interno, externo e em trânsito).

Ação Nº 2 - Mapear área de abrangência das Farmácias regionais e populações de coberturas.

Ação Nº 3 - Divulgar para a população as atribuições das farmácias regionais (quais são, tipos de medicamentos disponibilizados, serviço farmacêutico disponível) FARMAPUB.

5. Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	Número de farmácias com consulta farmacêutica em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2017	0	3	2	Número	1,00	50,00
---	---	--------	------	---	---	---	--------	------	-------

Ação Nº 1 - Criar fluxograma/POP para o paciente dentro do atendimento (04 fluxos de atendimento - paciente interno, externo, atendimento farmacêutico).

Ação Nº 2 - Criar fluxograma/POP para dispensação de medicamentos para o Pronto Atendimento.

Ação Nº 3 - Criar protocolo de atendimento para consulta farmacêutica.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter as Unidades de saúde com estoques adequados para as sintomatologias apresentadas pelos pacientes com COVID-19.	Nº de unidades abastecidas adequadamente	Número	2018	0	62	62	Número	62,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir estoque estratégico de medicamentos, padronizados na REMUME, para atendimento sintomático dos pacientes, principalmente aqueles da programação de classe dos analgésicos, antitérmicos, antibióticos e anti-inflamatórios.
Ação Nº 2 - Qualificar gerentes de unidades quanto ao fluxo de serviço farmacêutico, juntamente com os demais departamentos.
Ação Nº 3 - Monitorar o estoque de medicamentos de todas as Unidades e orientar quanto a dispensação ao usuário.
Ação Nº 4 - Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme a solicitação da demanda diante da pandemia.

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

OBJETIVO Nº 4.1 - Manter nas áreas de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, e saúde do trabalhador, ações de promoção, prevenção e controle									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2016	75,00	75,00	75,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso dos usuários as vacinas preconizadas do calendário vacinal em menores de um ano.									
Ação Nº 2 - Realizar ação extra muros em creches públicas e privadas.									
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento de doses aplicadas em áreas cobertas pela ESF.									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa nas áreas cobertas pela ESF para encerramento do esquema vacinal.									
Ação Nº 5 - Resgate de crianças por demanda espontânea em unidades de saúde.									
Ação Nº 6 - Realizar campanha de atualização de cartão (multivacinação).									
Ação Nº 7 - Realizar em mídia campanha de sensibilização para encerramento do esquema básico de vacinação.									
2. Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	Crianças menores de 5 anos com diagnóstico de AIDS	Número	2016	1		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de testes rápidos de HIV/AIDS, disponibilizados pelo MS, para atendimento das mulheres em idade fértil, nas unidades de saúde.									
Ação Nº 2 - Capacitar e atualizar, em HIV/AIDS os profissionais de saúde (Nível superior) lotados em áreas urbana e rural, de forma presencial ou virtual.									
Ação Nº 6 - Avaliar as fichas de notificação de gestantes soropositivas, a fim de identificar possíveis inconformidades.									
Ação Nº 3 - Realizar duas capacitações em Infecções Sexualmente Transmissíveis para os agentes comunitários de saúde – A.C.S, lotados na área urbana, de forma virtual ou presencial, considerando a atual pandemia da covid 19.									
Ação Nº 4 - Realizar um Seminário de Transmissão Vertical dos agravos: HIV. Virtual ou presencial, considerando a atual pandemia da covid-19.									
Ação Nº 5 - Reunir mensalmente o Comitê de Investigação da transmissão Vertical.									
Ação Nº 7 - Monitorar as buscas ativas dos pacientes adultos em abandono de tratamento para HIV/AIDS.									
Ação Nº 8 - Identificar, através do SICLOM, gestantes e menores de 5 anos com HIV/AIDS, em abandono de tratamento, para realização da busca ativa.									
3. Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente	Proporção de cães vacinados em campanha em relação à população geral canina	Proporção	2016	54,00	80,00	80,00	Percentual	69,72	87,15
Ação Nº 1 - Realizar a Campanha de vacinação de cães e gatos domiciliados, na zona urbana e rural.									
Ação Nº 2 - Oferecer diariamente o serviço de imunização antirrábica de cães e gatos do município de Porto Velho.									
Ação Nº 3 - Intensificar o serviço de imunização antirrábica animal nas Zonas Periurbana e rural, através da unidade móvel.									
4. Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2016	128,00	100,00	100,00	Proporção	58,69	58,69
Ação Nº 1 - Coletar e encaminhar as amostras de água ao Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN para atender as diretrizes do Ministério da saúde, preconizado pela portaria 2914/11-MS, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade para o parâmetro Coliformes Totais (PCT).									
Ação Nº 2 - Coletar e encaminhar as amostras de água ao Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN para atender as diretrizes do Ministério da saúde, preconizado pela portaria 2914/11-MS, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade para o parâmetro Cloro Residual Livre (PCRL).									
Ação Nº 3 - Coletar e encaminhar as amostras de água ao Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN para atender as diretrizes do Ministério da saúde, preconizado pela portaria 2914/11-MS, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade para o parâmetro Turbidez (PT).									
5. Encerrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria nº 204/2016) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação;	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após.	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Monitorar o banco de dados das doenças de notificação compulsória.									

Ação Nº 2 - Realizar capacitação para técnicos o DVE voltado ao uso do tabwin e indicadores de saúde.										
6. Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;	Proporção de unidades de saúde com serviço de vigilância em saúde do trabalhador relacionado ao número total de unidades de saúde	Proporção	2016	0,00	50,00	0,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0	0
Ação Nº 1 - Realizar oficina itinerante nas Unidades de Saúde para sensibilização dos profissionais quanto à vigilância em saúde do trabalhador.										
Ação Nº 2 - Monitorar as atividades de vigilância em saúde do trabalhador nas Unidades Capacitadas.										
Ação Nº 3 - Manter as ações de sensibilização com monitoramento do SESMIT.										
Ação Nº 4 - Realizar campanhas de saúde nas unidades através dos cipeiros designados.										
Ação Nº 5 - Manter SIPAT em 100% dos estabelecimentos de saúde, concomitante com a sede administrativa, almoxarifado e patrimônio.										
Ação Nº 6 - Promover a atualização do Programa de Prevenção de Risco Ambientais - PPRA.										
Ação Nº 7 - Manter as capacitações de saúde do trabalhador em prevenção e abordagem em doenças ocupacionais por metodologia virtual, enquanto permanecer o decreto de distanciamento social.										
Ação Nº 8 - Realizar curso de brigadista para todas as cipas instituídas e para os cipeiros designados.										
Ação Nº 9 - Criar comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – GRSS.										
Ação Nº 10 - Elaborar fluxo do manuseio de caixa de perfuro.										
7. Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	Proporção de unidades de saúde com notificação de violências (violência doméstica, sexual e outras violências) em relação ao número de unidade de saúde	Percentual	2016	12,42	80,00	80,00	Percentual	22,22	27,77	
Ação Nº 1 - Realizar oficina itinerante nas Unidades de Saúde para sensibilização dos profissionais quanto à notificação de violência doméstica, sexual e outras violências.										
Ação Nº 2 - Realizar Oficina com os profissionais para apresentar o fluxo de atenção à mulher vitimizada e as atribuições de cada Ponto de Atenção da rede.										
8. Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial	Proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial em relação ao total de casos diagnosticados	Percentual	2016	65,30	80,00	80,00	Percentual	65,60	82,00	
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais de saúde (enfermeiros) em aplicação e leitura da prova tuberculínica (Número de 5).										
Ação Nº 2 - Capacitar as Equipes de Saúde da Família em Tratamento Diretamente Observado (TDO).										
Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa dos faltosos nas áreas de abrangência das ESF.										
9. Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	21,90	70,00	70,00	Percentual	29,10	41,57	
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) para captação de casos novos de TB.										
Ação Nº 2 - Instituir fluxo de sintomático respiratório nas Unidades de Pronto Atendimento e acesso oportuno para coletar BAAR.										
Ação Nº 3 - Ofertar o teste rápido molecular da tuberculose durante o processo de acolhimento e classificação de risco na atenção básica e na média complexidade a todos os sintomáticos respiratórios que chegam por demanda espontânea.										
Ação Nº 4 - Realizar 02 Campanhas de tuberculose.										
10. Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos;	Proporção de surtos Investigados com doenças transmitidas por alimentos relacionados ao total de surtos notificados	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Monitorar a notificação de doenças diarreicas agudas atendidos nas Unidades de Saúde sentinelas.										
Ação Nº 2 - Realizar investigação de campo das notificações de surto por doenças transmitidas por alimento, através da coleta de amostras e encaminhamento para análises.										
Ação Nº 3 - Encerrar oportunamente os surtos de DTA.										
11. Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2016	80,70	85,00	85,00	Percentual	86,49	101,75	
Ação Nº 1 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família dos Distritos da zona rural (terrestre e ribeirinha). Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19										
Ação Nº 2 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família dos Distritos da zona rural (terrestre e ribeirinha).										
Ação Nº 6 - Realizar supervisão Técnica nas UBS e Referência Municipal.										
Ação Nº 3 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família da zona Urbana. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19.										
Ação Nº 4 - Realizar capacitação para baciloscopia em hanseníase no raspado intradérmico, para implantação da coleta e leitura do exame, no distrito de Nova Califórnia para 02 enfermeiros e 01 bioquímico. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19.										
Ação Nº 5 - Monitorar os casos através do Banco do SINAN.										
Ação Nº 7 - Garantir a Participação de Técnicos no Congresso Brasileiro de Hansenologia. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19.										
Ação Nº 8 - Realizar busca ativa dos faltosos.										

12. Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes - Paucibacilar e Multibacilar	Percentual	2016	57,00	80,00	80,00	Percentual	83,90	104,88
Ação Nº 1 - Realizar Campanha de Mobilização para o Controle da Hanseníase: Dia Mundial/Nacional - Janeiro e Dia Estadual - Julho. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19.									
Ação Nº 2 - Realizar Mutirão de atendimento em Hanseníase e capacitação em serviço nos Distritos de Extrema, Vista Alegre do Abunã, Nova Califórnia, União Bandeirantes. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de COVID-19.									
Ação Nº 3 - Realizar palestras de sensibilização em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ ACS Urbana. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19.									
13. Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	Número de casos de malária que se origina na região onde se manifesta	Número	2016	2.870	40,00	10,00	Percentual	999,99	999,99
Ação Nº 1 - Realizar a aplicação de inseticida espacial em 03 ciclos nas localidades prioritárias em emergências epidemiológicas.									
Ação Nº 2 - Realizar borrifação residual nos imóveis programados, de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo Controle Vetorial, do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar avaliações entomo epidemiológicas em cada região semestralmente.									
Ação Nº 4 - Realizar Pesquisa larvária nos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local.									
Ação Nº 5 - Realizar 2 supervisões técnica por ano em cada um dos 49 laboratórios de Diagnóstico de Malária (áreas urbana, rural e fluvial).									
Ação Nº 6 - Revisar as lâminas examinadas pelas UBS, UPAS Policlínicas e Hospitais Particulares.									
Ação Nº 7 - Atualizar os microscopistas das Unidades de Saúde (urbana e rural).									
Ação Nº 8 - Realizar a Semana de Alusão do Dia Mundial da Luta Contra Malária.									
Ação Nº 9 - Realizar Oficina de Atualização e capacitação dos encarregados de Campo e Gestor de Núcleo da Malária.									
Ação Nº 10 - Realizar Oficina com os profissionais, ACE de Campo (malária e dengue).									
Ação Nº 11 - Realizar Visita técnica nas áreas fluvial e terrestre 2 a cada quadrimestre.									
14. Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%	Percentual de imóveis positivos em relação aos imóveis pesquisados feito por meio de pesquisa larvária, para conhecer o grau de infestação, dispersão e densidade por Aedes aegypti nas localidades	Percentual	2016	1,20	0,99	1,00	Percentual	2,40	240,00
Ação Nº 1 - Realizar 1 visita por bimestre em 100% dos domicílios urbano, eliminação e tratamento de criadouros pelos ACE (área descoberta pela ESF e ACS, em área de abrangência das ESF).									
Ação Nº 2 - Realizar visitas e /ou Tratamento em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc).									
Ação Nº 3 - Realizar 4 LIRAAo ao ano.									
Ação Nº 4 - Realizar a Semana de Mobilização e dia "D" de Combate ao Aedes.									
Ação Nº 5 - Realizar Oficina de Atualização e capacitação encarregados de Campo e Gestor de Núcleo da Dengue.									
Ação Nº 6 - Buscar parcerias com Escolas e outras Secretarias para as Ações de Educação em Saúde.									
Ação Nº 7 - Realizar oficina de capacitação para realização do LIRAAo (ACE/ACS).									
15. Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial	Número	2016	0	4	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar visita mensal, por ACS, em 100% dos imóveis de áreas cobertas pela ESF e, por ACE, em áreas descobertas.									
Ação Nº 2 - Realizar bloqueio em áreas com circulação viral das doenças veiculadas por Aedes.									
16. Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações	Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias 100% monitoradas	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar inspeção em estabelecimentos sujeito à VISA (COD: 01.02.01.017-0).									
Ação Nº 2 - Cadastrar os estabelecimentos sujeitos a VISA.									
Ação Nº 3 - Realizar cadastro de instituições de longa permanência para idosos (COD: 01.02.01.027-7).									
Ação Nº 4 - Realizar Inspeção de instituição de longa permanência para idosos (CAD: 01.02.01.028-5).									
Ação Nº 5 - Cadastrar Estabelecimento Sujeito a Vigilância Sanitária (COD:01.02.01.007-2).									
Ação Nº 6 - Realizar Atividades Educativas para População de Porto Velho. (COD 01.02.01.022-6).									
Ação Nº 7 - Realizar Atividades Educativas para setor regulado cadastrado na Vigilância Sanitária (COD: 01.02.01.005-6).									
Ação Nº 8 - Receber denúncias de competência desta VISA-PVH. (COD 01.02.01.023-4).									
Ação Nº 9 - Atendimento das Denúncias de Interesse da VISA. (COD 01.02.01.024-2).									
Ação Nº 10 - Instaurar Processo Administrativo sanitário (COD. 01.02.01.052-8).									
Ação Nº 11 - Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária com atividades encerradas (COD:01.02.01.0161).									

17. Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	82,87	90,00	90,00	Percentual	50,00	55,56
Ação Nº 1 - Monitorar 100% dos óbitos em MIF notificados no SIM.									
Ação Nº 2 - Encerrar oportunamente os óbitos de MIF.									
Ação Nº 3 - Executar reuniões com o grupo técnico de análise, discussão e recomendação dos óbitos materno e infantil.									
Ação Nº 4 - Realizar Investigação em Estabelecimentos de Saúde.									
Ação Nº 5 - Realizar visitas domiciliares para investigação de óbitos em MIF.									
Ação Nº 6 - Produzir e divulgar boletim online com análise da mortalidade materna/MIF/infantil e fetal.									
18. Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado.	Proporção	2016	50,00	70,00	70,00	Percentual	100,00	142,86
Ação Nº 1 - 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 reunião do grupo técnico de análise, discussão e recomendação dos óbitos maternos e infantis.									
Ação Nº 4 - Prestar apoio técnico em Estabelecimentos de Saúde Hospitalar.									
Ação Nº 7 - Encerrar oportunamente os óbitos infantis e fetais no SIM.									
Ação Nº 5 - Realizar investigação domiciliares de óbitos infantis e fetais.									
Ação Nº 6 - Produzir e divulgar boletim on line com análise da mortalidade materna/MIF/infantil e fetal.									
19. Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Encerrar oportunamente no SIM os óbitos maternos.									
Ação Nº 2 - Realizar reunião do grupo técnico de análise, discussão e recomendação dos óbitos maternos e infantis.									
Ação Nº 3 - Realizar Investigação em Estabelecimentos de Saúde.									
Ação Nº 4 - Realizar visitas domiciliares para investigação de óbitos materno.									
Ação Nº 5 - Produzir e divulgar boletim online com análise da mortalidade materna/MIF/infantil e fetal.									
20. Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2016	93,10	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar investigação epidemiológica dos óbitos com mal definida e com causa Garbage.									
21. Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior	Número de testes de HIV, Hepatites Virais e VDRL realizado por ano e município de residência	Número	2016	30.831	35.456	8.864	Número	109.761,00	999,99
Ação Nº 1 - Garantir o recebimento de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, disponibilizados pelo MS, e ofertá-los nas unidades de saúde.									
Ação Nº 2 - Capacitar e atualizar em Sífilis, HIV e Hepatites Virais, para profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) lotados em áreas urbanas, rurais e envolvidos no controle do agravo.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitações em Infecções Sexualmente Transmissíveis para os agentes comunitários de saúde – A.C.S, lotados na área urbana.									
Ação Nº 4 - Realizar Oficina capacitando profissionais de saúde da Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica e Demac para a execução Teste Rápido (TR).									
Ação Nº 5 - Realizar Seminário de Transmissão Vertical dos agravos: Sífilis, HIV e Hepatites.									
Ação Nº 6 - Realizar mutirões para ampliar a oferta de testes em parcerias os departamentos das áreas assistenciais.									
22. Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município	Percentual de serviços de micologia implantados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Proporção	2016	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Estruturar a área física do laboratório central para absorver os Serviços de Micologia.									
Ação Nº 2 - Adquirir mobiliários e Banquetas giratórias com ajuste de altura para equipar o laboratório de micologia.									
Ação Nº 3 - Adquirir 02 Microscópios binocular para execução das análises.									
Ação Nº 4 - Adquirir insumos para coleta, transporte, processamento e preparação de amostras micológicas.									
Ação Nº 5 - Capacitação de profissionais de laboratório das zonas, urbana e rural.									
Ação Nº 6 - Incluir na linha de cuidados da Atenção Primária a pesquisa fungos de interesse médico, agentes de micoses e seus respectivos tipos.									
23. Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	Número de plano de gerenciamento de resíduos de saúde implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2016	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir uma comissão na SEMUSA multissetorial para análise e levantamento das necessidades para implantação do PGRSS.									
Ação Nº 2 - Atualizar projeto de implantação do PGRSS.									

24. Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	Percentual de adultos com obesidade (Índice de Massa Corporal \geq 30 kg/m ² e \geq 30 kg/m ²) em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	18,80	15,30	15,30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Formular projeto para a Adesão a "Academia da Saúde".									
Ação Nº 2 - Promover campanha de sensibilização da população para práticas de atividades físicas e Alimentação Saudável na mídia.									
Ação Nº 3 - Promover ações de segurança alimentar e nutricional, alimentação saudável e combate a obesidade infantil nas escolas aderidas ao PSE.									
Ação Nº 4 - Implantar e Implementar o Programa Crescer Saudável nas escolas do PSE em parceria pelo DAB e DEMAC.									
Ação Nº 5 - Aumentar o número de escolas aderidas a Estratégia NutriSus nas escolas do PSE, com creche e ensino infantil (de 6 meses a 5 anos).									
25. Aumentar para 72,7% a prevalência de atividade física no lazer.	Percentual de adultos que praticam atividades físicas de intensidade moderada, por semana no tempo livre em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	45,50	72,70	72,70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Solicitar apoio e colaboração da Secretaria de esporte e lazer para realização de atividades físicas em ambientes públicos aberto a população geral.									
Ação Nº 2 - Realizar uma oficina de matriciamento referente a atividades físicas aos profissionais da atenção básica através de profissionais Educadores Físicos.									
Ação Nº 3 - Divulgar a importância da prática de atividades físicas aos pacientes em consultas e atendimentos nas unidades de saúde									
26. Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.	Percentual de adultos consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias por semana em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	63,40	87,70	87,70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Disponibilizar folders e/ou panfletos referente a importância do consumo de frutas e hortaliças para os usuários e pacientes.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar materiais informativos e divulgação em mídia referente aos bons hábitos alimentares.									
Ação Nº 3 - Realizar matriciamento com nutricionista nas unidades acompanhadas pelo NASF.									
27. Investigar 80% das zoonoses notificadas.	Percentual de zoonoses notificadas investigadas.	Percentual	2017	80,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar o encaminhamento para análise laboratorial das amostras biológicas de animais suspeitos de zoonoses.									
Ação Nº 2 - Realizar bloqueio de foco de zoonoses.									
Ação Nº 3 - Realizar as inspeções zoonosárias solicitadas.									
Ação Nº 4 - Investigar as suspeitas de Epizootias notificadas à UVZ.									
Ação Nº 5 - Investigar os casos de zoonoses relevantes notificados.									
Ação Nº 6 - Observar e avaliar os animais suspeitos de zoonoses notificados à UVZ.									
OBJETIVO Nº 4.2 - Manter na área de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, e de saúde do trabalhador, com ações de promoção, prevenção e controle da COVID-19									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar no mínimo 80% as atividades de vigilância em saúde frente ao COVID-19	Nº de atividades planejadas/ Nº de atividades realizadas x 80	Percentual	2018	0,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter comunicação com a Secretaria Estadual de Saúde (SESAU) e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos Estadual.									
Ação Nº 2 - Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus.									
Ação Nº 3 - Assessorar a Semusa, nas reuniões do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COEM-COVID-19 em Porto Velho, com as informações sobre a situação de saúde para a infecção humana pelo novo coronavírus.									
Ação Nº 4 - Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados para o vírus SARS- COV-2 oportunamente.									
Ação Nº 5 - Realizar avaliação de risco, adaptando para a situação do município, conforme o descrito no Plano de Contingência Estadual e Estratégia de Gestão de Risco do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 6 - Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).									
Ação Nº 7 - Realizar o monitoramento dos casos confirmados até a cura da doença.									
Ação Nº 8 - Encerrar oportunamente todos os casos suspeitos por COVID-19.									
Ação Nº 12 - Encaminhar semanalmente o banco de dados com os casos por bairro, para o Departamento de Planejamento Institucional e Gestão Estratégica/SEMPOG, que elabora a distribuição espacial dos casos, na zona urbana e rural.									
Ação Nº 9 - Expedir os resultados dos exames de PCR e teste rápido para os usuários que solicitam.									
Ação Nº 10 - Elaborar e divulgar diariamente o painel com as informações sobre o número de casos confirmados e óbitos pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).									
Ação Nº 11 - Informar de imediato e orientar a todos as Unidades de Saúde da Família/USF, da zona rural (terrestre e ribeirinha), os casos confirmados ocorridos nos respectivos Distritos da área de cada USF.									
Ação Nº 13 - Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade semanal, para atualização da situação epidemiológica de Porto Velho/RO e das ações de enfrentamento à ESPIN.									
Ação Nº 14 - Elaborar e divulgar o Boletim epidemiológico de Influenza semanalmente para atualização sobre a situação.									
Ação Nº 15 - Inserir diariamente todas as informações e análises elaboradas no site dvs.portovelho.ro.gov.br.									

Ação Nº 16 - Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do município e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).									
Ação Nº 17 - Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.									
Ação Nº 18 - Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).									
Ação Nº 19 - Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).									
Ação Nº 20 - Coletar e inserir no Sistema de Informações sobre Mortalidade/SIM, em até 48h da data do óbito, as declarações de óbito de casos suspeitos ou confirmados da infecção pelo coronavírus.									
Ação Nº 21 - Realizar a investigação epidemiológica dos óbitos suspeitos de infecção pelo coronavírus.									
Ação Nº 22 - 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 23 - Monitorar e garantir a representatividade mínima da circulação viral, com a identificação precoce de novo subtipo viral.									
Ação Nº 24 - Monitorar diariamente no SIVEP_Gripe, de todos os casos hospitalizados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).									
Ação Nº 25 - Certificar que todos os casos de SRAG estejam inseridos no SIVEP_Gripe.									
Ação Nº 26 - Contactar diariamente com todas as instituições hospitalares públicas e privadas, para garantir que todas as notificações dos pacientes internados por SRAG, independente do agente etiológico, sejam lançados no SIVEP_Gripe, de imediato.									
Ação Nº 27 - Realizar o controle diário, na rede hospitalar, a fim de garantir que os casos de óbitos por SRAG internados ou não, sejam inseridos no SIVEP_Gripe, de imediato.									
Ação Nº 28 - Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.									
Ação Nº 29 - Atender as denúncias de fatos que sejam contra ao Decreto no 25.138, de 16/06/2020, do Governo do Estado de Rondônia.									
Ação Nº 30 - Realizar procedimento de aprovação ao processo de licenciamento sanitário de estabelecimentos considerados imprescindíveis diante da pandemia.									
Ação Nº 31 - Realizar Inspeções e fiscalizações sanitárias no setor regulado (estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária) a fim de verificar se existem profissionais sintomáticos para a COVID-19 e afastá-lo das funções laborais.									
Ação Nº 32 - Realizar a fiscalização e orientação junto as empresas de ônibus com salas estabelecidas no terminal rodoviário, quanto ao cumprimento dos Decretos de Calamidade Pública (Estaduais e Municipais), relacionados ao transporte de passageiros em viagens intermunicipais.									
Ação Nº 33 - Realizar a fiscalização e orientação junto aos passageiros e tripulantes de veículos de empresas e veículos particulares que estão em trânsito sentido ao Município de Porto Velho.									
Ação Nº 34 - Realizar triagem, aferição de temperatura corporal e orientação aos passageiros e tripulantes que estão realizando desembarque no terminal rodoviário de Porto Velho e aos passageiros e tripulantes de veículos de empresas e veículos particulares que estão em trânsito, sentido ao município.									
Ação Nº 35 - Preencher formulário com dados pessoais de eventuais passageiros e tripulantes com sintomas gripais em estado de embarque e desembarque.									
Ação Nº 39 - Monitorar as notificações no SINAN de casos em profissionais de saúde.									
Ação Nº 36 - Encaminhar a AGEVISA formulário com dados de passageiros e tripulantes com destino a outros municípios, eventualmente sintomáticos (gripe).									
Ação Nº 37 - Orientar quanto a medidas a serem tomadas caso algum passageiro ou tripulante apresente sintomas.									
Ação Nº 38 - Notificar casos suspeitos à Divisão de Vigilância Epidemiológica, para monitoramento.									
Ação Nº 40 - Implantar o Ambulatório de Saúde do Servidor na Policlínica Rafael Vaz e Silva.									
Ação Nº 41 - Contratar profissionais da saúde para realizar as ações de rastreamento e monitoramento dos contatos dos casos positivos de COVID-19, residentes na zona urbana de Porto Velho.									
2. Realizar 100% das coletas de casos suspeitos notificados de COVID-19	Nº de coletas realizadas/ nº casos notificados	Percentual	2018	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais da saúde para realizar a coleta de material para exame da COVID-19.									
Ação Nº 2 - Manter equipe necessária disponível para garantir a realização das coletas para COVID-19 e demais procedimentos visando garantir a agilidade na realização do exame durante 24hs ininterruptas e semanalmente.									
Ação Nº 3 - Garantir a logística necessária para a evolução rápida e eficaz de todo o processo desde a coleta até o envio ao Laboratório de Referência.									
Ação Nº 4 - Assegurar que a coleta seja realizada nos casos suspeitos, dentro dos critérios estabelecidos pelos protocolos de segurança necessários.									
Ação Nº 5 - Prover e disponibilizar material necessário na rede para as coletas de amostras na suspeita de COVID-19.									
Ação Nº 6 - Manter articulação com o laboratório de referência estadual (LACEN) para agilidade no diagnóstico e na liberação de resultados de amostras para coronavírus e diagnóstico diferencial.									
Ação Nº 7 - Transportar ao laboratório de referência as amostras coletadas, assegurando as condições de armazenagem necessárias.									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Gestão e Controle Social

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer o controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	Número de conselhos locais de saúde implantados	Número	2016	0	4	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar junto GESTÃO-SEMUSA, fundo municipal, inclusão na previsão orçamentária para garantir recursos para implantação dos conselhos locais de saúde na LOA.									

Ação Nº 2 - Definir Unidades de saúde que serão prioridades para serem polos dos conselhos locais de Saúde: sendo 01 na zona sul, 01 na zona leste, 01 representando os distritos do baixo, médio e alto madeira e 01 no distrital na zona rural Terrestre Abunã.										
Ação Nº 3 - Promover 04 fóruns de discussão e mobilização para a participação comunitária no controle das ações de saúde, manutenção e desenvolvimento das ações de saúde estimular a prática do controle social no SUS.										
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos para as tarefas diárias bem como a organização do fluxo e distribuição das demandas.										
Ação Nº 5 - Adquirir material de consumo e insumos necessário para sua distribuição nas 04 unidades polos.										
Ação Nº 6 - Realizar a eleição dos membros dos colegiados locais e dar posse.										
Ação Nº 7 - Realizar capacitação e organização administrativa para atuação dos conselheiros locais de saúde.										
Ação Nº 8 - Elaborar regimento para os conselhos locais de saúde.										
Ação Nº 9 - Promover rodas de Conversas com os conselhos locais sobre o Sistema Único de Saúde e sistema local de Saúde para fomento a prática do controle social e garantia das políticas públicas de saúde.										
Ação Nº 10 - Promover Capacitação para fortalecimento do controle Social.										
Ação Nº 11 - Elaborar uma home page do Conselho Municipal de Saúde para alimentação junto ao site da prefeitura e SEMUSA.										
2. Implantar 01 serviço de Ouvidoria	Serviço de ouvidoria implantado	Número	2016	0	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Reestruturar e ampliar o serviço de ouvidoria para que haja presteza, guiado pelos manuais do Ministério da Saúde, efetivando o protocolo e submetendo a aprovação do CMS.										
Ação Nº 2 - Socializar o protocolo a todos os departamentos acerca dos prazos das respostas e manifestações.										
Ação Nº 3 - Elaborar relatórios estatísticos a cada quadrimestre, incluindo as reuniões dos assuntos mais demandados.										
Ação Nº 4 - Publicizar e elaborar materiais gráficos para esclarecimentos a comunidade sobre o que é o serviço de ouvidoria e também fornecer os canais de acesso.										
3. Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	Percentual de realização de Conferência Municipais propostas pelo Conselho Nacional de Saúde	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Coordenar a organização da 9ª Conferência Municipal de Saúde, através de formação da comissão organizadora, elaboração do regimento interno para a aprovação no Conselho.										
Ação Nº 2 - Adquirir material gráfico através do termo de referência.										
Ação Nº 3 - Locar espaço para a realização da Conferência gráfico através da elaboração do termo de referência.										
Ação Nº 4 - Contratar empresa para a realização do evento.										
4. Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	Número de sede do Conselho Municipal de Saúde implantada	Número	2016	3	1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Garantir o pleno funcionamento do CMS, com 11 plenárias ordinárias, no mínimo 6 plenárias extraordinárias, bem como de suas comissões permanentes e temáticas, provendo de recursos técnico e material.										
Ação Nº 2 - Adequar a sede do conselho municipal de saúde no espaço físico da sede própria da SEMUSA.										
Ação Nº 3 - Adquirir mobiliários e equipamentos de informática para o funcionamento do CMS.										
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos eletrônicos para apoio das fiscalizações do a CMS.										
Ação Nº 5 - Elaborar e divulgar material gráfico para divulgar as ações do CMS.										
Ação Nº 6 - Criar e implantar no site da prefeitura junto a SEMUSA, um diretório para monitoramento das ações do CMS.										
Ação Nº 7 - Adquirir material de Identificação e coletes para os conselheiros.										
5. Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Número de recursos humanos lotados no Conselho Municipal de Saúde	Número	2016	3	100,00	100,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Reestruturar o corpo técnico do CMS de acordo com a lei complementar no 642 de 26 de dezembro de 2016. conforme §7º do art. 7o. E o Novo Regimento Interno.										
Ação Nº 2 - Criar e Implantar o projeto de lei com gratificação para o corpo técnico do CMS.										
6. Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde no controle social.	Percentual de Conselheiros Municipais capacitados para o controle social, no ano	Percentual	2016	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar de 4 cursos capacitação dos conselheiros.										
Ação Nº 2 - Participar de eventos nacionais sobre saúde e controle social.										
Ação Nº 3 - Participar de eventos, comitês e fóruns dentro do Município de Porto velho.										
7. Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde.	Serviço de apoio social ao servidor implantado.	Número	2017	1	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Meta não Programada.										
OBJETIVO Nº 5.2 - Fortalecer a gestão do trabalho										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	

1. Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	Quantitativo de unidades de monitoramento das doenças respiratórias nos municípios prioritários apoiadas	0				100,00	100,00	Percentual	62,96	62,96
Ação Nº 1 - Criar 36 núcleos descentralizados nas unidades de saúde da área ribeirinha e terrestre rural.										
Ação Nº 2 - Implementar as ações de 38 NEP's já em funcionamento nas Unidades da zona urbana.										
Ação Nº 3 - Qualificar os profissionais de 36 NEP's a serem criados na zona ribeirinha e terrestre rural.										
Ação Nº 4 - Construir o Centro de Formação em Saúde.										
2. Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde e COAPES	Quantitativo de municípios desenvolvendo ações da saúde do trabalhador	0				1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Nomear e criar a comissão de monitoramento.										
Ação Nº 2 - Ampliar a integração ensino-serviço-comunidade.										
Ação Nº 3 - Criar Comissões de Integração Ensino-Serviço.										
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento contínuo das ações, a fim de verificar o cumprimento do contrato.										
3. Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades de Ensino Técnico, PósGraduação e/ou Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação	Concurso público/processo seletivo realizado	0				8	4	Número	2,00	50,00
Ação Nº 1 - Ofertar novo curso de pós-graduação em Vigilância em Saúde, em parceria com a Uniron.										
Ação Nº 2 - Ofertar curso de Técnico em Vigilância em saúde, nível superior, em parceria com o SÍRIO Libanês.										
Ação Nº 3 - Criar Programa de Incentivo junto as IES e Ensino Profissionalizante, para garantir a disponibilidade de 01 vaga semestral/IES/EP para servidores da área rural nos cursos de graduação em saúde.										
Ação Nº 4 - Ofertar um curso de Pós Graduação Stricto Sensu em parceria com a UNIR										
Ação Nº 5 - Monitorar o processo de execução de cinco cursos de Residência Uni e Multiprofissional , em andamento.										
4. Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	Número de Comissão de Residência multiprofissional implantada	Número	2016	0		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar nome de 01 técnico para participar da comissão.										
5. Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	Número de Pós-Graduação na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica	Número	2016	0		2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a oferta de Residência multiprofissional em saúde da família em parceria com a Unir.										
Ação Nº 2 - Manter a oferta de Curso de pós-graduação stricto sensu (Mestrado Profissional Ensino em Saúde) em parceria com a UNIR.										
Ação Nº 3 - Manter a oferta de pós-graduação(Residência Multi) em Urgência e Emergência parceria com o Ministério da Educação e da Saúde.										
Ação Nº 4 - Implantar Residência multi Municipal em Gerontologia.										
6. Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional de Educação Permanente para qualificação das Redes de Atenção à Saúde, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	Percentual de ações de educação permanente pactuadas no Plano Regional	Percentual	2016	0,00		100,00	100,00	Percentual	37,50	37,50
Ação Nº 1 - Definir as ações de educação permanente da SEMUSA, descritos no plano regional de Educação Permanente.										
Ação Nº 2 - Inserir as ações de educação permanente, para serem pactuadas na CIR e CIB, para qualificação das redes de atenção a saúde.										
Ação Nº 3 - Realizar Seminário de Resultados de estudos e pesquisas desenvolvidas no âmbito de PVH.										
Ação Nº 4 - Realizar o Seminário Municipal de Educação Permanente de Porto Velho.										
Ação Nº 5 - Elaborar Edital do PSS.										
Ação Nº 6 - Publicização do Edital.										
Ação Nº 7 - Realizar Processo Seletivo Simplificado para atender a Residência Multiprofissional em Gerontologia.										
7. Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	Percentual de pontos de telessaúde instalados	Percentual	2016	0,00		20	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação não pactuada com a Gestão Estadual.										

8. Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	Número de sede própria da Secretaria Municipal de Saúde	Número	2016	0	1	1	Número	1,00	100,00
--	---	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Elaborar projeto arquitetônico em Layout do novo prédio a ser alocado pela Semusa para posterior aprovação da AGEVISA.

Ação Nº 2 - Implantar a nova Sede da Semusa com novo prédio alocado.

Ação Nº 3 - Manter até vencimento de contrato a locação do prédio Sede da Semusa e outros.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir um Grupo Técnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	Número de Grupo Técnico Intersetorial de monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	Número	2016	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Meta Não Programada.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 100% dos NEPs qualificados para o enfrentamento a COVID19	Nº de NEPs qualificados / Nº de NEPs existentes x 100%	Percentual	2018	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Multiplicar os saberes por meio dos NEPs – Núcleos Descentralizados de Educação Permanente, nas Unidades de Baixa Complexidade, média e alta.

Ação Nº 2 - Atualizar ESF, UPAS e PA's, em Vigilância Epidemiológica, com ênfase em Notificação, Manejo Clínico e Tratamento da COVID-19; assim quanto ao Fluxo de amostras e Coletas de Materiais para exames.

Ação Nº 3 - Atualizar as equipes médicas e de enfermagem em Ventilação Mecânica dos PAs e UPAs.

Ação Nº 4 - Atualizar as equipes dos PAs e UPA s em Paramentação e Desparamentação.

Ação Nº 5 - Realizar publicização por meio sonoro (carro de som) com vista a informação a população sobre Covid-19.

Ação Nº 6 - Manter e disponibilizar por meio remoto(virtual)a busca por orientações acadêmicas acerca do Coronavírus, em redes oficiais de Produções Científicas.

Ação Nº 7 - Disponibilizar por meio remoto (virtual) a todas as Unidades de Saúde (zona rural e urbana),capacitações, treinamentos e qualificações acerca da doença causada pelo novo coronavírus.

Ação Nº 8 - Monitorar os cenários de prática utilizados pelas IES e Escolas Profissionalizantes; organizar a liberação parcial da suspensão do cenário de práticas (UPAs, PAs, MMME, ESF) dos Internos de medicina, residentes multi e uni, pós graduações, strictu sensu visando a não propagação do Coronavírus.

Ação Nº 9 - Promover com a colaboração das Residências Uni, multiprofissional e Médicas, possíveis capacitações, qualificações e atendimentos em eventos pontuais.

Ação Nº 10 - Fomentar junto as IES e seus graduandos parceria entre os NEPs das Unidades de Saúde para a realização de treinamentos, capacitações e outros afins.

Ação Nº 11 - Apresentar em seminário municipal experiências exitosas dos NEPs na prevenção a covid19.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar as ações administrativo e financeira para a execução do Plano de Contingenciamento para enfrentamento a COVID-19.	100% das informações de receitas e despesas atualizadas e presentes no Portal de Transparência	Percentual	2018	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento contínuo dos repasses e gastos orçamentários e financeiros dos recursos oriundos do Fundo Nacional de Saúde – MS enquanto perdurar a pandemia.

Ação Nº 2 - Atualizar as receitas e despesas no Portal da Transparência.

Ação Nº 4 - Manter as ações administrativas e financeira para a execução do Plano de Contingenciamento para enfrentamento a COVID-19.

Ação Nº 3 - Acompanhar a alocação orçamentária dos recursos orçamentários financeiros necessários para a implementação das ações de enfrentamento ao novo corona vírus (COVID-19)

2. Destinar 100% dos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19 conforme necessidades apontadas no Plano de Contingenciamento.

Percentual de Recursos Liquidados frente aos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19.

Ação Nº 1 - Manter contratos de serviços de terceiros necessários ao Plano assistencial de enfrentamento da COVID-19

Ação Nº 2 - Prover com os recursos humanos necessários as Unidades de Saúde e Serviços de Vigilância com atribuições de enfrentamento a COVID-19.

Ação Nº 3 - Manter o suprimento de insumos (EPI, materiais de higienização e limpeza, material hospitalar) conforme as necessidades das Unidades de Saúde e Departamentos afins.

Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos e mobiliários para dar suporte assistencial ao enfrentamento da COVID-19 nas Unidades de Saúde.

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade.	100,00	100,00
	Implantar as ações administrativo e financeira para a execução do Plano de Contingenciamento para enfrentamento a COVID-19.	100,00	100,00
	100% dos NEPs qualificados para o enfrentamento a COVID19	100,00	100,00
	Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	100,00	62,96
	Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	4	0
	Alcançar no mínimo 80% as atividades de vigilância em saúde frente ao COVID-19	80,00	80,00
	Manter as Unidades de saúde com estoques adequados para as sintomatologias apresentadas pelos pacientes com COVID-19.	62	62
	Ampliar o acesso do usuário com suspeita de COVID-19 a Rede de Atenção a Saúde através da implantação de um Call Center	80,00	90,80
	Prestar assistência ambulatorial especializada aos usuários encaminhados pelo call center	80,00	100,00
	Destinar 100% dos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19 conforme necessidades apontadas no Plano de Contingenciamento.	100,00	100,00
	Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde e COAPES	1	0
	Implantar 01 serviço de Ouvidoria	1	1
	Realizar 100% das coletas de casos suspeitos notificados de COVID-19	100,00	100,00
	Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10.000 veículos para 138,78/10.000 veículos, para atingir a meta de redução de 50%, até 2020	110,56	0,00
	Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades de Ensino Técnico, PósGraduação e/ou Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação	4	2
	Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	100,00	100,00
	Promover assistência pré hospitalar e interinstitucional ao usuário suspeito ou confirmado com COVID-19 .	100,00	100,00
	Promover assistência ao usuário suspeitos /confirmado com COVID moderada e grave nas Unidades de urgência/emergência.	15,00	7,90
	Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	1	1
	Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	1	0
	Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	100,00	0,00
	Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	2	2
	Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde no controle social.	100,00	100,00
	Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional de Educação Permanente para qualificação das Redes de Atenção à Saúde, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	100,00	37,50
	Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde.	0	
	Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	0	
	Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	7	2
	Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	1	1
	Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	1	0
	301 - Atenção Básica	Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	10,00
Instituir um Grupo Técnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde		0	
Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano		75,00	0,00
Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;		100,00	10,52
Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.		0,50	0,14
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)		120	77
Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 63 casos e 2016)		51	54
Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel e ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)		161	762
Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020		14,60	14,83
Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.		100,00	38,80
Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família		100,00	0,00

Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29 para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos	0,40	0,15	
Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 EqSF)	70,00	54,68	
Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	11,81	15,09	
Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	338	187	
Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes	100,00	8,83	
Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	184,22	222,42	
Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)	0,00	0,00	
Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	70,00	55,29	
Aumentar em 50%, a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica nos escolares (ano 2016: 42.306 procedimentos coletivos)	58.170	277	
Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	0,00	0,00	
Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	62,73	46,69	
Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 ç ano 2016).	7	14	
Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica ç NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	3	0	
Estratificar risco de 100% das crianças de até 1 ano de idade da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	100,00	0,00	
Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	1	1	
Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 ç ano 2016).	15,00	15,10	
Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	45,00	34,41	
Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município.	1	0	
Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	70,00	50,00	
Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde (6 UBS da zona urbana e 01 UBS da zona rural).	8	1	
Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	15,30	0,00	
Aumentar para 72, 7% a prevalência de atividade física no lazer.	72,70	0,00	
Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.	87,70	0,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PAs e UPAs, durante o horário de funcionamento das UBS	35,00	56,95
	Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde	1	1
	Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreament	36,30	32,64
	Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	50,02	31,89
	Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	1	0
	Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha maternoinfantil e doenças crônicas ç Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).	100,00	100,00
	Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	1,00	1,00
	Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	100,00	0,00
	Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	1	0
	Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana	75,00	75,00
	Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem	1	1
	Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infante Juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.	1	0
	Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%	50,00	42,96
	Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	2	1
	Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	85,00	64,96
	Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	100,00	100,00
	Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.	100,00	100,00
	Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	1	0

	Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado a saúde da mulher qualificando a unidade como Hospital de Ensino.	350	190
	Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde	1	1
	Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	1	0
	Manter as Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade	100,00	90,00
	Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município	100,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir 100% de todos os medicamentos elencados na REMUME vigentes	100,00	93,12
	Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes	100,00	62,00
	Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	3	0
	Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre	5	0
	Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	15	7
	Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	0	0
	Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	58,69
	Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	2	1
304 - Vigilância Sanitária	Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações	100,00	100,00
	Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	1	1
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020	14,60	14,83
	Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	0	0
	Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente	80,00	69,72
	Encerrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria nº 204/2016) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação;	80,00	100,00
	Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;	0,00	0,00
	Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	80,00	22,22
	Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial	80,00	65,60
	Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados	70,00	29,10
	Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos;	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	85,00	86,49
	Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	80,00	83,90
	Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	10,00	999,99
	Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%	1,00	2,40
	Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti	4	0
	Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	90,00	50,00
	Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	70,00	100,00
	Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	100,00	100,00
	Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.	95,00	95,00
	Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior	8.864	109.761
	Investigar 80% das zoonoses notificadas.	80,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (RS)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - RS)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (RS)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (RS)	Transferências de convênios destinados à Saúde (RS)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (RS)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (RS)	Outros recursos destinados à Saúde (RS)	Total(RS)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	3.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.200.000,00	15.200.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	156.999.704,00	24.179.760,00	N/A	N/A	N/A	N/A	12.562.200,00	193.741.664,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	1.737.598,00	N/A	N/A	1.526.040,00	3.263.638,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	600.000,00	30.752.580,00	N/A	150.000,00	N/A	1.047.598,00	500.000,00	33.050.178,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.246.528,00	1.246.528,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	35.222.105,75	1.195.454,25	N/A	N/A	N/A	N/A	36.417.560,00
	Capital	N/A	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	690.000,00	790.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	3.100.513,91	1.017.486,09	N/A	N/A	N/A	1.450.000,00	5.568.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	397.100,00	397.100,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	335.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	335.000,00
	Capital	N/A	N/A	302.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	302.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	194.400,00	8.319.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.513.600,00
	Capital	N/A	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
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: 02/05/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A seguir, apresentaremos algumas informações sobre as ações executadas para cada meta programada:

META 1.1.1 - Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos

Não foi possível a mensuração da meta proposta de reduzir em 5% a proporção de exodontia em relação aos procedimentos, pois os atendimentos foram retomados no II quadrimestre o que prejudica a avaliação desse resultado.

Ação 1: Foram realizadas 6 visitas técnicas nas UBS do município de Porto Velho com o objetivo de conhecer a realidade, orientar e sensibilizar os profissionais em relação ao atendimento odontológico da população. Foram consertados equipamentos odontológicos como: canetas de alta rotação, micro motores, contra ângulos, foto polimerizadores, autoclaves, compressores, para que a odontologia do município funcionasse da melhor forma. O barco saúde levou atendimento odontológico à população ribeirinha, através da instalação de um consultório odontológico portátil, realizando 691 procedimentos curativos, preventivos e consultas odontológicas. Houve também a organização do fluxo do almoxarifado da odontologia para melhor dispensação dos insumos odontológicos. Houve uma ação da odontologia na linha Joana D'Arc e na comunidade de Cachoeira do Teotônio teve uma ação odontológica também. Nas UBS, neste quadrimestre foram realizados um total de 17.375 procedimentos odontológicos. No consultório de rua foram realizados 75 procedimentos.

Ação 2: O CEO da zona sul retornou os atendimentos odontológicos nas áreas especializadas de PCD, Periodontia, Cirurgia e Endodontia. Foi realizado a organização do fluxo deste CEO com agendamento dos pacientes via telefone, na qual os encaminhamentos são enviados pelo whatsapp. Foram realizados 3.839 procedimentos odontológicos nos 3 CEOS do município de Porto Velho-RO, até dezembro de 2021.

Ação 3: Foram confeccionados panfletos digitais com instruções acerca dos trabalhos realizados pelos odontólogos e orientações de saúde bucal para a população através de redes sociais.

META 1.1.2 - Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel.

Foram realizadas 762 aplicações tópicas de flúor. Com as aplicações realizadas neste quadrimestre e nos anteriores, registra-se que não foi possível alcançar a meta de 2 aplicações /ano nesta faixa escolar, atingindo apenas a razão de 0.073 procedimentos. AS práticas coletivas foram muito impactadas no período pandêmico da COVID-19.

META 1.1.3 - Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva

Foram realizadas 187 escovações supervisionadas. As ações de escovações realizadas atingiram uma razão de 0,18 procedimentos /ano por escolar desta faixa etária, também não alcançando a meta de 2 escovações ano por escolar.

META 1.1.4- Aumentar em 50%, a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica nos escolares).

Neste quadrimestre iniciou-se as ações de ação coletivas, porém ainda com muito poucas atividades realizadas pelas USB, em virtude das escolas ainda não estarem funcionando no modelo presencial.

META 1.1.5 -Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)

Ação 1 - No 1º quadrimestre, os profissionais do NASF 1 foram remanejados para a UBS Renato Medeiros devido a Unidade Manoel Amorim de Matos, por estarem realizando atendimento exclusivo aos pacientes COVID 19.

Ação Nº 2 : A área para atuação dos novos NASF ainda não foi definida, pois não foram contratados novos profissionais (aguardando os trâmites para concurso).

Ação Nº 3 : Esta ação foi programada e realizada pela equipe existente para as equipes de saúde matriciadas

META 1.1.6 -Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

Ação Nº 1: Foram realizadas visitas técnicas no decorrer do mês de novembro/2021.

Ação Nº 2: Foram feitas, de acordo com o Ministério da saúde, somente grávidas e crianças abaixo de 7 anos devido a pandemia.

Ação Nº3: Devido as ações do Programa causar aglomeração não foram feitos chamamentos para evitar contágio nas UBS, Equipes e Beneficiários.

Ação Nº 4: Foram realizadas busca ativa nas áreas de cobertura das UBS.

Ação Nº 5: Não foram feitas devido a pandemia.

Ação Nº 6 e 7: Não foram feitas novas capacitação devido a pandemia, quanto aos mutirões foram suspensos para evitar aglomerações nas UBS, evitando assim contaminações.

META 1.1.7 -Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde

Atualmente há apenas um ponto para atendimento para a realização das práticas (na Central da Rede de Frio).

Ainda não foram programadas as ações 2 e 3, devido as dificuldades com os cuidados com a pandemia.

Total de atendimentos médicos realizados (Medicina tradicional chinesa, Antroposofia aplicada a saúde, Homeopatia, Fitoterapia, Ayurveda, outras) - 701 procedimentos identificados.

Total de atendimentos por enfermeiros (Medicina tradicional chinesa, Antroposofia aplicada a saúde, Homeopatia, Fitoterapia, Ayurveda, outras) - 35 procedimentos.

META 1.1.8- Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde

segue abaixo o status de cada obra:

Ação Nº 1: Obra em execução na Unidade Básica de Saúde Socialista.

Ação Nº 2, 3 e 4 : Unidade Básica de Saúde: Aponiã, obra entregue. Unidade Básica de Saúde Ernandes Índio: obra entregue; Unidade de Saúde da Família Ronaldo Aragão: obra em execução; Unidade Básica de Saúde Hamilton Gondim: obra em execução; Unidade Básica de Saúde de Abunã: obra em execução; Policlínica Manoel Amorim de Matos: Projeto de Reforma /Ampliação Finalizado. Projeto de Acessibilidade e aprovação junto a SEMTRAN. Aguardando projeto estrutural, caixa d'água, Sondagem de Solo e conclusão de planilha orçamentária; Centro de Saúde Caladinho: Projeto de Arquitetura aprovado na AGEVISA. Projeto Luminotécnico finalizado. Aguardando projetos complementares de engenharia; Unidade de Saúde da Família Nova Califórnia: obra em execução; Unidade Básica de Morrinhos: obra em execução; Unidade Básica de Palmeiras: obra em execução; Unidade Básica de Saúde Três Marias: Projeto de Reforma /Ampliação e Orçamento Finalizados. Aguardando Sondagem de Solo para conclusão de orçamento; Unidade Básica de Saúde Benjamim Silva (Distrito Calama): Projeto de Reforma /Ampliação e Orçamento Finalizados. Projeto de Acessibilidade aprovado na SEMTRAN. Aguardando sondagem de solo para conclusão de orçamento; Unidade de Saúde da Família União Bandeirantes: Projeto de Reforma /Ampliação e Orçamento Finalizados. Adequação de Topografia finalizada, aguardando aprovação de calçada na SEMTRAN e Sondagem de solo; Unidade Básica de Saúde Pedacinho de Chão: Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA, Projetos Complementares e Planilha orçamentaria finalizados e atualizados. Aguardando sondagem de solo; Unidade Básica de Saúde São Sebastião: Projeto de Reforma e Ampliação finalizado. Planilha orçamentária atualizada. Aguardando sondagem de solo; Unidade de Saúde da Família de Vista Alegre do Abunã: Projeto de Reforma e Ampliação Finalizado. Planilha orçamentária atualizada. Aguardando licenciamento ambiental e sondagem de solo.

META 1.2.1 - Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior

*Neste quadrimestre houve o registro de 13 casos, porém esses dados são parciais e constam até o mês de novembro de 2021. Os dados de dezembro estão sendo qualificados para serem lançados no sistema de informação e serão informados posteriormente.

Ação nº 1 e 2: Quanto à vigilância da sífilis, as informações obtidas no eSUS-AB foram realizados 604 testes rápidos para sífilis e 1.374 VDRL, havendo uma redução da demanda e oferta comparado ao quadrimestre anterior.

O fluxo para a realização dos testes rápidos e sorologias no Pré-Natal está definido e ocorre na primeira consulta do Pré-Natal preferencialmente. A oferta do tratamento é imediata após o diagnóstico.

Ação nº 3: O Departamento de Vigilância em Saúde, por meio da coordenação de vigilância da sífilis, promoveu Seminário em outubro, alusivo à prevenção e controle da sífilis em gestante e congênita com boa adesão pelos profissionais da APS. Sendo ratificada a necessidade de mobilização das equipes para enfrentamento adequado desse agravo.

Ação nº 4: Nesse terceiro quadrimestre manteve-se reforço à orientação da realização de busca ativa das gestantes pelos Agentes Comunitários de Saúde, para o comparecimento na consulta de Pré-Natal, em virtude do alto grau de afastamento por conta da pandemia e divulgação em mídia quanto à retomada desses atendimentos de rotina para início e continuidade de acompanhamento pré-natal.

Ação nº 5 - Ocorreram 13 novos casos de sífilis congênita no quadrimestre, sendo que 04 destes, estão em acompanhamento na Atenção Básica.

Ação Nº 6 - A conduta frente ao diagnóstico permanece definida como, durante as consultas de pré-natal, se diagnosticado sífilis na gestante e a parceria não estiver presente, o tratamento é prescrito para ambos. Na presença do parceiro durante a consulta segue sendo ofertado teste rápido e em caso reagente, iniciado tratamento. Sendo realizado monitoramento da titulação durante pré-natal do parceiro. É reforçada a orientação acerca do direito da gestante e do pai em participar da consulta, sendo convidado sempre o parceiro para este momento.

META 1.2.2 -Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV

Neste terceiro quadrimestre, as ações desenvolvidas foram relacionadas aos atendimentos individuais direcionados à saúde da criança nas unidades básicas de saúde, adesão à Campanha Nacional de Aleitamento Materno, além da divulgação de cursos virtuais do Ministério da Saúde e treinamento profissional de forma presencial direcionados aos profissionais de saúde.

Ação Nº 1 - Foram registrados 2.733 atendimentos individuais de crianças menores de 1 ano; além de 3.538 atendimentos de puericultura. O número de atendimento individual de crianças em aleitamento materno exclusivo foi de 990 nesses últimos quatro meses de 2021.

Neste quadrimestre, foi realizado o Treinamento de Estratificação de Risco Pediátrico para profissionais de saúde, médicos e enfermeiros da Atenção Básica, oportunizando a prática de puericultura e a realização de antropometria infantil.

Ação Nº 2 : Das crianças menores de ano cadastradas no eSUS, neste quadrimestre totalizaram 1.206 com a vacinação em dia.

Ação 3: a MMME ofertou rotineiramente os testes de triagem neonatal para os nascidos na instituição no ano de 2021:

3857 testes auditivos (triagem neonatal OAE+PEATE e reteste);

2473 testes do olhinho;

2494 testes do coqueozinho;

O teste do pezinho não é de rotina ser realizado na MMME visto os dias indicados para a sua realização, contudo 183 coletas de exame foram feitas em casos específicos, na unidade. Ressalta-se que no ano de 2021, ocorreram 2981 nascimentos na MMME.

Ação Nº 4 - Foram realizadas 674 coletas de sangue, no quadrimestre, para a realização de Triagem Neonatal, através do Teste do Pezinho nas UBS.

Ação Nº 5 - Foi realizada a Campanha Municipal de Doação de Leite Humano, com ampla divulgação na mídia para arrecadação de frascos de vidro pelas unidades de saúde e Maternidade Municipal Mãe Esperança, com o tema 'Doe Frascos, Salve Vidas'. Além de entrevistas de profissionais de saúde sobre a temática em rádios e emissoras de Telecomunicação, durante o mês de maio e agosto/2021.

Ação 6: As unidades de saúde e a Maternidade Municipal Mãe Esperança participaram da Campanha de Doação de Leite Humano, na arrecadação de frascos 'Doe Frascos, Salve vidas', além de promover orientação sobre a importância do Aleitamento Materno com as gestantes e puérperas que estavam no âmbito hospitalar, ações realizadas durante o mês de Maio e Agosto/2021.

Ação Nº 7 - Para a realização desta ação, é necessário seguir os critérios do Título Hospital Amigo da Criança durante todo o ano, e em Porto Velho a Maternidade Municipal Mãe Esperança é o único estabelecimento com este título, no qual é necessário o monitoramento através de autoavaliação pelo sistema do Ministério da Saúde, que ocorreu no mês de Dezembro/2021. O Município cumpriu com o prazo da realização de autoavaliação nacional.

Ação Nº 8 - Foram realizados 1.994 procedimentos individuais de avaliação antropométrica de crianças menores de 2 anos na atenção básica. Além das ações direcionadas às crianças menores de 2 anos, também, houve seguimento de saúde das demais faixas etárias em promoção da saúde e prevenção às carências nutricionais, descritos abaixo:

1. 7.913 atendimentos individuais de crianças na faixa etária de 1 a 9 anos;

Quanto a prevenção de deficiências nutricionais e infecções relacionadas ao binômio mãe e bebê, foram alcançadas as seguintes coberturas (%) no III Quadrimestre/2021:

Suplementação de Vitamina A em crianças de 6 a 11 meses e 29 dias: 2.000 crianças (26,26%);

Suplementação 1ª Dose de Vitamina A em crianças de 12 a 59 meses: 2805 crianças (13,86%);

Suplementação 2ª Dose de Vitamina A em crianças de 12 a 59 meses: 2.040 crianças (17,64%);

Suplementação Imediata de Vitamina A em puérperas: 823 mulheres (18,58%).

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

Suplementação de Sulfato Ferroso xarope/gotas em crianças de 6 a 24 meses: 350 crianças (4,01%);

Suplementação de Sulfato Ferroso e ácido fólico em gestantes: 813 gestantes (18,35%);

Suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas: 421 (15,41%).

Demais ações para fortalecimento da redução da mortalidade infantil, houve a adesão do novo ciclo da Estratégia de fortificação alimentar (NutriSus) de crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade matriculadas em creches, e também houve a ampliação do número de escolas, que passou de 3 escolas para 4, no qual as atividades serão retomadas quando autorizado o retorno às aulas.

Além destas, o município aderiu ao Selo Unicef, no qual o município deve alcançar o cumprimento de metas de ações direcionadas à criança e juventude.

Ação nº 9: Esta ação não foi realizada pelo fato de ter sido programada para este quadrimestre/2021, e a equipe do Ministério da saúde condutora deste Curso de qualificação nacional, não estavam disponível para deslocamento a outros estados pelo fato do período pandêmico da Covid-19 ter aumentado o número de casos ativos.

Ação nº 10: Esta ação foi prejudicada pelo fato de estar programada para o mês de dezembro/2021, porém, houve mudanças no atendimento das unidades básicas de saúde realocando profissionais para o atendimento específico de Covid-19.

Ação nº 11: O Ministério da Saúde disponibilizou o curso de forma virtual para profissionais de saúde, foi divulgado para Maternidade Municipal Mãe Esperança e para Unidades Básicas de Saúde, porém, os profissionais estavam voltados para o atendimento de casos de síndrome gripal e Covid-19.

Ação nº 12: Tendo em vista que, os profissionais de nível superior estavam direcionados ao atendimento de síndrome gripal e Covid-19, este treinamento ficou suspenso temporariamente.

Ação nº 13: Esta ação não foi realizada pelo fato do Ministério da Saúde não ter disponibilizado as Cadernetas de Saúde da Criança para os estados e municípios brasileiros, porém, foi contemplada no treinamento de Estratificação de Risco Pediátrico, realizado no mês de setembro/2021.

* Os dados extraídos no SIM e SINASC em 17/01/2022, referente ao I, II e III quadrimestre registram a ocorrência de 115 óbitos infantis e total de 7.616 nascidos vivos.

META 1.2.3 -Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.

Ação nº 1 e 2: No terceiro quadrimestre não foi possível realizar Oficina Pré-natal prevista em decorrência de elevado número de ações presenciais concomitantes, porém foram mantidas as visitas técnicas às UBS e elucidação de dúvidas das equipes, em especial profissionais de contrato emergencial.

Ação nº 3 : Confeccionado material de educação em saúde quanto ao pré-natal do parceiro, para distribuição às UBS. Entretanto, a reprodução prevista para o primeiro quadrimestre de 2022.

Ação nº 4: A busca ativa das gestantes e puérperas foi iniciada após reestabelecimento de atendimento de rotina nas UBS e mantida durante terceiro quadrimestre.

META 1.2.4 -Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10, ano 2016).

Durante o 1º quadrimestre foram registrados no SIM 05 óbitos maternos, no segundo ocorreram 08 óbitos, no terceiro quadrimestre ocorreu um óbito, totalizando 14 óbitos no ano.

Ação Nº 2 - Ação mantida diariamente nas UBS.

Ação Nº 3 e 4 - Realizada, juntamente com equipe multiprofissional do CIMI, a revisão da ficha de estratificação de risco gestacional, com objetivo de incorporar outras condições relevantes para avaliação. Os encaminhamentos ao Pré Natal de Alto Risco não foram suspensos, sendo ofertado atendimento em tempo hábil. A estratificação de risco da gestante foi iniciada em conjunto com a atenção especializada e está em funcionamento, por enquanto, nas quatro unidades laboratório do PLANIFICASUS. Em oficina de pré-natal, realizada orientação quanto a utilização e aplicação da ficha nas UBS.

META 1.2.5- -Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 e ano 2016).

As atividades presenciais das eSF nas escolas não foram promovidas em larga escala, haja vista restrição ou suspensão de aulas presenciais em período de pandemia.

Ação nº 2, 3 e 4: Ação não executada em virtude da reorganização das eSF para atendimento de rotina habitual após atendimento exclusivo aos casos de síndrome gripal/COVID-19.

Ação Nº 5: Foram realizadas 613 ações realizadas remotamente nas escolas pactuadas ao PSE pelos profissionais da Educação com o tema Saúde sexual e reprodutiva no período de 01 de Setembro a 31 de Dezembro de 2021.

META 1.2.6 - Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo

Durante este quadrimestre não houve notificação de criança para microcefalia, segundo dados extraídos do Relatório de Saúde Pública (RESP/MS) em dezembro/2021.

Ação nº 1 a 5: Número de crianças em acompanhamento na atenção básica, segundo informações extraídas do E-Sus:

22 crianças confirmadas e 09 crianças acompanhadas pela atenção básica, correspondendo a 40% de acompanhamento na saúde neste quadrimestre/2021.

A Semusa realiza o cuidado de atenção integral de crianças com microcefalia desde o ano de 2015. Esta atenção integral inicia desde a gestação, durante as consultas de pré-natal, com a oferta de testes rápidos para gestantes, e realização de exames de imagem (ultrassonografia) em tempo oportuno para detecção de mal formação congênita na gestação.

Além dessa prática, durante o parto e nascimento, os recém-nascidos recebem o cuidado necessário para o diagnóstico precoce em casos suspeitos, através de exames clínicos pediátricos, exames laboratoriais, exames de imagem (ultrassonografia fontanelas) e encaminhamentos para a realização de demais exames e consultas de média e alta complexidade, encaminhamento para a realização da estimulação precoce (fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição, serviço social), além do cuidado compartilhado com a atenção básica para a oferta de puericultura, imunização, suplementação de micronutrientes, aleitamento materno, dentre outras ações que envolvem o binômio mãe-bebê, durante consultas nas UBS ou em visitas domiciliares.

Estas famílias recebem atenção social por parte da Semusa, através da Divisão de Serviço Social, que orienta sobre os direitos sociais dessas crianças e cuidadores, tais como, o Programa Bolsa Família, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), regulação junto ao Governo do Estado para realização de exames de alta complexidade (tomografia computadorizada, ressonância magnética, etc), consultas com pediatras neurologistas, além do fornecimento de insumos, tais como fraldas descartáveis, disponibilização e articulação na oferta de transporte para que as famílias tenham condições de manter as crianças na rede de apoio de fisioterapia.

Ação nº 6: O fluxo de atendimento à criança com estratificação de risco está definido da seguinte forma:

Unidades de saúde Laboratório do PlanificaSus realizam encaminhamentos para o Centro Integrado Materno Infantil (CIMI).

Unidades de saúde que não são Laboratório do Planificasus, realizam encaminhamento para o Centro de Referência da Criança, localizado na Policlínica Dr. Rafael VAz e Silva através da regulação.

META 1.2.7 - Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%

O Sistema de Informação de Nascidos Vivos ; SINASC em 17/01/2022 o total de 7.616 nascimentos com a ocorrência de 3.276 partos normais.

Ação nº 3: No cenário anterior a pandemia, a MMME iniciou a visita da gestante à maternidade, como meio de conhecer o local do parto. Contudo, esse projeto foi interrompido com a pandemia e ainda não foi retomado por instabilidade nos casos de COVID

META 1.2.8 - Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança

Houve um atraso no registro das informações do Sistema de Informação Hospitalar e esses dados foram coletados diretamente da Unidade de Saúde e estão sujeitos a alterações após o envio ao MS para processamento.

Ação nº1: O total de 2.983 partos anuais, desses, 1.042 (35,03%) foram cesáreas e 1.938 (64,96%) foram partos vaginais.

Ação nº2: O processo 08.00061-012-2020 teve disputa em 20/12/2021, contudo, essa data foi para abertura de envelopes, devendo concluir-se em 2022 a licitação.

Ação nº4: Programas de residência médica foram mantidos com média de 12 residentes ao mês e 2,5 residentes multiprofissionais em prática ao mês.

Ação nº5: Mantido o funcionamento da CCIH com registro de 09 infecções perinatais e 66 infecções em sítios cirúrgicos registradas. a CCIH também atuou na elaboração de fluxos e protocolos internos para o cenário de pandemia e na elaboração de fluxo interno para acidentes com exposição a material biológico.

Ação nº6: Mantido o NEP com 22 atividades educativas ao ano e 6 visitas de gestantes à MMME acompanhadas.

META 1.2.9 - Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.

Ação nº 1: Foram ofertadas mensalmente, aproximadamente 180 vagas para ultrassonografia obstétrica (usg) na MMME.

Ação nº 2: O Centro Integrado Materno Infantil (CIMI) manteve seu funcionamento com dois períodos de atendimentos para Pré-natal de Alto Risco (PNAR) das gestantes referenciadas pelas Unidades Laboratório (UL) com 696 vagas, sendo 220 1ª consulta e 476 retornos, o percentual de faltas foi de 42% na primeira consulta e 30% no retorno. o CIMI mantém também equipe multiprofissional para atender esse público, sendo ofertado em 2021: 1063 consultas em nutrição, 1024 em psicologia, 1102 em fisioterapia, 1834 em serviço social, 690 em enfermagem, 837 ponto de apoio e 3823 atendimento por técnicos em enfermagem., além disso, foram realizados 1624 atividades educativas, 21 visitas institucionais e 7011 exames internos (aferição de PA, glicemia, ausculta bcf, teste reflexo vermelho, etc).

Ação nº3 e 4: Foram ofertadas 3924 vagas para PNAR via SISREG para todas as UBS de Porto Velho, sendo 1590 vagas para 1ª consulta e 2334 retornos. o percentual de faltas foi de 22,1% para 1ª consulta e 27,5% para retornos.

1. Realizado duas turmas para estratificação de risco pediátrico para todas as unidades básicas de saúde de Porto Velho. Todas as equipes de UL (USF: Ronaldo Aragão, USF: Renato Medeiros, USF: José Adelino da Silva e USF: Oswaldo Piana) foram capacitadas para estratificação de risco de forma individual.
2. As crianças de 0 a 2 anos advindas das UL tiveram atendimento no CIMI com 884 vagas, sendo 751 para 1ª consulta e 133 retornos, o percentual de faltas foi de 7% na 1ª consulta e 39% no retorno. a MMME possui acesso ao sistema de regulação para encaminhar as gestantes.

Ação nº 5: Foi realizado no mês de setembro/2021, o treinamento de estratificação de risco pediátrico para profissionais médicos e enfermeiros da atenção básica de todas as unidades de saúde, além das Unidades Laboratórias.

Ação nº 6: O acesso à pediatria está regulado.

META 1.2.10 - Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado à saúde da mulher, qualificando a unidade como Hospital de Ensino.

Ação nº 1: Realizadas visitas técnicas às UBS, bem como orientação presencial aos gerentes para encaminhamento padronizado à realização de contracepção cirúrgica. Realizadas **190 Cirurgias ginecológicas eletivas do III quadrimestre**

No III quadrimestre, houve um atraso no processamento das informações no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e os dados desse quadrimestre foram coletados diretamente na Unidade, porém ainda não foram processados e estão sujeitos a alterações. A equipe de faturamento já está realizando uma força tarefa para que os dados sejam atualizados o mais breve possível. Por esta razão, o percentual da meta alcançada ainda não foi realizado nesse relatório.

META 1.3.1 - 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)

No quadrimestre o município manteve 77 equipes de Esf. O município possui 222.729 cadastros individuais no eSUS AB. As equipes ainda necessitam substituir contratos temporários para : 3 Médicos, 13 Enfermeiros, 4Técnicos de Enfermagem e 8 Agentes Comunitários de Saúde.

META 1.3.2 - Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 EqSF)

Conforme nota técnica os dados de cobertura ainda não estão disponíveis para o ano de 2021.

Ação nº 1 - A SEMUSA, através do processo nº 0703555-000/2019 está redimensionando as necessidades de recursos humanos para tramitação junto a SEMSAD com vistas a contratação de novos estatutários.

Ação Nº 2 ç A Ampliação das eSF só será possível depois de concurso público

Ação Nº 4 ç Neste quadrimestre, ainda foi impossível retornar com o projeto PLANIFICASUS, devido ao cenário pandêmico no município. Existe a dificuldade de reunir os profissionais nos momentos de tutoria nas Unidades e formação de pessoal.

Ação Nº 5 ç A Unidade Básica de Saúde Socialista II foi entregue.

Durante este período foram garantidos os EPIs a todos os profissionais das Unidades Básicas de Saúde.

META 1.3.3 - Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)

Meta não programada.

PORTARIA Nº 2.462, DE 16 DE SETEMBRO DE 2019, Homologa adesão das Unidades de Saúde da Família (USF) ao Programa Saúde na Hora (14 UBS habilitadas

META 1.3.4 - Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 EqSB)

Ação nº1- Campanhas de multivacinação realizadas nas unidades de saúde

Ação nº 5 Ação não implantada no terceiro quadrimestre, no momento está em fase de estruturação, ficando prevista a inauguração para o próximo ano.

Ação nº 6 Manteve-se a estratégia do quadrimestre anterior, com o levantamento, em cada unidade de saúde do enfermeiro ou médico para ficar responsável pelos efeitos adversos pós vacina COVID.

Ação nº 8 Permanecem as ações realizadas dentro na zona Urbana e zona Rural, com atualização da caderneta, como também vacina COVID.

Ação nº 10 Foram realizados Drive Thur ainda neste quadrimestre, em pontos específicos da cidade.

Ação nº 16 - Durante o período do I quadrimestre, conforme fonte E-SUS/20/10/2021, houve um total de 976 idosos, 60 anos + vacinados. E durante, o II quadrimestre houve um aumento considerável em relação ao período anterior, pois finalizou com 3.316 idosos, 60 anos + vacinados. No terceiro quadrimestre, a mesma clientela de idosos, retomaram para realizar a dose de reforço.

META 1.4.1 - Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos

Foram realizadas 6.573 citologias de janeiro a dezembro de 2021 e no último quadrimestre foram realizadas 2.744 citologias nos meses de setembro a dezembro registradas pelo SISCAN em acesso no dia 02/02/2022. A população total desta faixa etária (1/3) é de 47.095 (CENSO 2010/IBGE).

Ação nº 3, 4, 5: Realizada campanha de prevenção ao câncer de mama e colo uterino durante OUTUBRO ROSA, sendo intensificada sensibilização e coletas de exames na população feminina.

Ação nº 6: Realizado último gerenciamento de Kit espécuro em dezembro de 2021. Distribuídos aproximadamente 7000 kits espécuro entre tamanhos P, M e G para manter atendimento de rotina nas USF e UBS.

META 1.4.2 - Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29 para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos

Foram realizadas 3.037 mamografias de janeiro a dezembro de 2021 e no último quadrimestre foram realizadas 1.765 mamografias nos meses de setembro a dezembro registradas pelo SISCAN em acesso no dia 02/02/2022. A população total desta faixa etária (1/2) é de 20.291 (CENSO 2010/IBGE).

Ação nº 1: Realizada campanha de prevenção ao câncer de mama e colo uterino durante OUTUBRO ROSA, sendo intensificada sensibilização e encaminhamentos da população feminina para exame de rastreamento.

META 1.4.3 - Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis

O SIM registra até o dia 17/01/2022, a ocorrência neste quadrimestre de 162 óbitos precoces, totalizando no ano 571 óbitos na população de 30 a 69 anos, em uma população de 256.711 habitantes. Ao analisar o indicador, percebe-se um aumento considerável desses óbitos, possivelmente relacionado aos óbitos por Covid-19 que acometeram os portadores de doenças crônicas como o Diabetes, Câncer e Obesidade.

Ação nº 01 - Não houve contratação do profissional de Educação Física no quadro da SEMUSA em 2021..

Ação nº 02 Em setembro de 2021 foi planejado e organizado a Capacitação do Tabagismo para novembro de 2021, porém foi transferido para março de 2022, devido ter ocorrido várias capacitações da Vigilância em Saúde com profissionais de saúde, médicos e enfermeiros.

Ação nº 3 - As ações de combate ao tabagismo nas escolas com adesão ao PSE não foram realizadas devido a Pandemia do Covid -19, porém foram realizadas remotamente pelos profissionais de Educação 536 atividades.

Ação nº 04 - Acompanhamentos realizados conforme cronograma de atendimento nas USF, referenciado a especialistas.

Ação nº 05 ζ Implantado o Protocolo e atualizado para 2022

Ação nº 06 ζ Assegurado os insumos necessários a todos os usuários cadastrados.

Ação nº 07 - Disponibilizado nos laboratórios de Referência os exames de rastreamento ao portador de Diabetes.

Ação nº 08 ζ Realizado a atualização com enfermeiro e médico das USF período matutino, durante o mês de novembro 2021, referente a cadastros do usuário Hipertenso e Diabético.

Ação nº 10 - Assegurado acompanhamento a 100% dos usuários hipertenso e diabéticos acompanhados nas USF.

Ação nº 11 ζ Neste período não houve jornada/congresso.

Ação nº 12 - Durante o mês de novembro 2021 houve visitas no período da manhã nas USF, supervisionando a dispensação dos medicamentos e insumos aos Hipertensos e Diabéticos cadastrados. Planilhas enviadas mensalmente com usuários insulino dependente cadastrados nas USF.

Ação nº 13 ζ Devido ao período de pandemia não houve ações voltadas em alusão ao Dia Nacional do Hipertenso e Diabético.

META 1.5.1 - Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;

Ações realizadas somente nas 04 Unidades Laboratório PLANIFICASUS. Conforme possibilidades devido a situação pandêmica a SEMUSA irá retomar com as atividades do PLANIFICASUS e a expansão para outras unidades laboratoriais.

META 1.5.2 - Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família

Ações realizadas somente nas 04 Unidades Laboratório PLANIFICASUS. Conforme possibilidades devido a situação pandêmica a SEMUSA irá retomar com as atividades do PLANIFICASUS e a expansão para outras unidades laboratoriais

META 1.5.3 - Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes

Ação nº 1 e 2: A ficha de estratificação de risco gestacional mantém-se padronizada nas unidades laboratório da planificação e foi aplicada às 274 gestantes atendidas nas referidas UBS neste quadrimestre. Destas, 37 foram classificadas como de alto risco resultando em encaminhamento ao CIMI.

Em virtude de atualização da ficha está previsto para o primeiro quadrimestre de 2022, treinamento e atualização do protocolo municipal.

Ação nº 3. O plano de cuidado é compartilhado entre CIMI e as quatro unidades laboratório da planificação.

Ação nº 4. Está previsto atualização e oferta de novos exames a partir do primeiro quadrimestre de 2022.

Das 3100 gestantes cadastradas no município até o fim deste quadrimestre, 274 foram estratificadas conforme protocolo, nas unidades laboratório do PlanificaSUS. Nas Unidades Laboratório, temos um total de 380 gestantes cadastradas.

META 1.5.4 - Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada

Ação nº 1 e 2 - Ação não iniciada pelas equipes de saúde da família. Aguardando o desenvolvimento das tutorias do PLANIFICASUS.

META 1.5.5 - Estratificar risco de 100% das crianças de até 1 ano de idade da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada

Neste quadrimestre constam 939 cadastros ativos de crianças menores de um (01) ano na atenção básica, conforme dados extraídos do E-Sus em 10/03/2021.

As crianças de 0 a 2 anos advindas das UL tiveram atendimento no CIMI com 884 vagas, sendo 751 para 1ª consulta e 133 retornos; estas foram estratificadas. Ainda não foi possível calcular o resultado do indicador proposto, por essa ação ainda estar em implantação.

Ação nº 1: O protocolo de atendimento à criança de 0 a 2 anos de idade está em elaboração.

Ação nº 2 - O Seminário de implantação do Protocolo de Atendimento à criança de 0 a 2 anos de idade será realizado quando ação 1 for executado.

Ação nº3: Não houve dispensação da Cademeta de Saúde da Criança, pelo fato deste instrumento não ter sido reproduzido pelo Ministério da Saúde havendo uma previsão para de distribuição nacional a partir do III Quadrimestre/21. Porém, até o fim deste quadrimestre/2021, não foi concluída a entrega das Cademetas de Saúde da Criança para estados e municípios brasileiros.

Porém, o acompanhamento das crianças não foi prejudicado, pois as informações de crescimento e desenvolvimento, bem como da imunização, são registradas no Sistema de Informação do Sus (e-Sus), e pode ser disponibilizada à família.

Ação nº4: A Implantação do Plano de Ação para o Atendimento a criança menor de 2 anos, conforme classificação, nas Unidades Laboratórias da Planificação, está ocorrendo de forma gradual, conforme demanda nesses laboratórios, e, referenciadas para as unidades de serviço especializado nos casos em que houver necessidade para tal. O CIMI (Centro Integrado Materno Infantil) acolhe as demandas das unidades laboratório e referência para unidade Policlínica Dr. Rafael Vaz e Silva e demais complexidades quando há necessidade.

Ação nº5: A implantação de procedimentos operacionais padrão (POP) no atendimento à criança, ocorrem de forma parcial, pois os profissionais das unidades laboratórias foram qualificados no primeiro quadrimestre/20 e terceiro quadrimestre de 2021. Para efetivação total desta ação, necessita também, de materiais informativos a serem fixados nas unidades de saúde.

Ação nº 6 - Esta ação está sendo contemplada no treinamento de estratificação de risco pediátrico de forma gradual.

META 1.5.6 - Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município

A Divisão de Serviço Social ainda aguarda os trâmites administrativos para aquisição de transporte pela SEMUSA, com o objetivo de atender a este fim. Recurso garantido por meio de Emenda Parlamentar Federal no valor de 385.421,00 (proposta favorável, aguardando classificação orçamentária).

Apesar de não dispor da estrutura adequada, esta divisão, durante o terceiro quadrimestre desenvolveu os seguintes atendimentos:

- 67 pacientes acompanhados com oxigenoterapia.
- Transporte para Hemodiálise casa/clínica/casa para 25 usuários.

META 1.6.1 - Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade

Todos os casos agendados pelo Call Center para atendimento nas UBS foram assistidos nas unidades de referência.

Ação nº 1: Realizada através das mídias.

Ação nº 2 e 3 : Esse fluxo foi alterado, em função do comportamento da pandemia . As medidas adotadas estão detalhadas no capítulo de 4 ; Dados de produção Atenção Básica.

Ação nº 4 - A Unidade Maurício Bustani continua contando com uma equipe do Consultório na rua que realiza atendimentos diários. Foram realizados no quadrimestre 1.947 atendimentos médicos e 67 atendimentos odontológicos.

Ação nº 5 ; Ação mantida e executada.

Ação nº 6 ; No decorrer do quadrimestre foram realizadas ações de saúde coletiva nas Unidades Básicas urbanas e rurais, com aplicação de testagem para COVID-19 entre outras.

No 3º Quadrimestre de 2021, a equipe da divisão de imunização realizou 291.824 mil doses de vacina contra a COVID 19, na população de 12 anos e mais. Foram realizadas as seguintes ações: 1 - descentralização da vacinação contra a COVID 19 para as unidades de saúde; 2 - vacinação em modelo Drive Thru, no período noturno; 3- vacinação no Porto Velho Shopping de segunda a sábado.;4- vacinação contra a COVID 19 e rotina nos distritos de zona rural terrestre e baixo madeira;5- a vacinação contra a COVID 19 e influenza dos acamados; 6- vacinação nas escolas, Capitão Cláudio, Daniel Nery entre outras; 7- vacinação em empresas de grandes portes, Santo Antônio Energia, Supermercados Irmãos Gonçalves, Hipermercados Atacadão, Assaf, Aramix. No período de setembro a dezembro aplicou-se 117.477 doses de vacina.

META 2.1.1 - Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PAs e UPAs, durante o horário de funcionamento das UBS

O total de atendimentos classificados nas Unidades de Pronto Atendimento foi de 166.691, sendo registrado 3.510 atendimentos sem classificação de risco (verificar no item 4.2 deste relatório).

Ação nº 1: 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.

Ação nº 2: Índice não alcançado neste quadrimestre (foram 3.510 não classificados de setembro a dezembro).

Ação nº 3: Os Protocolos de classificação de risco estão atualizados.

Ação nº 4: Manteve-se o mesmo sistema de prontuário nas UPAS, e o DMAC e DRAC estão participando de reuniões junto o SMTI/SEMUSA, com o propósito de aperfeiçoar o sistema;

Ação nº 5: Foram realizadas capacitações em todas as unidades para médicos e enfermeiros: Manejo do paciente em ventilação mecânica; Manejo de paciente e suporte ventilatório para uso de exigência não invasivo.

Ação nº 8 : Foram realizadas várias ações de Saúde na Comunidade, nas Unidades de Saúde urbanas e rurais, durante fins de semana, nas quais são oferecidos serviços de promoção e prevenção a saúde, como atendimento médico, realização de exames, testes rápidos, atendimento de enfermagem, etc.

Ação nº 9: Realizadas visitas pela coordenação, junto à ESF, voltadas ao aperfeiçoamento nos atendimentos voltados às condições crônicas, explanando riscos e agravos.

Ação nº 10: Monitoramento nas USF Urbana dos profissionais médicos e enfermeiros voltados aos atendimentos direcionado às doenças crônicas e forma de lançamento correto no prontuário.

Ação nº11: Visitas presencial nas USF Urbana com foco nas doenças crônicas quanto ao acompanhamento dos usuários e melhor atendimentos aos mesmos.

META 2.1.2 - Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.

No quadrimestre, segundo dados do eSUS acessado em 10/03/2022, foram realizadas 346 consultas de urgência, 65.108 consultas agendadas, 816 consultas programadas de cuidado continuado, 35.525 consultas no dia e 5.924 de escuta inicial/ orientações apenas

META 2.1.3- Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.

Ação nº 1: foram contratados 6 enfermeiros e 11 técnicos em enfermagem emergenciais para a MMME, esses atenderam o aumento de demanda de gestantes com síndrome gripal, onde a MMME realizou 849 atendimentos a gestantes sintomáticas no último quadrimestre e 2738 atendimento no ano.

Ação nº 2: instituída classificação de risco e dos 25.595 atendimentos da enfermagem, 23.647 que correspondem a 92% de classificação

META 2.2.1 - Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.

Ocorreram 172 óbitos por homicídios (SIM, dados acessados em 17/01/2022), em uma população de 539.354 hab.

Ação nº 1: O Seminário proposto para sensibilização sobre o tema das violências, ainda não foi programado, devido a situação do quadro pandêmico na cidade

META 2.2.2- Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020

Ocorreram 80 óbitos por acidente de trânsito no ano de 2021 (SIM, dados acessados em 17/01/2022) em uma população de 539.354 hab.

Ação nº 1: Foram atendidas 945 ocorrências pelo SAMU de vítimas de acidente de trânsito.

Ação nº2: O tempo resposta para atendimento da ocorrência de acidentes de trânsito pelo SAMU varia de 10 minutos a 22 minutos;

Ação nº 3: Ação realizada no Espaço Alternativo com o Detran e Campanha Sinal do SAMU.

Ação nº 4 e 5: Essas atividades continuaram impactadas com a suspensão das atividades nas escolas devido a Pandemia.

Ação nº 6: Ação realizada pelo NEPSAMU.

Ação nº 7: A Semusa compõe por comitê do trânsito e o SAMU participa ativamente das atividades para elaboração do novo plano municipal com propostas para a redução de mortes e sessões devidas a acidentes de trânsito

META 2.2.3 -Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10.000 veículos para 138,78/10.000 veículos, para atingir a meta de redução de 50%, até 2020

Este indicador não pode ser monitorado, em virtude da falta da informação pelo DETRAN, do número de acidentes não fatais ocorridos neste período.

Ação nº 1, 2, 3, 4: Realizado. O Projeto Sinal do SAMU, é a denominação da CAMPANHA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO A ACIDENTE DE TRÂNSITO, com a realização de atividades permanentes da intersectorialidade e transversalidade com objetivo de sensibilizar toda a população de Porto Velho, para prevenção de acidentes, combater as imprudências e o abuso de álcool e outras drogas, com o estabelecimento de um cronograma no ano, sempre ocorrendo no mês de agosto e setembro. Atividades:

- Simulação de sinistros;
- Treinamento com servidores da SEMOB e outros;
- Participação das Rodas de conversas nas escolas
- PIT STOP na Av. Mamoré com Av. Jose Vieira Caula
- PIT STOP na Av. Jatuarana com Rua da Beira
- Atualização para os condutores do SAMU
- Atualização para Regulação Médica
- Retomada do Comitê Municipal de Trânsito

META 2.3.1 Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreamento

Ação 01: Foi elaborado o Fluxo para atendimento as demandas de exames de mamografia - rastreamento/mulheres na faixa etária de 50 anos a mais, porém ainda não foi divulgado e implantado.

Ação 2: O Centro de Especialidades Médicas fica responsável pelo encaminhamento da paciente com resultados de exames alterados, garantindo o agendamento do atendimento subsequente no Centro de Referência Saúde da Mulher com o mastologista. Foram realizadas no quadrimestre para população residente no município, 1.765 mamografias de rastreamento, de acordo com o SISCAN/RONDONIA, dados atualizados em 02/02/2022.

Foram agendados 579 exames de mamografia, destes confirmaram atendimento 390 usuários, com um índice de absenteísmo de 32,64%, segundo dados do SISREG acessados em 09/02/2022.

META 2.3.2 - Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS

Ação nº 1: Em elaboração o novo processo seletivo para contratação de novos profissionais;

Ação nº 2: Atualizada a proposta no sistema, com mesmo perfil de atendimento; também foi Inserido no Plano Regional a proposta de ampliação do CER;

Ação nº 3: A aquisição de materiais se deu através do Processo nº 08.0188/2020, o qual já foi finalizado.

Ação nº 4: A manutenção é realizada através da instrução do Processo nº (08.00101/2021);

Ação 5: Ação já realizada;

Ação 6: O fluxograma de atendimento no CER está em execução, mesmo não sendo realizadas as atividades educativas propostas;

Ação 7: Incluída como proposta no Plano Regional de Atenção da Pessoa com Deficiência - Resolução 479/2021/SESAU.

META 2.3.3 - Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.

A reestruturação do Laboratório Central encontra-se no aguardo do início das obras, carecendo da contratação de serviços para conclusão do projeto como um todo. Ressalte-se que trata-se de um projeto remanescente, segundo informações do setor de engenharia fora aberto processo para construção abrigo de gás e resíduo de lixo administrativo no âmbito da reforma esta contemplada fachada nova, infraestrutura hidrosanitária (tubulação, acabamentos, etc). Como ponto de dificuldades para que se inicie as obras é que a Prefeitura do Município de Porto Velho não dispõe de Engenheiro Mecânico no quadro para realização do projeto de climatização, exaustão, tratamento do ar e gás GLP. Desta forma, o processo para contratação do referido profissional encontra-se em tramitação no tocante a elaboração do Termo de Referência.

Sendo assim, somente com o projeto todo pronto é que poderá iniciar ao a elaboração do Projeto de Lei em consonância com a ação Nº1 e demais providências que o caso requer.

META 2.3.4 - Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana

Ação nº 1: No terceiro quadrimestre foram realizadas reuniões nos CAPS, realizando a re- organização das agendas, verificando a necessidades de Rh decorrente do aumento da demanda nos CAPS, das atividades durante esse quadrimestre. Também houveram reuniões sobre elaboração de um plano de ação de saúde mental para adolescentes em conflito com a lei e privados de liberdade, e a necessidade de retomar as ações de matriciamento.

Ação nº 2: No terceiro quadrimestre foram realizadas palestras informativas do **Setembro Amarelo**, uma campanha de conscientização sobre a prevenção do Suicídio. Esta atividade foi realizada nos CAPS, UPAS, e nas Unidades da Fundação Estadual de Atendimento Socioeducativo-FEASE, sempre com uso de máscara atendendo decreto em vigor deste período.

Celebrou-se no CAPS i o dia das crianças, com atividades como: jogos, bingo, sorteio, lanches e oferta de lembranças (sacolinhas com chocolates sortidos) para as crianças e adolescentes.

Ação nº 3 e 5: O CAPS Três Marias iniciou as ações de matriciamento no primeiro quadrimestre e finalizou no terceiro quadrimestre com sucesso (12 ações realizadas em 2021, sendo 03 no III quadrimestre). O CAPS ad e CAPS i realizaram poucas ações de matriciamento (09 e 03 ações de matriciamento respectivamente) sendo que, as 9 ações do CAPS ad forma realizadas no terceiro quadrimestre e duas das ações do CAPS i também foram no terceiro quadrimestre. Desta forma atingiu-se no total 24 ações, com um índice de 47% das Unidades básicas com ações de matriciamento.

Ação nº 4: No quadrimestre houve um aumento expressivo da procura por atendimentos nos CAPS. Por esta razão não foi possível colaborar com o processo de construção da estratégia de atendimento para o cuidado em saúde mental aos servidores da rede de Urgência e Emergência (UPAS). Assim, o ambulatório de saúde do trabalhador recebe toda demanda referenciada pelas unidades de saúde aos Servidores.

META 2.3.5- Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infante Juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.

Ação nº 1: A construção da Unidade de Acolhimento Infantojuvenil está em andamento com nova previsão para ser entregue em meados de julho, em 2022. Também foi solicitado um quadro de RH para essa Unidade de Acolhimento.

Ação nº 2: Já existe um protocolo com fluxo de atendimento para a Saúde Mental e lá se define a demanda e o atendimento na unidade de acolhimento Infantojuvenil.

Ação nº 3: O processo nº 08.00606/2019 foi finalizado com aquisição dos materiais, aguardando a implantação do serviço.

Ação nº 4: Quando a Unidade estiver em funcionamento serão promovidos os cursos para qualificar os profissionais, ofertando vagas para toda a rede psicossocial (SEMASF, FEASE, SEJUS.)

META 2.3.6 - Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho

Ação nº1: Mantido contratos de seguros, e solicitado o seguro para UR de Jaci Paraná;

Ação nº2: Mantido o monitoramento dos resultados do serviço, e os relatórios foram enviados ao governo do estado (gestão estadual do sistema);

Ação nº3: Elaborado novo processo para a contratação de serviço de limpeza e desinfecção das ambulâncias;

Ação nº4: Solicitado a contratação emergencial, através de processo seletivo para atender as unidades e serviços;

Ação nº5: O boletim diário foi acompanhado pela gerência do SAMU;

Ação nº6: Em elaboração a contratação de serviço de manutenção preventiva de equipamentos;

Ação nº7: Foram adquiridos os materiais pensos, para o funcionamento do SAMU;

Ação nº 8: Ação já realizada;

Ação nº 9: O Núcleo de Educação Permanente ζ NEP/SAMU está ativo e suas atividades são acompanhadas pelo NUGEPE/SEMUSA;

Ação nº 10: Ação não realizada, porém solicitada ao setor de engenharia para elaborar projeto.

META 2.3.7 - Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)

Ação nº 1: Ação não realizada

Ação nº 2: Protocolo elaborado e implantado.

META 2.3.8 - Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.

Ação nº1: Meta alcançada. Implantado e em funcionamento o novo sistema de software;

Ação nº2: ação já realizada no período anterior.

Ação nº3: Mantido a aquisição de materiais de consumo específicos para atender o SAMU;

META 2.3.9 - Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente

Ação nº 1: Foi elaborado um plano municipal de segurança do paciente, precisando realizar um plano de ação para implantação nas unidades

META 2.3.10- Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde

Embora estejam sendo realizadas as coletas no âmbito da rede municipal de laboratórios, a mesma não está de acordo com as normas de biossegurança vigentes, tanto com as amostras, quanto com os servidores que a transportam, desta forma, mantém-se inalterado o status da ação.

Ação nº 1 e 2: empenhado o processo nº 08.00511/2019, dos veículos a serem adquiridos, contudo as empresas vencedoras descumpriram o contrato e em 07/04/2021 o DMAC enviou o processo ao jurídico/SEMUSA Para analisar a aplicação de penalidades. Destaque-se que a empresa vencedora, solicitou a substituição dos veículos licitados (S-10) por outra marca (NISSAN), alegando a dificuldade do mercado em importar peças, comprometendo desta forma a plataforma de montagem das camionetes. Destaque-se que a proposta de troca dos veículos considerou-se-á as especificações contidas no edital sem que haja prejuízo para a Administração Pública. A DAD já se manifestou a favor quanto à questão, e também deferido pela gestão superior.

No que se refere a **Ação nº 3**, houve avanço na elaboração do POP, porém, é necessário o recebimento das camionetes para a conclusão do mesmo, tendo em vista as questões que envolvem a biossegurança do transporte das amostras e segurança dos servidores que irão transportá-la.

META 2.3.11- Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).

Ação nº 1: Neste quadrimestre, não houve acompanhamento pelo Departamento de Média Complexidade ao Projeto de engenharia para o Novo Pronto Atendimento Ana Adelaide; porém conforme o Núcleo de Projetos da Prefeitura, já foi realizado o levantamento topográfico do projeto. Atualmente a equipe aguarda a conclusão de outras demandas prioritárias, para o início dos trabalhos.

Ação nº 2: Já realizado o dimensionamento do Pessoal para o Pronto Atendimento, conforme já descrito no quadrimestre anterior.

META 2.3.12- Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência

Ações não executadas.

META 2.3.13- Manter as Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade

Ação nº1: Foi solicitado a implantação de Sistemas de Registros de Preços para atender as redes de saúde, com relação de insumos e quantitativos necessários;

Ação nº2: Mantido o serviço de dosimetria, com contrato ativo;

Ação nº3: Mantido o serviço de física médica;

Ação nº4: Realizado a renovação de contratos e realizado novo contrato 053/2020 - Processo 08.0026/2020 para manutenção de equipamento de ultrasonografias;

Ação nº5: Quanto ao Projeto de Reforma do Rafael Vaz e Sil, o Projeto de engenharia e planilha orçamentária foram finalizados. O Processo está instruído, em fase de análise junto SML ζ Superintendência Municipal de Licitação. O Projeto do CEM também se encontra com o processo na SML, aguardando o pagamento da taxa de Projeto de Combate a incêndio.

Ação nº6: Projetos em análise pelo Ministério da Saúde, com alocação de recursos; porém aguardando contratação de Engenheiro Mecânico para elaboração de Projeto de Gases Medicinais.

Ação nº7: Realizado o gerenciamento de atas de registros de preços;

Ação nº8: Solicitado a contratação de profissionais para urgência e emergência, com previsão de outro processo seletivo para 2021;

Ação nº9: Processo em andamento para licitação;

META 2.4.1 - Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde

Ação nº 1 ζ O DRAC só trabalha com o protocolo de regulação. O protocolo está feito, faltam apenas os trâmites burocráticos para sua publicação.

Ação nº 2 - Protocolo foi apresentado aos profissionais médicos especialistas.

Ação nº 3 - O protocolo ainda não foi encaminhado ao Conselho Municipal para apreciação.

Ação nº 4 e Ainda não realizado.

META 2.4.2 Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha materno infantil e doenças crônicas e Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).

- Ação nº 1 e Ação não realizada.

- Ação nº 2 e Dados analisados mensalmente e após processados e enviados ao MS, são informados no RAG por quadrimestre

- Ação nº 3 e A avaliação da coleta de dados do laboratório realizada in-loco nas unidades de saúde da zona rural.1 Na zona urbana, CIMI, CRSM, UPAs, Pronto Atendimento, CAPS AD, CEM.

- Ação nº 4 e Os dados processados organizados em relatórios de acordo com os parâmetros do DATASUS e divulgados através do relatório de gestão e quando solicitado pelos Departamentos, encaminhados através de e-mail corporativo

- Ação nº 5 e As informações geradas apresentadas aos Departamentos quando solicitadas, não existindo divulgação voluntária.

META 2.4.3- Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado

Ação nº 1 e Estudo não realizado, implementação da regulação hospitalar em teste em unidade piloto.

META 2.4.4- Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem

Ação nº 1 e Projeto encaminhado para o DA/SEMUSA.

Ação nº 2 e Realizado troca de aparelhos telefônicos.

Ação nº 3 e Ação não realizada

Ação nº 4 - Aguardando os tramites legais do processo no Departamento Administrativo.

META 2.5.1 - Ampliar o acesso do usuário com suspeita de COVID-19 a Rede de Atenção à Saúde através da implantação de um Call Center.

Total de chamadas recebidas no Call Center: 76.991

Nº de chamadas com atendimentos médicos do CALL.Center: 69.975

N de encaminhamentos para unidades: UPA e 2.438; UBS e 34.388

Ação nº 1: Ação realizada

Ação nº 2: Mantida estrutura física, tecnológica e de recursos humanos conforme demanda de atendimentos.

Ação nº 3: mantida

Ação nº4 : Realizada coleta de dados através das ligações com informações precisas do usuário.

Ação nº5: Pactuações realizadas com o DAB e DMAC para encaminhamento e agendamentos dos pacientes para consulta, exame e ou internações conforme a necessidade do paciente obtidos através do contato telefônico.

Ação nº6: Implementadas agendamentos realizados pelos profissionais do Call Center para as unidades básicas pelo SISREG.

Ação nº7:Realizado através do SISREG os agendamentos para consulta nas unidades básica propiciando assim uma melhor coleta de dados para auxiliar nas estatísticas

META 2.5.2- Prestar assistência ambulatorial especializada aos usuários encaminhados pelo CALL Center

No terceiro quadrimestre ocorreram 59.431 procedimentos de consultas em função da COVID-19. Encaminhados pelo Call Center foram 36.826 pessoas. Ação nº 1: Atendimento de fisioterapia respiratória disponível pelo SISREG em todas as unidades de saúde, a reabilitação psicossocial tem que ser agendada direto no CAPS

META 2.5.3 - Promover assistência pré hospitalar e interinstitucional ao usuário suspeito ou confirmado com COVID-19

Ação nº1: o Processo nº 08.00493/2021 para adquirir 2 ambulâncias para rede de urgência e emergência, com recurso de emenda parlamentar: Convênio nº 127/PGE/2021, que já está aguardando para licitação.

Ação nº2: Realizadas 119 remoções pré hospitalar COVID;

Ação nº3: Realizados 37 atendimentos de urgências com a covid-19;

META 2.5.4 - Promover assistência ao usuário suspeitos/confirmado com COVID moderada e grave nas Unidades de urgência/emergência

Ação nº1: Monitorado semanalmente o número de usuários atendidos nas unidades de urgência e emergência, sendo no terceiro quadrimestre: 7.022 pacientes atendidos.

Ação nº2: Mantido o fluxo de atendimento na rede de urgência para síndrome gripal, e covid-19, sendo as UPAs como referência para casos moderados e graves;

Ação nº3: 37 atendimentos de urgências com a covid-19

Ação nº4: A UPA Jaci Paraná atendeu no quadrimestre 466 pacientes com suspeita da covid-19

Ação nº5: Foram 849 consultas de gestantes por síndrome gripal na MMME, mantido a estruturação na maternidade para acolhimento e atendimento de grávidas;

Ação nº6: Mantido o número de leitos com suporte ventilatório;

Ação nº7: Foram retirados 5 leitos da unidade de referência Manoel Amorim, sendo mantido 45 leitos na rede, nas 5 unidades de urgência.

META 3.1.1- Garantir 100% de todos os medicamentos elencados na REMUME vigentes

Todas as ações foram realizadas. Neste quadrimestre 94% dos medicamentos elencados na REMUME foram adquiridos, sendo um percentual conforme o esperado.

META 3.2.1 - Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes

A assistência Farmacêutica abasteceu 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. Neste quadrimestre todas as metas foram atingidas.

META3. 3.1- Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha

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

META3. 3.2- Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre

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

META 3.3.3 e Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos

Foram realizadas as ações de continuidade na divulgação do Farmapub. As visitas técnicas previstas conforme cronograma e o curso de aperfeiçoamento foram realizados no 2º semestre, considerando a flexibilização dos Decretos da Pandemia.

As renovações de Certidão de Regularidade foram realizadas nas farmácias de referência com farmacêutico durante todo o horário de funcionamento.

Não houve a ampliação das unidades de referência, devido à falta de profissional farmacêutico, contudo foram mantidas as já existentes.

META 3.3.4 e Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos

Realizado o mapeamento das áreas das Farmácias regionais e o fluxograma/POP de atendimento.

Divulgação contínua do FARMAPUB.

META 3.3.5-Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.

Realizado o fluxograma/POP de atendimento externo e interno, e o protocolo de atendimento para consulta farmacêutica.

META 3.4.1 e Manter as Unidades de saúde com estoques adequados para as sintomatologias apresentadas pelos pacientes com COVID-19.

Todas as ações programadas foram realizadas.

META 4.1.1 - Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano

Ação nº1 - Devido a Pandemia da COVID 19, a divisão de imunização, teve que ofertar a vacina de rotina somente no período da manhã, pois, no período da tarde todas as unidades a partir do mês de outubro/21, começaram a realizar a vacina contra a COVID 19, descentralizando assim esta ação.

Ação nº 2 : Devido às diversas ondas de contaminação da COVID 19 no ano de 2021, as aulas foram suspensas, e retomaram em sistema híbrido, dificultando a vacinação nas escolas e creches.

Ação nº 3, 4 e 5: As unidades de saúde tiveram diversos modelos de atendimento em 2021, devido a pandemia e o aumento do número de casos positivos no final do ano, 50 % das unidades de saúde tiveram que realizar somente atendimento para COVID 19 e as demais continuaram o atendimento sob demanda espontânea. Isso impossibilitou a implantação de diversas ações de monitoramento na APS.

Ação nº 6: A campanha de multivacinação foi iniciada no mês de outubro, em todas as unidades de saúde, mas tivemos pouca adesão, principalmente, devido aos atendimentos de sintomáticos respiratórios nas unidades, acarretando medo aos pais para levar as crianças para vacinação.

Ação nº 7: Devido à Pandemia da COVID 19, a grande maioria das campanhas em mídia foram direcionadas para aumentar a cobertura das vacinas contra a COVID 19, evitando assim os casos graves e aumento das internações em UTL.

Coberturas atingidas por tipo de vacina:

População a ser vacinada e 2.812

-Pentavalente 3ª dose - 64,9 %

-Pneumocócica 10-valente 2ª dose: 71,87%.

-Poliomielite 3ª dose: 65,06%.

-Tríplice viral 1ª dose: 67,05%

Dessa forma, como em nenhuma das vacinas atingiu-se cobertura maior que 90%, indicado pelo MS, não se alcançou o resultado requerido como meta para este indicador.

META 4.1.2 - Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;

Neste quadrimestre não houve registro de casos de AIDS em menores de 5 anos.

A oferta de testes rápidos foi garantida em 100% das unidades básicas de saúde e de média e alta complexidade.

Houve um seminário no dia 08/12/2021, com fins a orientar profissionais de saúde no que diz respeito a fluxos de atenção na rede municipal, bem como ações de assistência e vigilância de casos de HIV e AIDS.

As reuniões do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical; Sífilis, HIV e Hepatites Virais, foram realizadas bimestralmente, sendo discutidas medidas para alinhamento de melhoria para o diagnóstico e notificação de casos de AIDS em menores de 5 anos e sanar possíveis fragilidades nas ações assistenciais e de vigilância.

A avaliação de fichas é realizada rotineiramente e dessas podem desencadear ações de discussão de casos com a equipe notificadora, além das orientações técnicas para melhoria das informações e qualificação do banco de dados.

As buscas ativas são realizadas pela equipe do SAE com a supervisão técnica desta coordenação, sendo que neste quadrimestre 100% das buscas foram realizadas, as quais foram identificadas através do SICLOM e SINAN.

META 4.1.3 - Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente

A meta neste ano de 2021 foi de vacinar 52.020 animais, sendo 43.231 cães e 8.789 gatos. Foram vacinados 46.428 animais, onde 37.678 cães e gatos 8.750. Considerando o indicador da meta em questão atingimos o percentual de 69,72%, de cães vacinados.

Foi oferecido diariamente o serviço de imunização antirrábica de cães e gatos do município de Porto Velho, totalizando 684 animais neste quadrimestre.

META 4.1.4 - Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

O número de amostras e percentual de cumprimento da diretriz nacional do plano de amostragem no 3º quadrimestre foram: Coliformes totais/E.coli (PCT) 108 (cento e oito) amostras representando percentual médio de 58,69%, para o Parâmetro cloro residual livre (PCRL), foram coletadas e analisadas 96 (noventa e seis amostras), representando percentual médio de 52,17%. Em virtude de problemas técnicos e administrativos não foi possível obtermos dados referente ao parâmetro turbidez (PT).

O total de amostras pactuadas no quadrimestre soma 184, porém foram coletadas 108, atingindo a meta de 58,69 do pactuado.

META 4.1.5 - Encerrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria nº 204/2016) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação

Neste quadrimestre foram registradas 05 doenças de notificação compulsória imediata e estas foram encerradas oportunamente.

O Monitoramento do banco de dados é feito rotineiramente, garantindo a oportunidade do encerramento.

O advento da pandemia impossibilitou a capacitação planejada neste quadrimestre.

META 4.1.6 - Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;

Esta meta já foi alcançada em períodos anteriores, porém a realização de capacitações em serviço continua, sendo 1 realizada em 15 de outubro de 2021 na USF Osvaldo Piana e a outra em 19 de outubro de 2021 no Ambulatório do servidor, com orientações acerca das notificações, diretamente na unidade de saúde, além de monitoramentos via telefone deste serviço nas unidades, diretamente com seus gerentes. no terceiro quadrimestre de 2021 foram notificados 113 casos de doenças e agravos relacionados ao trabalho.

META 4.1.7 - Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município

Dados parciais registrados no SINAN de setembro a novembro somam 64 notificações de violência. Até o fechamento deste relatório, os dados referentes ao mês de dezembro não tinham sido informados, o que se fará em data posterior. No período destaca-se as ações de Monitoramento contínuo das unidades notificantes; qualificação de fichas de notificação, encaminhamento de notificações para órgãos competentes.

Ação nº1 - As oficinas itinerantes de forma presencial nos pontos de atenção da rede municipal, visando a sensibilização e mobilização de profissionais quanto à notificação de violência doméstica, sexual e outras violências, foram em número de duas.

Ação nº2 - As demais foram realizadas on-line e por telefone, de modo a orientar quanto os aspectos técnicos, com fins ao aprimoramento das informações epidemiológica e esclarecimento de fluxos de atenção.

Resalta-se que o indicador Proporção de unidades de saúde com notificação de violências (violência doméstica, sexual e outras violências) em relação ao número de unidade de saúde, não reflete como um bom indicador uma vez que alguns tipos de violências como a sexual e autoprovocada, são atendidas em unidades de referência conforme fluxo implantado e, portanto, não atende mais a meta descrita.

No ano, 22 unidades notificaram violência doméstica, sexual e outras violências, perfazendo um total parcial de 238 registros.

META 4.1.8 - Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial

O resultado do indicador diz respeito a casos diagnosticados no ano de 2020 com cura em 2021.

Ação nº1 - Esta ação foi realizada no quadrimestre anterior

Ação nº2 - Com o advento da pandemia e suas medidas de prevenção não foi possível a realização da ação prevista.

Foi realizado orientação técnicas para os profissionais da assistência;

O monitoramento do sistema de informação foi realizado continuamente com fins de qualificar o banco de dados e atualização dos casos

META 4.1.9 - Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados

Ação nº1 - No mês de novembro foi realizada capacitação para profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) para captação de casos novos de TB.

Ação nº2 - Com o objetivo de instituir o fluxo foi feito contatos técnicos com equipe responsável pela atenção especializada, na oportunidade foi discutido a importância da ação e confeccionado um formulário que balizará as ações necessárias para a instituição de fluxo, através do conhecimento das unidades de saúde com referência e dos casos atendidos nos PAs e encaminhados por estes.

Ação nº3 - As campanhas foram realizadas em datas planejadas, sendo que neste quadrimestre aconteceu em novembro.

Outrossim rotineiramente é realizado o monitoramento do sistema IL-TB, onde é notificado todos os casos de contatos em tratamento de Infecção Latente por Tuberculose.

META 4.1.10 - Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos

Não houve registro de surtos com doenças transmitidas por alimentos, neste quadrimestre, dados do SINAN demonstram a notificação de 04 surtos neste ano, todos ocorridos no primeiro quadrimestre do ano. O monitoramento das notificações de doenças diarreicas agudas continuou no decorrer do quadrimestre.

META 4.1.11 - Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação

O monitoramento deste indicador é realizado anualmente em coortes que tem seu resultado fechado em março de 2022. No que se refere aos resultados alcançados do primeiro ao terceiro quadrimestre, dos 37 casos novos diagnosticados nos anos das coortes, 32 foram curados, assim sendo o indicador parcial de cura está em 86,49% (Fonte: Sinan/DVE/DVS - Semusa/Porto Velho. Dados disponíveis em 17/01/2022).

Quanto às ações realizadas, temos:

Ação nº 1 - Realizado no II quadrimestre

Ação nº 2 - Realizado no II quadrimestre

Ação nº3- 27/09/21 - Capacitação Projeto APELI, realizada pela Fundação Alfredo da Matta/FUAM, Universidade Estadual do Amazonas/ UEA em parceria com o Ministério da Saúde e a Agevisa-RO, tivemos o Módulo 1 no Campus 2 Faculdade São Lucas, no município de Porto Velho, das 8H ÀS 12H, com a Aula teórica 1: Introdução aos conceitos de hanseníase, diagnósticos, na modalidade virtual, porém interativa e contou com a palestrante Médica Drª Paula Bessa Frassinete/FUAM. Quantidade de profissionais: Enfermeiro: 05, Médico: 02, Técnico em Enfermagem: 02, Odontólogo: 03, Residentes de Enfermagem e Psicologia: 04.

30/09/21 - Capacitação Projeto APELI - Continuidade Aula 2/Módulo 1 : Tratamento, Eventos Adversos, Estados Reacionais e Recidivas. Campus 2 Faculdade São Lucas, das 8h às 12hs, na modalidade virtual, porém interativa e contou com a palestrante palestrante médica Rossilene C. da S. Cruz/FUAM. Quantidade de profissionais: Enfermeiros: 07, Médicos: 04, Técnicos em Enfermagem: 03, Odontólogos: 05 e Residentes de Enfermagem, Odontologia e Psicologia: 06.

05/10/21 - Capacitação Projeto APELI - Continuidade: Aula 1/Módulo 2 - 8H ÀS 12H - Campus 2 Faculdade São Lucas. Prevenção de Incapacidades; Anatomia, Avaliação Neurológica; Classificação e Registro do Grau. Fisioterapeuta Anete Queiroz/FUAM. Quantidade de profissionais - Enfermeiros: 07 , Médicos: 04, Técnicos em Enfermagem: 03, Odontólogo: 06, Residentes de Enfermagem, Medicina e Psicologia: 08.

06/10/21 - Capacitação Projeto APELI - Continuidade: Aula 2/Módulo 2 - 8H ÀS 12H, Campus 2 Faculdade São Lucas - Prevenção de incapacidades, Avaliação Neurológica (escore omp e orientações de autocuidados). Fisioterapeuta Alexandra/FUAM. Quantidade de profissionais: Técnicos em Enfermagem: 04, Enfermeiro: 07, Odontóloga: 03, Médica: 05, Residentes de Enfermagem, Medicina e Psicologia: 08.

04/11/21 - Oportunidade para novos profissionais para Capacitação Projeto APELI, realizada pela Fundação Alfredo da Matta/FUAM, Universidade Estadual do Amazonas/ UEA em parceria com o Ministério da Saúde e a Agevisa-RO. Realizada no Teatro Estadual Guaporé - Aula 1/Módulo 1, 8H ÀS 12H - Introdução aos conceitos de hanseníase, diagnósticos, palestrante Médica hansenóloga Paula Bessa Frassinete/FUAM. Quantidade de profissionais: Assistente Social: 02 , Médico: 11, Enfermeiro: 14 , Odontólogo: 03 , Técnico de Higiene Dental: 01, Fisioterapeuta: 05, Técnico em Enfermagem: 03 e Internos de Medicina: 10.

05/11/21 - Capacitação Projeto APELI - Continuidade: Aula 2/Módulo 1, 8H ÀS 12H - Tratamento, Eventos Adversos, Estados Reacionais e Recidivas. Teatro Guaporé, Palestrante Médica hansenóloga e dermatologista Rossilene C. da S. Cruz/FUAM. Quantidade de profissionais: Assistente Social: 02, Médica: 10, Enfermeiro: 10, Odontólogo: 02, Técnico em Higiene Dental: 01, Fisioterapeuta: 01 , Técnico em enfermagem: 02 , Internos de Medicina: 11, Interno de Enfermagem: 01, Acadêmico de Enfermagem: 01 e Estagiário de Fisioterapia: 01.

11/11/21 - Capacitação Projeto APELI - Continuidade: Aula 1/módulo 2 - 8H ÀS 12H - Prevenção de Incapacidades; Anatomia, avaliação neurológicas; classificação e registro do grau de incapacidade. Teatro Guaporé, palestrante fisioterapeuta Anete Queiroz/FUAM. Quantidade de profissionais: Assistente Social: 02, Médica: 12, Enfermeiro: 15, Odontólogo: 03, Técnico em Higiene Dental: 01, Fisioterapeuta: 04 , Técnico em enfermagem: 05 , Internos de Medicina: 19, Interno de Enfermagem: 03, Estagiário de Fisioterapia: 01, Psicóloga: 02 e Terapeuta Ocupacional: 01.

12/11/21 - Capacitação Projeto APELI - Continuidade: Aula 2/módulo 2 - 8H ÀS 12H. Prevenção de incapacidades, Avaliação Neurológica (escore omp e orientações de autocuidados), Teatro Guaporé, Palestrante Fisioterapeuta Maria Anete Queiroz/FUAM. Quantidade de profissionais: Assistente Social: 03, Médica: 09, Enfermeiro: 16, Odontólogo: 01, Técnico em Higiene Dental: 01, Fisioterapeuta: 04 , Técnico em enfermagem: 04 , Internos de Medicina: 13, Estagiário de Fisioterapia: 01, Terapeuta

Ocupacional: 02, Psicóloga: 01 e Residente de Fisioterapia: 01.

19/11/21 - Capacitação Projeto APELI - Continuidade: Aula/ Módulo 3 8h às 12h - Estigma e Discriminação, realizada no Teatro Guaporé, Palestrante Assist. Social Ione Freire e Lídia Vale/FUAM. Quantidade de profissionais: Assistente Social: 03, Médica: 12, Enfermeiro: 16, Odontólogo: 03, Técnico em Higiene Dental: 01, Fisioterapeuta: 05, Técnico em enfermagem: 03, Internos de Medicina: 09, Acadêmico de Enfermagem: 03, Terapeuta Ocupacional: 02, Psicóloga: 01 e Agente Comunitário de Saúde/ACS: 60.

Ação nº 4 - 22/11/21 a 26/11/21 Participação de um Biomédico, do Distrito de Nova Califórnia e uma Bioquímica da Policlínica Rafael Vaz e Silva, nossa Referência Municipal para Hanseníase no curso de Baciloscopia Digital em Hanseníase Microscopia e Interpretação de Laudos Técnicos, referente ao Módulo 4 do projeto APELI, realizado pela Fundação Alfredo da Mata/FUAM, em parceria com o Ministério da Saúde e a Agevisa-RO, aconteceu no Golden Plaza Hotel e no Laboratório Central de Rondônia (Lacen) no município de Porto Velho, ministrado para profissionais de Saúde de Rondônia.

O curso teve a duração de cinco dias, por meio da realização de aulas práticas e teóricas, num total de 40 horas. Contou com a presença do Farmacêutico Dr Alexandre Casimiro/Consultor Técnico do Ministério da Saúde e palestrante Farmacêutico e Bioquímico Dr Jorge Everton Sales/FUAM nas aulas virtuais, interativas, teórico prática com inovação na utilização da leitura de lâminas na plataforma de digital Control Lab

Ação nº 5 - Foi realizada rotina sistemática de análise da qualidade da base de dados Sinan net e correção de duplicidades, inconsistências, bem como emissão e alimentação do Boletim de acompanhamento mensalmente.

Ação nº 6 - Realizada a supervisão técnica na Policlínica Rafael Vaz e Silva, Policlínica Oswaldo Cruz e Santa Marcelina. Nas UBS's

Ação nº 7 - Inviabilizada pela Pandemia pela Covid 19

Ação nº 8 - Monitoramento mensal.

META 4.1.12 - Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados

O monitoramento deste indicador é realizado anualmente em coortes que tem seu resultado fechado em março de 2022. No que se refere ao resultados alcançados do primeiro ao terceiro quadrimestre, dos 143 contatos registrados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, 120 contatos foram examinados, assim sendo o indicador parcial de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes - Paucibacilar e Multibacilar está em *83,9% (Fonte: Sinan/DVE/DVS - Semusa/Porto Velho, disponíveis em 17/01/2022).

Quanto às ações realizadas, temos:

Ação nº 1 - 04/10/21 Lançamento da Campanha não esqueça da hanseníase: Aconteceu no Teatro Estadual Palácio das artes, no período das 9h às 12h, público participante de 320 pessoas, entre autoridades municipais, nacionais. Ressalta-se que Porto Velho foi a segunda capital brasileira a aderir à campanha. A Prefeitura Municipal de Porto Velho, a Secretária Municipal de Saúde e o movimento de reintegração das pessoas atingidas pela hanseníase- Morhan Nacional assinaram um termo de cooperação comprometendo-se a: promover a conscientização sobre a hanseníase e combater a discriminação sofrida pelas pessoas afetadas; divulgar da parceria junto aos seus colaboradores, fornecedores de veículos de comunicação e redes sociais; e empenhar-se pela organização conjunta de eventos e atividades de interesse mútuo.

04/10/21 Caminhada Espaço Alternativo 17h às 19h. Campanha não esqueça a Hanseníase, contou com a presença da mídia local e com atividades, tais como: Roda de conversa, entrevistas, distribuição de folder para a população presente, Estande Art's Biohans encerrando as atividades às 18h com soltura de 25 balões roxos com gás hélio em menção a campanha, e atividades físicas com os profissionais presentes e o público em geral e ainda com a presença do coordenador nacional do Morhan e conselheiro nacional de saúde, Artur Custódio, vindo do Rio de Janeiro; da Miss Brasil Mundo 2021 Caroline Teixeira.

Ação nº 2 - Realizada

Ação nº 3 - Realizado 05/10/21, às 16h30, promovida pelo Movimento de Reintegração das pessoas atingidas pela Hanseníase/Morhan uma Aula Extraordinária, na modalidade virtual, para os ACS's ministrada pelo Dr Maurício Nobre/Dermatologista e Hansenólogo. Campanha Não Esqueça da Hanseníase.

Em 19/10/21 foi realizada uma Sensibilização em hanseníase para Gerentes de UBS da área Urbana, no auditório da Semusa, no período da tarde. Quantidade de profissionais: 14.

19/11/21 - Capacitação ACS hanseníase projeto APELI - Módulo 3 - 8h às 12h - Aula: Estigma e Discriminação, Teatro Estadual Guaporé. Quantidade de profissionais: 60 ACS.

Foi realizado em 15/12/21 das 14h às 17h, no auditório da faculdade Uniron Porto Velho Shopping o Webinário para os ACS's sobre o Questionário de Suspeição da Hanseníase/QSH: Abordagens e usos, com objetivo de qualificar os ACS para o uso do QSH e contou com Palestrante Dr. Marcos Andrey Cipriani Frade, médico dermatologista, Hansenólogo e membro da Sociedade Brasileira de Hansenologia/SBH. Quantidade de profissionais: 131 ACS.

META 4.1.13 - Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária

Ação nº 1 - Foram realizados 04 ciclos, não houve repasse do inseticida por parte da Agevisa em tempo oportuno, o produto somente foi entregue no início do mês de dezembro.

Ação nº 2 - Devido afastamento de alguns servidores em consequência do novo coronavírus, não foi possível concluir todas localidades e ciclos, todavia foram trabalhadas na modalidade de bloqueio do vetor. Outra dificuldade apresentada para concluir as localidades está relacionada à grande quantidade de recusas ao trabalho da borrifação, porém foram realizadas 1.290 borrifações neste 3º quadrimestre.

Ação nº 3 - DPDZE Foram realizadas 14 ações nas 1ª, 2ª, 3ª, 5ª, 6ª, 8ª e 9ª região (não foi solicitado 4ª e 10ª região).

Ação nº 4 - DPDZE Foram trabalhados 114 criadouros em todos os distritos mencionados na ação nº 3.

Ação nº 5 - Foi realizado no 3º quadrimestre.

Ação nº 6 - Foram revisadas de acordo com o pactuado que 20% das lâminas seriam enviadas ao Núcleo de Laboratório.

Ação nº 7 - A meta foi atingida através de aperfeiçoamento. Durante a supervisão também foram treinadas e capacitadas sobre a testagem de G6PD, exame obrigatório em caso de malária Vivax e para uso do medicamento Tafenoquina.

Ação nº 8 - Não foi realizado devido envolver vários servidores e a comunidade, a decisão foi tomada devido decretos municipais e/ou estaduais relacionados a pandemia do novo coronavírus.

Ação nº 9 - Foi realizado no mês outubro capacitação de todos encarregados de Campo, com participação de convidados das regiões de servidores que substituem os titulares em períodos de férias e outros afastamentos. A capacitação foi de 40 horas divididas em 5 dias.

Ação nº 10 - Foi realizado em modalidade a distância (virtual) no mês de novembro de 2021. Foi disponibilizada sala do auditório com projetor e os servidores também poderiam acompanhar de casa.

Ação nº 11 - Não foram realizadas todas as pactuadas neste quadrimestre, porém foram realizadas no 1º e 2º quadrimestre uma em cada região.

META 4.1.14 - Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%

Ação nº 1 - 1º Bimestre 4.253 visitas 2º Bimestre 9.800 visitas 3º Bimestre 14.957 visitas 4º Bimestre 9.869 visitas 5º Bimestre 33.125 visitas 6º Bimestre 9.256 visitas, portanto neste quadrimestre realizamos o total de 42.381 visitas Essa meta se torna impossível de atingir devido à falta de Recursos Humanos para o desempenho das ações de campo.

Ação nº 2 - Foram visitadas o total de 42.167 visitas no quadrimestre, sendo 45 tratados.

Ação nº 3 - Foi realizado em outubro o 4º LIRAa apontou o índice de 2,4%.

Ação nº 4 - Foi realizado o Dia ζ D ζ no dia 27 de novembro em 3 semáforos distintos da capital, com orientação aos motoristas, entregas de folders e exposição de faixas educativas.

Ação nº 5 - Foi realizado no mês outubro capacitação de todos encarregados de Campo. A capacitação foi de 40 horas divididas em 5 dias.

Ação nº 6 - Não realizada devido a pandemia do Covid-19 e fechamento das escolas

Ação nº 7 - Não realizada devido a pandemia do Covid-19

META 4.1.15 - Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti

Ação nº 1 - Não atingimos a meta devido a falta de RH de Agentes de Endemias. Neste ano realizamos o total de 81.116 visitas. Essa meta registra histórico do não alcance da meta proposta pela falta de recursos humanos para atuação de campo

META 4.1.16 - Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações

As atividades sanitárias de cunho educativo para o setor regulado e para a população foram de 7.344 (sete mil trezentos e quarenta e quatro). Com relação às ações educativas com enfoque para dengue foram 5.648 (cinco mil seiscentos e quarenta e oito). As ações de inspeções dos estabelecimentos de interesse da Vigilância Sanitária foram 2288 (duas mil duzentos e oitenta e oito). Os licenciamentos do quadrimestre envolvendo os estabelecimentos de interesse a saúde, de alimentos, drogarias e farmácias foram 630 (seiscentos e trinta). Com referência ao atendimento e recebimento de denúncias, incluindo as ações de fiscalização de produtos fumígenos em ambientes coletivos e privados somaram em conjunto 959 (novecentos e cinquenta e nove) ações. No quadrimestre foram instaurados 11 (onze) processos administrativos sanitários. Sendo assim, atingimos 100% de realização das seis ações prioritárias e pactuadas pela Divisão de vigilância sanitária. Salientamos que no mês de dezembro, foi realizada na comunidade de Nova Aliança, Calderita e Ramal do Acreano um treinamento sobre Boas Práticas para fabricação de farinha e manipulação de alimentos. 24 (vinte e quatro) produtores foram beneficiados com o treinamento. Esta ação contempla os produtores de interesse do Programa de Inclusão produtiva com segurança sanitária PRAISSAN-PVH

META 4.1.17- Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%

Óbitos monitorados diariamente no SIM e encerrados em tempo oportuno.

Óbitos encerrados em tempo oportuno no SIM.

Reuniões do grupo técnico não realizadas devido ao cenário epidemiológico da Covid-19.

Realizada visita técnica aos profissionais da AB, para melhorar o preenchimento da ficha de investigação ambulatorial e a mesma ser entregue em tempo oportuno.

Investigação domiciliares realizadas via telefone.

Boletim epidemiológico realizado e divulgado on-line com análise da mortalidade.

META 4.1.18 - Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%

No último quadrimestre ocorreram 64 óbitos infantis e fetais e todos foram investigados

-Realizada visita técnica aos profissionais da AB, para melhorar o preenchimento da ficha de investigação ambulatorial e a mesma ser entregue em tempo oportuno.

-Óbitos infantis e fetais monitorados diariamente no SIM.

-Reuniões do Grupo técnico não realizadas devido o cenário epidemiológico da COVID-19.

-Apoio técnico prestado em Estabelecimentos de Saúde Hospitalar conforme solicitado.

-Investigação domiciliares de óbitos infantis e fetais realizadas via telefone.

-Boletim epidemiológico realizado anual e divulgado on-line com análise da mortalidade infantil e fetal.

-Óbitos infantis e fetais encerrados em tempo oportuno no SIM.

META 4.1.19 - Manter em 100% a investigação de óbitos maternos

Foi registrado 01 óbito materno no mês de novembro, que teve como causa a covid 19.

-Óbitos maternos monitorados diariamente no SIM e encerrados em tempo oportuno.

-Grupo de Grupo técnico não realizadas devido o cenário epidemiológico da COVID-19.

-Realizada visita técnica aos profissionais da AB, para melhorar o preenchimento da ficha de investigação ambulatorial e a mesma ser entregue em tempo oportuno.

-Investigação domiciliares realizadas via telefone.

-Boletim epidemiológico realizado e divulgado on-line com análise da mortalidade.

META 4.1.20 - Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.

Foram realizadas investigação epidemiológica dos óbitos com mal definida e com causa Garbage, após recebimento da notificação do óbito, via investigação de prontuário físico, e demais informações direto com os profissionais da unidade notificante, utilizando também os sistemas de informação epidemiológica.

META 4.1.21 - Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior.

Neste quadrimestre, foram realizados 38.604 exames sendo assim distribuídos entre os exames de HIV, hepatites virais e VDRL. Manteve-se a proposta da Secretaria quanto ao recebimento de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, disponibilizados pelo MS, atendendo o fluxo de recebimento do estado para o laboratório central do município, o qual executa a distribuição junto às unidades de saúde, instituições parceiras para a realização dos testes. A disponibilidade a pronta entrega destes insumos garante principalmente as tomadas de decisão e menor tempo, podendo desta forma garantir um melhor prognóstico e encaminhamento dos casos positivos.

Ação nº 2 - Em função ainda da pandemia, a coordenação da sífilis realizou visita às equipes in loco para discutir os casos de sífilis e entregar o material recebido o Ministério da Saúde (Fluxograma das IST);

Ação nº 3 - Manteve-se a proposta em relação aos agentes comunitários quanto a participarem das reuniões com equipe discutindo os casos sífilis e fazendo orientações;

Foi feita uma correção na meta tendo em vista que houve um erro na digitação: onde lê-se 30.831 exames, leia-se 151.688 exames como meta para o PMS 2018-2021.

META 4.1.22 - Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município

A estruturação da área física do laboratório central manteve-se na lógica de que, para absorver os Serviços de Micologia no âmbito do novo laboratório central passa necessariamente, além da conclusão da construção da nova sede do LACEM, que disponibilizará área específica para o referido serviço, pela aquisição de novos mobiliários e banquetas giratórias com ajuste de altura para equipa-lo, e também 02 (dois) Microscópios binocular para execução das análises, insumos para coleta, transporte, processamento das amostras, além, de capacitar os profissionais que irão atuar na bancada e a inclusão na linha de cuidados da Atenção primária a pesquisa de fungos de interesse médico, agentes de micoses e seus respectivos tipos, podendo a médio e longo prazo ampliado este leque de acordo com a necessidade.

META 4.1.23 - Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e PRGRS

A Secretaria Municipal de Saúde elaborou o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PRGRS e já está implantado em 11 Unidades de Saúde que são elas: Maternidade Municipal Mãe Esperança, SAMU, Unidade de Pronto Atendimento e Unidade Básica de Saúde - José), Unidade Básica de Saúde Hamilton Gondim, Unidade Básica de Saúde Emandes Índio, Unidade Básica de Saúde Aponiã, Unidade Básica de Saúde Nova Floresta, Unidade Básica de Saúde Oswaldo Piana e Unidade Básica de Saúde Ronaldo Aragão.

META 4.1.24 - Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.

Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo sistema Vigitel.

A ação 1 não foi implementada neste quadrimestre.

As equipes de saúde da Família realizam a sensibilização na sua comunidade frente as práticas de vida saudável.

Ação nº 3: As escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola permaneceram neste quadrimestre sem funcionamento presencial, não sendo possível o desenvolvimento das ações.

Ação nº 4: Não houve adesão ao Programa Crescer Saudável, pelo fato de não ter previsão de retorno às aulas devido o período atual de pandemia, sendo que este programa é intersetorial, depende também da disponibilidade da Secretaria Municipal de Educação.

META 4.1.25 - Aumentar para 72,7% a prevalência de atividade física no lazer

Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo sistema Vigitel.

A ação de ampliação dos NASF permaneceu com resultado inalterado, devido a não contratação de novos recursos humanos.

META 4.1.26 - Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.

Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo sistema Vigitel

META 4.1.27 - Investigar 80% das zoonoses notificadas.

Foram encaminhadas remessas para raiva de 02 morcegos, para Febre amarela - 02 Primatas não humanos e 01 canino da leishmaniose visceral;

Quanto aos bloqueios em área de foco de zoonoses foi realizado uma ação conjunta entre as áreas de entomologia, Vigilância Epidemiológica e imunizações, na área da morte do primata Não Humano no bairro nacional,

Foi observado 01 felino suspeito de Zoonoses.

META 4.2.1 - Alcançar no mínimo 80% as atividades de vigilância em saúde frente ao COVID-19

No III trimestre de 2021, o município de Porto Velho, registrou 3.018 casos e 46 óbitos;

Ação nº 1 - A comunicação continuou sendo realizada, entre a Sesau e a Semusa, quer seja por telefone, e-mail, reuniões presenciais e remotas, de acordo com as demandas e situação epidemiológica da doença;

Ação nº 2 - As normas e diretrizes técnicas publicadas foram divulgadas aos departamentos e unidades de saúde, de forma impressa e via e-mail, assim como em reuniões presenciais e remotas;

Ação nº 3 - A Semusa assessorou o COEM-COVID-19, na elaboração dos decretos, quanto à situação de saúde. Sendo elaborados e publicados o Decreto nº 17.690, de 19 de outubro de 2021, que Acrescenta dispositivos ao Decreto nº 17.364, de 21 de junho de 2021, dispõe sobre o implemento de ações para enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus - COVID-19 no âmbito do Município de Porto Velho, e dá outras providências; e Decreto nº 17.816, de 07 de dezembro de 2021, dispõe sobre a obrigatoriedade de comprovação de vacinação contra a COVID-19 para ingresso nas repartições públicas no âmbito da Prefeitura Municipal de Porto Velho - Rondônia;

Ação nº 4 - Como a COVID-19 é uma das doenças de notificação compulsória imediata, a Divisão de Vigilância Epidemiológica/DVE/DVS e Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde/CIEVS, diariamente monitorou a notificação deste agravo, de todas as instituições de saúde pública e privada, que atendem e internam pacientes com suspeita de COVID-19, nos sistemas de informações eSUS-VE monitora e SIVEP_gripe (SRAG). Em 10 de dezembro de 2021, o eSUS-VE notifica sofreu um ataque de hacker que fez com que ficasse fora do ar, por todo o restante do mês de dezembro/2021;

Ação nº 5 - Desde o II trimestre de 2021, mais precisamente de 20/06/2021, estamos seguindo a avaliação de risco instituída pelo município de Porto Velho, nos decretos nº 17.364, de 21 de junho de 2021 e nº 17.690, de 19 de outubro de 2021;

Ação nº 6 - Todo caso suspeito de COVID-19 é investigado pela Unidade de Saúde que realizou o atendimento;

Ação nº 7 - Neste III trimestre houve redução do número de casos suspeitos de COVID-19, com consequente redução dos casos notificados e confirmados. As UBS continuaram realizando o monitoramento dos casos leves. Enquanto os casos graves estão sendo monitorados, quer seja por contato telefônico diretamente com os responsáveis pela Vigilância Epidemiológica Hospitalar;

Ação nº 8 - Os casos suspeitos foram encerrados oportunamente nos sistemas de informação (eSUS VE, SIVEP_gripe e SIM), por cura/descarte/óbito, No eSUS VE foram encerrados oportunamente até 09 de dezembro de 2021, quando o SIS sofreu ataque;

Ação nº 9 - Os resultados de exames foram liberados pelo sistema Notificação Laboratorial COVID-19 (<https://examecovid19.portovelho.ro.gov.br>) e pelo atendimento telefônico, via celular, quando solicitado.

Ação nº 10 - Foi divulgado diariamente no site da Prefeitura, no portal da transparência (DVS - Departamento de Vigilância em Saúde (portovelho.ro.gov.br)) e nos grupos técnicos de trabalhos via rede social. Sendo suspenso em 10 de dezembro de 2021;

Ação nº 11 - Neste trimestre, as Unidades de Saúde da zona rural continuaram realizando Testes Rápidos/TR, e o resultado é liberado pela unidade de saúde que o realizou, após 15 a 30 minutos;

Ação nº 12 - As informações com os casos distribuídos por bairros contidas no banco de dados foram encaminhadas mensalmente para o Departamento de Planejamento Institucional e Gestão Estratégica/SEMPOG, pois ocorreu uma diminuição de casos notificados da doença. No mês de dezembro/2021, não foi encaminhado, pois o eSUS estava sem funcionar;

Ação nº 13 - Os boletins epidemiológicos foram elaborados mensalmente, pois ocorreu uma diminuição de casos notificados da doença e divulgados entre as áreas técnicas e site da prefeitura e para outras instituições de interesses afins. As informações e análises são divulgadas no site dvs.portovelho.ro.gov.br. O boletim referente aos meses de novembro e dezembro não foram elaborados, devido ao SIS;

Ação nº 14 - Semanalmente foram elaboradas e divulgadas informações epidemiológicas, sobre a influenza, que foram divulgados, no site (transparencia.portovelho.ro.gov.br);

Ação nº 15 - Quanto às informações e análises, umas foram inseridas diariamente, outras semanalmente e/ou mensalmente, no site dvs.portovelho.ro.gov.br e/ou transparencia.portovelho.ro.gov.br. E como já foi informado, somente até 10 de dezembro de 2021;

Ação nº 16 - Conforme demanda, a gestão da Semusa participou de reunião da Sala de Situação de Saúde e/ou Comando de Operações de Emergências para resposta ao novo Coronavírus (COVID-19), onde são definidas estratégias e estabelecidas medidas de prevenção e controle ao agravo;

Ação nº 17 - Os eventos e rumores continuaram sendo monitorados pela rede municipal CIEVS. A rede foi instituída formalmente em 17 de setembro de 2021, conforme portaria nº 327;

Ação nº 18 - O CIEVS implantou a Rede de Emergência em Saúde Pública/RESP, para resposta rápida, para a investigações de casos confirmados de COVID-19;

Ação nº 19 - Em novembro, foram realizadas reuniões para elaboração do projeto de monitoramento dos contatos, porém com o aumento do número de casos, tivemos que suspender;

Ação nº 20 - Todos os óbitos suspeitos por COVID-19 foram investigados e inseridos no Sistema de Informação sobre Mortalidade/SIM, em até 24 horas, da sua notificação;

Ação nº 21 - Todos os óbitos suspeitos por Covid-19 foram investigados e inseridos nos sistemas de informações: SIM, SIVEP_gripe e eSUS VE.

Ação nº 22 - Realizado 100%

Ação nº 23 - Das 260 amostras preconizadas para serem coletadas na unidade sentinela Pronto Atendimento Ana Adelaide foram coletadas 205 amostras, atingindo 78,9%, o que garante a representatividade mínima pactuada.

Ação nº 24 - Foram monitorados diariamente todos os casos de SRAG notificados no Sivep-Gripe, com fins do acompanhamento dos casos no sistema, bem como qualificar as informações prestadas pelas unidades assistenciais.

Ação nº 25 - Para garantir esta ação foi implantada uma planilha diária que consta nominalmente todos os pacientes hospitalizados com SRAG, através desta informação compara-se com os casos notificados no Sivep-gripe, de modo a identificar as sub notificações e inserir as informações necessárias.

Ação nº 26 - Realizado contato diariamente via telefone com as unidades notificadoras.

Ação nº 27 - Contato foi realizado diariamente para garantir o envio da DO imediatamente e a inserção dos dados o Sivep-gripe

Ação nº 28 - Todos os materiais de educação em saúde da saúde do trabalhador foram encaminhados via on line

META 4.2.2 - Realizar 100% das coletas de casos suspeitos notificados de COVID-19

Neste trimestre manteve-se a ampliação da capacidade da rede quanto as coletas, bem como a logística necessária para a evolução rápida e eficaz de todo o processo desde a coleta até o envio ao Laboratório de Referência, assegurando que a coleta seja realizada nos casos suspeitos, dentro dos critérios estabelecidos pelos protocolos de segurança necessários, provendo e disponibilizando o material necessário na rede para as coletas de amostras na suspeita de COVID-19 e também, a articulação com o laboratório de referência estadual (LACEN) para agilidade no diagnóstico e na liberação de resultados de amostras para coronavírus e diagnóstico diferencial, transportando ao laboratório de referência as amostras coletadas, assegurando as condições de armazenagem necessárias.

META 5.1.1 Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;

Não Houve Progressão na Implantação dos Conselhos Locais no Município de Porto Velho, nem definição de espaços físicos

Foram solicitados 02 processos para aquisição de alguns equipamentos e materiais permanentes, que até o momento permanecem em andamento, ainda não adquiridos e finalizados;

Realizados 02 capacitações para controle social através da formação para conselheiros municipais de saúde;

META 5.1.2- Implantar 01 serviços de Ouvidoria

O protocolo não é instrumento jurídico para regular ações e atos administrativos, deste modo, foi elaborado minuta de regimento Interno da Ouvidoria SUS e encaminhado para Coordenação Jurídica para emissão de parecer na data do dia 11/10/2021. Deste modo, após o parecer e eventuais correções para encaminhar ao CMS.

As ações nº 2 e 04 dependem da ação 01.

No que tange a ação 03, considerando que durante os últimos meses foram exonerados e nomeados 3 ouviedores do SUS, as atividades ficaram sem planejamento. Deste modo, o atual Ouvidor do SUS desde a nomeação tem buscado estruturar ouvidoria do SUS e a gestão administrativa deste setor. Neste quadrimestre, não foi possível realizar relatórios, devendo, portanto, unificá-los no relatório estatístico anual de 2021.

META 5.1.3- Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde

Meta alcançada em 2019

META 5.1.4- Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos

Atualmente a SEMUSA permanece sem sede própria, mantendo alocação do espaço de funcionamento. No início do ano de 2021, alocou-se um novo espaço para o seu funcionamento. No mesmo prédio, reservou-se 01 sala para o funcionamento do CMS e sua secretaria executiva.

Não foram adquiridos os equipamentos de informática, eletrônicos e as mobílias solicitados, para o funcionamento pleno deste conselho, aguardando aquisição.

Foi transferido os equipamentos de informática 03 computadores e 01 impressora locados no prédio anterior para o prédio atual;

Solicitado acesso ao site da prefeitura para divulgação das ações do conselho;

Necessidade de uma assinatura eletrônica para reuniões remotas/ on-line de preferência pela plataforma Google meet que os conselheiros já estão adaptados a participar;

Necessidade de estrutura física: 03 salas, sendo 01 para as comissões, 01 secretaria-executiva e 01 sala para assessoria e 01 sala de reuniões com capacidade para 100 pessoas. Necessidade de equipamentos e mobiliários;

META 5.1.5- Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (6 técnicos servidores)

Nesta meta não houve progressão;

Necessita-se de 02 servidores administrativos, 01 assessor contábil, 01 assessor de comunicação;

Até este momento a equipe técnica da Secretaria executiva do CMS permanece com: 02 servidores efetivos e 01 comissionado, sendo dois técnicos de nível superior e 01 de nível médio.

META 5.1.6- Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde no controle social

Neste período de pandemia não houve evento a nível nacional até o momento. Foram realizados quatro cursos de capacitação, divididos em módulos, para conselheiros no Município de Porto Velho.

META 5.1.7- Implantar o serviço de apoio social ao servidor da SEMUSA.

Meta não programada para este ano.

META 5.2.1 Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço

Ação Nº 1 - Criados 27 NEPS de 34 Unidades de Saúde, com um percentual de 79,4%.

Ação Nº 2 - Foram qualificados 17 Destes dos 27 NEPS implantados, tendo atingido 62,96%.

Ação Nº 3 - Criados 24 NEPS da Zona rural (ribeirinha e terrestre), sendo qualificados 16 (66,66%).

Ação Nº 4 - O Centro de Formação ainda não foi construído por indisponibilidade orçamentária.

META 5.2.2- Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde - COAPES

Apesar de a insistência por parte do NUGEP/SEMUSA em estimular a adesão por parte das IES, estas continuam resistentes, inseguras financeiramente para tal adesão.

META 5.2.3- Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades de Ensino Técnico, Pós Graduação e/ou Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação

Ação nº 1: Ação concluída.

Ação nº 2: iniciou em março de 2020, porém cancelada em 2020, devido a pandemia.

Ação nº 3: Ação suspensa.

Ação nº 4: Foi realizada a disponibilidade orçamentária para a execução desta ação, entretanto, devido a pandemia, a UNIR não se pronunciou.

Ação nº 5: Monitorado pelo servidor responsável pelo eixo 1 - ensino e pesquisa, Marcuce Santos

META 5.2.4 Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.

Manutenção do nome do servidor responsável conforme portaria de nomeação, pelo eixo ensino pesquisa na Comissão instalada

META 5.2.5 Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica.

Ação nº 1 - Manutenção da parceria junto a UNIR, com a abertura de edital para R1

Ação nº 2 - Ação não realizada.

Ação nº 3 - Manutenção da parceria junto a SESAUI, para R2.

encontram-se em andamento;

A ação nº 4 encontra-se comprometida devido à insuficiência orçamentária para liberação

META 5.2.6- Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional de Educação Permanente para qualificação das Redes de Atenção à Saúde, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB

Ação nº 1 : As ações foram definidas e 25% destas foram executadas.

Ação nº 2 : Foram parcialmente executadas(12,5)

Ação nº 3 : Não realizado devido as pesquisas não terem sido finalizadas para apresentação de resultados de 2021(0%)

Ação nº 4- Não realizado devido a indisponibilidade orçamentária, sendo priorizados os recursos para as ações de controle da pandemia (0%).

META 5.2.7- Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.

META NÃO PROGRAMADA

META 5.2.8- Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde

Em janeiro a SEMUSA foi transferida para nova sede, reunindo os setores da vigilância a saúde, demais departamentos técnicos e gestão no mesmo prédio.

A estrutura predial foi toda preparada para o desenvolvimento dos serviços de cada setor.

META 5.3.1 Instituir um Grupo Técnico Inter setorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde

Meta não programada

META 5.4.1 - 100% dos NEPs qualificados para o enfrentamento a COVID19

Ação nº1 : Ação realizada de forma virtual e presencial.

Ação nº2 : Ação executada com metodologias desenvolvidas por meio remoto. Quando autorizado pelo NUGEP a educação continuada foi desenvolvida por meio presencial

Ação nº3 - Equipe atualizada por meio presencial

Ação nº4 - Equipe atualizada por meio presencial

Ação nº5 : Ação não realizada, devido aos recursos liberados através do processo administrativo, empenhados para alocação do veículo de som, terem finalizados em 2020.

Ação nº6 : Manutenção de educação permanente/continuada por meio de sites de unidades hospitalares e IES.

Ação nº7 : Disponibilizado por meio virtual de educação continuada

Ação nº8 - Realizado monitoramento dos cenários de pratica por meio do Eixo 2 -, pelo responsável técnico.

Ação nº9 : Realizado educação continuada pela UNIR, UNIRON, CUSL, FIMCA, SESAU

Ação nº10 - Realizada educação continuada pela UNIR, UNIRON, CUSL, FIMCA, SESAU

Ação nº11 : Não realizada a ação, devido a indisponibilidade orçamentária.

META: 5.5.1 - Implantar as ações administrativo e financeira para a execução do Plano de Contingenciamento para enfrentamento a COVID-19.

Ação nº1 - O Fundo Municipal de Saúde recebeu recursos da ordem de R\$ 13.292.078,62 (trze milhões , duzentos e noventa e dois mil, setenta e oito reais e sessenta e dois centavos) destinado ao custeio das ações e serviços de saúde requeridos para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19, abrangendo atenção primária, especializada, vigilância em saúde, assistência farmacêutica e outras que se fizerem necessárias.

Ação nº 2 - Os recursos provenientes do Ministério da Saúde e os recursos remanejados dentro do orçamento do município são acompanhados continuamente no site do Ministério da Saúde (<https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada>) de acordo com as Portarias e repasses financeiros, posteriormente disponibilizados no Portal da transparência do Município de Porto Velho (<https://transparencia.portovelho.ro.gov.br/>), no item COVID-19/Receitas/despesas.

Ação nº 3 - Os repasses e gastos orçamentários e financeiros são monitorados continuamente em planilhas do Excel, no Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Porto Velho, pelas Gerências de Orçamento e Finanças, coordenados pelo Fundo Municipal de Saúde, para inserção dos encontra-se no qual contém origens, valores estabelecidos e destinação dos recursos de acordo com as Portarias Ministeriais, de modo a atender as exigências dos órgãos fiscalizadores, bem como a Lei de Diretrizes Orçamentárias.

META 5.5.2 : Destinar 100% dos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19 conforme necessidades apontadas no Plano de Contingenciamento

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

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

Aba: Transparência no Combate ao Covid 19 <https://transparencia.portovelho.ro.gov.br/recursos-auxilios-financeiros-covid19>

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

Informamos ainda, que as informações disponibilizadas no Portal da Transparência da Prefeitura de Porto Velho, em relação às contratações/aquisições decorrentes da situação de calamidade ocasionados pelo COVID 19, todos os processos e notas de empenho são scaneados e anexados no portal.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	184,22	224,43	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	91,00	50,00	54,94	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	95,15	100,00	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	90,00	100,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	86,49	96,10	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	4.678	2.334	55,22	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	50	63	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	58,69	58,69	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,50	0,14	28,00	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,40	0,15	37,50	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	60,00	42,00	85,92	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	15,00	15,15	100,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	11,81	15,09	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	5	14	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	75,00	54,68	72,90	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	50,00	34,41	76,46	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	90,00	46,69	51,87	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	75,00	75,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	90,00	100,00	100,00	Percentual

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

Data da consulta: 02/05/2023.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

1- Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Considera-se que o resultado negativo frente a este indicador sugere os impactos sofridos com a ocorrência dos casos de complicações da COVID-19, ainda muito presente entre a população no decorrer deste ano, aumentando o número de óbitos gerais. Além disso, o sistema esteve organizado primordialmente para a assistência as demandas de atendimento agudos (infecções por síndromes respiratórias...), em detrimento das ações rotineiras de acompanhamento a população com condições crônicas, aumentando a presença dos quadros agudos das doenças.

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

Como relatado no quadrimestre anterior, este indicador tem 120 dias para encerrar os óbitos a partir da data do ocorrido e, portanto, o resultado ainda é parcial. As investigações permanecem sendo realizadas em sua maioria por telefone, devido a pandemia. Essa dificuldade interferiu no percentual de alcance da meta no quadrimestre.

4 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade

Esse indicador continua não atingido meta, como nos quadrimestres anteriores. Nos últimos dois anos em virtude da pandemia, tem-se dificultado ainda mais seu cumprimento, pois as restrições sociais diminuíram as visitas dos pais e responsáveis as unidades de saúde. Algumas estratégias de buscas, foram prejudicadas, como por exemplo a vacinação extra muro em creches, que por estarem fechadas não possibilitou sua realização. A busca ativa realizada pelos ACS também vem ocorrendo de forma diminuta. Além disso ressalta-se como outra dificuldade a existência de áreas descobertas pela eSF e os cronogramas diferenciados para atendimento da vacinação para COVID-19.

10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

O alcance da meta deste indicador foi prejudicado durante este ano, devido a interrupção, temporária, das atividades de análise das amostras pelo LACEN.

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

O resultado final de alcance de meta neste indicador permaneceu impactado em virtude de que as atividades de coleta de material para o exame , só passaram a ocorrer, a partir de junho/21. A baixa presença das mulheres nos estabelecimentos de saúde, ainda devido ao período transitório de ocorrência da pandemia, interferiu na produção de coletas. Estão programadas atividades, de força tarefa, para melhorar o resultado deste indicador no ano seguinte.

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

Este indicador também foi impactado com a suspensão dos exames especializados durante a pandemia no decorrer do primeiro quadrimestre. A oferta dos exames retornou no segundo quadrimestre, porém ainda sem demandas programadas. No terceiro quadrimestre, foi realizada a campanha do outubro rosa, intensificando o número de exames realizados, porém não chegando atingir a meta programada para o ano.

13 - Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.

As ações de incentivo ao parto normal continuam sendo realizadas através do parto humanizado na Maternidade Municipal Mãe Esperança. Na Assistência ao Pré-Natal realizada nas Unidades Básicas também orientações a gestante. Porém ainda não foram iniciadas atividades intersetoriais, junto a órgãos de controle social e fiscalização. Aguarda-se um momento mais propício, para a criação de novos fóruns para este debate, após superação dos cuidados com o distanciamento social.

15- Taxa de mortalidade infantil.

Este indicador, de monitoramento anual, ainda não está com os dados encerrados para o ano, pois o sistema ainda está aberto para informações do ano de 2021 de nascimentos e óbitos não registrados. Todavia, percebe-se, que nos dois últimos anos, houveram traços de um quadro de elevação da taxa de mortalidade neste município. Em parte, pode-se considerar, que os impactos da pandemia sobre a vida das pessoas, também tenham ocasionado consequências sobre os nascimentos e mortes infantis.

16 - Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Este indicador esteve impactado negativamente pela ocorrência da pandemia. Embora reduzindo no último quadrimestre, mas ainda registrando um caso de óbito, somou no decorrer de todo o ano, 14 óbitos maternos. Como estratégia foi garantido o esquema vacinal contra a COVID-19, prioritariamente, para as gestantes em todas faixas etárias.

17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

Como já informado na programação anual, a SEMUSA, através do processo nº 0703555-000/2019 está redimensionando as necessidades de recursos humanos para tramitação junto a SEMSAD com vistas a contratação de novos estatutários, para comporem as necessidades da Estratégia Saúde da Família.

19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.

A SEMUSA permanece tramitando o processo administrativo para novo concurso público para a saúde. A formação de novas equipes está dependente da contratação de novos recursos humanos.

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

Conforme informado na programação, o acompanhamento da saúde para o público do PBF tornou-se obrigatório somente para gestantes e crianças, segundo orientações do Ministério da Saúde/2020. O acompanhamento passou a ser realizado mediante consulta presencial em atendimentos programados, como por exemplo a gestante no Pré Natal e puericultura de crianças. Como estes continuaram reduzidos devido a pandemia, resulta na baixa cobertura do indicador. Não houve recuperação do acompanhamento a estas famílias neste período.

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

Essa meta tem o registro de não atendimento das pactuações realizadas e dos parâmetros estabelecidos pelo Programa Nacional devido ao número reduzido de recursos humanos em campo para a atuação das ações.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	3.399.087,85	30.922.536,20	0,00	7.723,55	0,00	0,00	1.047.598,00	2.631.093,75	38.008.039,35
	Capital	0,00	0,00	490.725,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.572.193,43	2.062.918,46
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	148.040,00	34.683.270,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.099.549,10	38.930.860,07
	Capital	0,00	0,00	82.966,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.951.037,80	4.034.004,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	4.960.931,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.511.407,98	7.472.339,11
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	222.795,72	222.795,72
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	174.275,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	174.275,87
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.420.000,00	8.339.514,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.759.514,92
	Capital	0,00	0,00	95.645,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	279.817,07	375.462,07
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	219.752.724,29	34.003.740,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44.180.534,44	297.936.998,95
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.688.243,36	1.688.243,36
TOTAL		0,00	224.719.852,14	113.753.605,54	0,00	7.723,55	0,00	0,00	1.047.598,00	61.136.672,65	400.665.451,88

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 01/04/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	14,25 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	64,81 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,17 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	94,48 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	19,08 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,77 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 756,41
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	66,96 %
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	14,05 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,09 %
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	30,73 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,35 %

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

Data da consulta: 01/04/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	239.892.362,00	239.892.362,00	295.283.995,09	123,09
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	30.520.260,00	30.520.260,00	37.176.015,17	121,81
IPTU	22.752.120,00	22.752.120,00	25.027.026,63	110,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	7.768.140,00	7.768.140,00	12.148.988,54	156,40
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	11.685.580,00	11.685.580,00	22.803.836,89	195,15
ITBI	11.685.580,00	11.685.580,00	22.803.836,89	195,15
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	131.615.771,00	131.615.771,00	159.364.071,61	121,08
ISS	127.260.120,00	127.260.120,00	156.070.800,95	122,64
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	4.355.651,00	4.355.651,00	3.293.270,66	75,61
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	66.070.751,00	66.070.751,00	75.940.071,42	114,94
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	573.609.444,00	573.609.444,00	756.658.162,66	131,91
Cota-Parte FPM	241.275.211,00	241.275.211,00	309.253.630,11	128,17
Cota-Parte ITR	334.180,00	334.180,00	1.028.365,05	307,73
Cota-Parte do IPVA	56.320.391,00	56.320.391,00	60.615.330,22	107,63
Cota-Parte do ICMS	273.852.911,00	273.852.911,00	383.305.544,64	139,97
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.826.751,00	1.826.751,00	2.455.292,64	134,41
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	813.501.806,00	813.501.806,00	1.051.942.157,75	129,31

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)	
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100		
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	600.000,00	3.399.087,85	3.399.087,85	100,00	3.399.087,85	100,00	3.399.087,85	100,00	0,00	
Despesas Correntes	600.000,00	3.399.087,85	3.399.087,85	100,00	3.399.087,85	100,00	3.399.087,85	100,00	0,00	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	148.040,00	148.040,00	100,00	148.040,00	100,00	148.040,00	100,00	0,00	
Despesas Correntes	0,00	148.040,00	148.040,00	100,00	148.040,00	100,00	148.040,00	100,00	0,00	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	194.400,00	1.420.000,00	1.420.000,00	100,00	1.420.000,00	100,00	1.420.000,00	100,00	0,00	
Despesas Correntes	194.400,00	1.420.000,00	1.420.000,00	100,00	1.420.000,00	100,00	1.420.000,00	100,00	0,00	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	158.789.704,00	219.715.837,12	219.640.168,25	99,97	219.577.939,17	99,94	219.577.939,17	99,94	62.229,08	
Despesas Correntes	158.789.704,00	219.715.837,12	219.640.168,25	99,97	219.577.939,17	99,94	219.577.939,17	99,94	62.229,08	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	159.584.104,00	224.682.964,97	224.607.296,10	99,97	224.545.067,02	99,94	224.545.067,02	99,94	62.229,08	
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS					DESPESAS EMPENHADAS (d)		DESPESAS LIQUIDADAS (e)		DESPESAS PAGAS (f)	
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)					224.607.296,10		224.545.067,02		224.545.067,02	
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)					0,00		N/A		N/A	
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)					0,00		0,00		0,00	

(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	224.607.296,10	224.545.067,02	224.545.067,02
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			157.791.323,66
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	66.815.972,44	66.753.743,36	66.753.743,36
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	21,35	21,34	21,34

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2021	157.791.323,66	224.607.296,10	66.815.972,44	62.229,08	0,00	0,00	0,00	62.229,08	0,00	66.815.972,44
Empenhos de 2020	127.813.884,75	196.999.099,43	69.185.214,68	460.032,82	0,00	0,00	0,00	460.032,82	0,00	69.185.214,68
Empenhos de 2019	128.911.805,77	181.695.656,69	52.783.850,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.783.850,92
Empenhos de 2018	125.159.366,53	183.119.767,07	57.960.400,54	0,00	1.055.365,36	0,00	0,00	0,00	0,00	59.015.765,90
Empenhos de 2017	112.866.434,46	186.700.764,62	73.834.330,16	232.384,58	246.661,00	0,00	150.954,74	5.730,41	75.699,43	74.005.291,73
Empenhos de 2016	105.043.553,67	185.689.679,25	80.646.125,58	0,00	42.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80.688.125,58
Empenhos de 2015	98.801.887,09	152.789.147,28	53.987.260,19	0,00	972.670,88	0,00	0,00	0,00	0,00	54.959.931,07
Empenhos de 2014	102.064.719,61	141.836.627,99	39.771.908,38	105.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.000,00	39.666.908,38
Empenhos de 2013	95.437.702,45	119.254.334,08	23.816.631,63	925.192,76	0,00	0,00	283.028,85	450,00	641.713,91	23.174.917,72

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	105.610.942,00	105.610.942,00	123.106.861,87	116,57
Provenientes da União	102.579.922,00	102.579.922,00	116.313.099,04	113,39
Provenientes dos Estados	3.031.020,00	3.031.020,00	6.793.762,83	224,14
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	105.610.942,00	105.610.942,00	123.106.861,87	116,57

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	33.696.706,00	37.595.998,02	36.671.869,96	97,54	34.172.513,18	90,89	33.986.127,80	90,40	2.499.356,78
Despesas Correntes	32.450.178,00	35.167.187,84	34.608.951,50	98,41	32.913.928,15	93,59	32.727.542,77	93,06	1.695.023,35
Despesas de Capital	1.246.528,00	2.428.810,18	2.062.918,46	84,94	1.258.585,03	51,82	1.258.585,03	51,82	804.333,43
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	37.207.560,00	43.928.679,31	42.816.824,07	97,47	38.263.151,32	87,10	38.256.652,33	87,09	4.553.672,75
Despesas Correntes	36.417.560,00	39.450.827,01	38.782.820,07	98,31	36.165.352,72	91,67	36.158.853,73	91,66	2.617.467,35
Despesas de Capital	790.000,00	4.477.852,30	4.034.004,00	90,09	2.097.798,60	46,85	2.097.798,60	46,85	1.936.205,40
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	5.965.100,00	8.008.790,90	7.695.134,83	96,08	6.495.862,40	81,11	6.489.266,94	81,03	1.199.272,43
Despesas Correntes	5.568.000,00	7.785.995,18	7.472.339,11	95,97	6.273.066,68	80,57	6.266.471,22	80,48	1.199.272,43
Despesas de Capital	397.100,00	222.795,72	222.795,72	100,00	222.795,72	100,00	222.795,72	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	637.000,00	174.320,00	174.275,87	99,97	174.275,87	99,97	174.275,87	99,97	0,00
Despesas Correntes	335.000,00	174.320,00	174.275,87	99,97	174.275,87	99,97	174.275,87	99,97	0,00
Despesas de Capital	302.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	8.519.200,00	8.909.599,74	8.714.976,99	97,82	8.601.198,40	96,54	8.596.598,69	96,49	113.778,59
Despesas Correntes	8.319.200,00	8.353.769,07	8.339.514,92	99,83	8.241.626,53	98,66	8.237.026,82	98,60	97.888,39
Despesas de Capital	200.000,00	555.830,67	375.462,07	67,55	359.571,87	64,69	359.571,87	64,69	15.890,20
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	53.415.598,00	97.152.605,02	79.985.074,06	82,33	77.525.994,71	79,80	77.439.500,61	79,71	2.459.079,35
Despesas Correntes	50.151.960,00	93.136.869,00	78.296.830,70	84,07	76.071.054,08	81,68	75.984.559,98	81,58	2.225.776,62
Despesas de Capital	3.263.638,00	4.015.736,02	1.688.243,36	42,04	1.454.940,63	36,23	1.454.940,63	36,23	233.302,73
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	139.441.164,00	195.769.992,99	176.058.155,78	89,93	165.232.995,88	84,40	164.942.422,24	84,25	10.825.159,90

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	34.296.706,00	40.995.085,87	40.070.957,81	97,75	37.571.601,03	91,65	37.385.215,65	91,19	2.499.356,78
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	37.207.560,00	44.076.719,31	42.964.864,07	97,48	38.411.191,32	87,15	38.404.692,33	87,13	4.553.672,75
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	5.965.100,00	8.008.790,90	7.695.134,83	96,08	6.495.862,40	81,11	6.489.266,94	81,03	1.199.272,43

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	637.000,00	174.320,00	174.275,87	99,97	174.275,87	99,97	174.275,87	99,97	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	8.713.600,00	10.329.599,74	10.134.976,99	98,12	10.021.198,40	97,01	10.016.598,69	96,97	113.778,59
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	212.205.302,00	316.868.442,14	299.625.242,31	94,56	297.103.933,88	93,76	297.017.439,78	93,74	2.521.308,43
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	299.025.268,00	420.452.957,96	400.665.451,88	95,29	389.778.062,90	92,70	389.487.489,26	92,64	10.887.388,98
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	137.183.566,00	194.609.838,95	174.898.001,74	89,87	164.606.015,25	84,58	164.319.281,61	84,44	10.291.986,49
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	161.841.702,00	225.843.119,01	225.767.450,14	99,97	225.172.047,65	99,70	225.168.207,65	99,70	595.402,49

FONTE: SIOPS, Rondônia31/03/22 11:49:11

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	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)	9.459.004,25	2.711.679,00	12.170.683,25
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)	0,00	6.217.486,59	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)	9.561.360,02	8.929.165,59	18.490.525,61

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 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até bimestre RPs processado i= (a - d - e)
Administração Geral	0,00	1.292.345,34	1.292.345,34	0,00	1.292.345,34	1.292.345,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
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	0,0
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	0,0
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
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	0,0
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
Total	0,00	1.292.345,34	1.292.345,34	0,00	1.292.345,34	1.292.345,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

Gerado em 01/04/2022 10:36:03

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	59.261,20	0,00	59.261,20
Total	59.261,20	0,00	59.261,20

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 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - h)
Administração Geral	0,00	188.582,16	188.582,16	0,00	188.582,16	188.582,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	188.582,16
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	0,00
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	0,00

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	0,00
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	0,00
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	0,00
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	0,00
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	0,00
Total	0,00	188.582,16	188.582,16	0,00	188.582,16	188.582,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 01/04/2022 10:36:02

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	4.104.932,89	4.104.932,89
Total	0,00	4.104.932,89	4.104.932,89

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	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 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
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	0,00
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	0,00
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	0,00
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	0,00
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	0,00
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	0,00
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	0,00
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	0,00
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	0,00

Gerado em 01/04/2022 10:36:04

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

1 DESPESAS TOTAIS REALIZADAS

Para o monitoramento da aplicação de recursos em ações e serviços de saúde pelo município, cumprindo com o estabelecido pela Lei de Responsabilidade Fiscal são necessárias levantar as receitas que são oriundas da apuração de impostos e transferências constitucionais e legais, apuradas pelo Relatório Resumido da Execução Orçamentária, alimentado no Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde - SIOPS, bimestralmente, pela Secretaria de Municipal de Planejamento.

Informamos que os dados apresentados pelo Sistema DIGISUS relacionados ao SIOPS não correspondem aos relatórios desta Secretaria Municipal de Saúde, sendo apresentado no quadro I os dados reais desta SEMUSA, com demonstrativo da dotação inicial e atualizada, bem como planilhas específicas das despesas realizadas com a pandemia ocasionada com novo coronavírus COVID 19.

A homologação do relatório referente ao 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2021 ocorreu somente no ano de 2022.

Foram gastos de janeiro a dezembro de 2021 o valor total de R\$ 389.487.489,26 (Trezentos e oitenta e nove milhões, quatrocentos e oitenta e sete mil, quatrocentos e oitenta e nove reais e vinte e seis centavos), conforme demonstra quadro I, por programa, projeto atividade e fonte de recursos, recursos estes programados conforme a Lei Orçamentária Anual - LOA 2021.

O Percentual da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e legais aplicado e com saúde (XVI / III) *100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012) foi de 21,34%.

Quadro I - Demonstrativo das Receitas e Despesas por Programa, Projeto Atividade e Fonte de Recursos no período de janeiro a agosto de 2021

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DA DESPESA POR PROGRAMA E FONTE DE RECURSOS EXERCÍCIO JANEIRO A ABRIL DE 2021										
PROJETO ATIVIDADE / DESCRIÇÃO	FONTE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (1)	EMPENHADO (2)	LIQUIDADO (3)	PAGO	IEO (4) %	IEL (5) %	IEF (6) %	
PROGRAMA 316 - MEDICAMENTO CONSCIENTE										
.10.303.316.2.302	Apoio ao Programa Atenção a Saúde dos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	1023	R\$ 200.000,00	R\$ 199.986,84	R\$ 199.986,84	R\$ 199.986,84	R\$ 199.986,84	100,00%	100,00%	100,00%
.10.303.316.2.302	Apoio ao Programa Atenção a Saúde dos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	1027	R\$ 600.000,00	R\$ 599.980,26	R\$ 599.980,26	R\$ 599.980,26	R\$ 599.980,26	100,00%	100,00%	100,00%
.10.301.316.2.627	Aquisição de medicamentos da assistência farmacêutica	1023	R\$ 1.250.000,00	R\$ 1.657.304,28	R\$ 1.395.461,54	R\$ 1.131.635,10	R\$ 1.125.039,64	84,20%	81,09%	99,42%
.10.301.316.2.627	Aquisição de medicamentos da assistência farmacêutica	1027	R\$ 3.148.000,00	R\$ 4.271.284,03	R\$ 4.220.621,36	R\$ 3.400.416,95	R\$ 3.400.416,95	98,81%	80,57%	100,00%
.10.301.316.2.627	Aquisição de medicamentos da assistência farmacêutica	3027	R\$ 0,00	R\$ 916.264,00	R\$ 915.959,60	R\$ 800.718,02	R\$ 800.718,02	99,97%	87,42%	100,00%
.10.301.316.2.661	Manutenção da assistência farmacêutica	1023	R\$ 397.100,00	R\$ 222.795,72	R\$ 222.795,72	R\$ 222.795,72	R\$ 222.795,72	100,00%	100,00%	100,00%
.10.301.316.2.661	Manutenção da assistência farmacêutica	1027	R\$ 370.000,00	R\$ 141.175,77	R\$ 140.329,51	R\$ 140.329,51	R\$ 140.329,51	99,40%	100,00%	100,00%
TOTAL DO PROGRAMA			R\$ 5.965.100,00	R\$ 8.008.790,90	R\$ 7.695.134,83	R\$ 6.495.862,40	R\$ 6.489.266,94	96,08%	84,42%	99,90%
PROGRAMA 317 - ATENÇÃO BÁSICA MAIS PERTO DE VOCÊ										
.10.301.317.2.662	Manutenção dos serviços do Centro de Especialidades Odontológicas	1023	R\$ 800.000,00	R\$ 465.410,00	R\$ 465.410,00	R\$ 465.410,00	R\$ 465.410,00	100,00%	100,00%	100,00%
.10.301.317.2.662	Manutenção dos serviços do Centro de Especialidades Odontológicas	1027	R\$ 629.000,00	R\$ 629.000,00	R\$ 592.764,06	R\$ 341.879,20	R\$ 341.879,20	94,24%	57,68%	100,00%
.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1002	R\$ 600.000,00	R\$ 3.399.087,85	R\$ 3.399.087,85	R\$ 3.399.087,85	R\$ 3.399.087,85	100,00%	100,00%	100,00%
.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1023	R\$ 746.528,00	R\$ 596.460,00	R\$ 595.780,00	R\$ 595.780,00	R\$ 595.780,00	99,89%	100,00%	100,00%
.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1025	R\$ 1.047.598,00	R\$ 1.047.598,00	R\$ 1.047.598,00	R\$ 514.424,59	R\$ 510.584,59	100,00%	49,11%	99,25%
.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1027	R\$ 28.751.000,00	R\$ 30.428.852,58	R\$ 30.170.244,14	R\$ 29.545.184,83	R\$ 29.362.639,45	99,15%	97,93%	99,38%
.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1028	R\$ 0,00	R\$ 492.400,00	R\$ 490.725,03	R\$ 490.725,03	R\$ 490.725,03	99,66%	100,00%	100,00%
.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1094	R\$ 942.580,00	R\$ 942.580,00	R\$ 931.316,64	R\$ 691.859,25	R\$ 691.859,25	98,81%	74,29%	100,00%
.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	2013	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 7.723,55	R\$ 7.723,55	R\$ 7.723,55	5,15%	100,00%	100,00%
.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	3027	R\$ 0,00	R\$ 1.399.469,50	R\$ 1.317.058,73	R\$ 1.304.008,73	R\$ 1.304.008,73	94,11%	99,01%	100,00%
.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	3028	R\$ 0,00	R\$ 1.284.699,94	R\$ 893.721,81	R\$ 55.990,00	R\$ 55.990,00	69,57%	6,26%	100,00%
.10.301.317.2.667	Manutenção da Rede de Frio Municipal de Porto Velho	1023	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
.10.301.317.2.667	Manutenção da Rede de Frio Municipal de Porto Velho	1027	R\$ 430.000,00	R\$ 159.528,00	R\$ 159.528,00	R\$ 159.528,00	R\$ 159.528,00	100,00%	100,00%	100,00%
TOTAL DO PROGRAMA			R\$ 34.296.706,00	R\$ 40.995.085,87	R\$ 40.070.957,81	R\$ 37.571.601,03	R\$ 37.385.215,65	97,75%	93,76%	99,50%
PROGRAMA 329 - INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO DE SAÚDE										

.10.122.329.2.236	Enfrentamento da Calamidade Pública decorrente do Coronavírus - COVID 19	1002	RS 0,00	RS 21.370.508,00	RS 21.370.508,00	RS 21.370.508,00	RS 21.370.508,00	100,00%	100,00%	100,00%
.10.122.329.2.236	Enfrentamento da Calamidade Pública decorrente do Coronavírus - COVID 19	1027	RS 0,00	RS 20.049.104,01	RS 19.717.855,43	RS 18.285.606,11	RS 18.285.606,11	98,35%	92,74%	100,00%
.10.122.329.2.236	Enfrentamento da Calamidade Pública decorrente do Coronavírus - COVID 19	3000	RS 0,00	RS 5.230.866,54	RS 5.226.663,12	RS 5.226.663,12	RS 5.226.663,12	99,92%	100,00%	100,00%
.10.122.329.2.236	Enfrentamento da Calamidade Pública decorrente do Coronavírus - COVID 19	3023	RS 0,00	RS 3.076.483,21	RS 826.654,16	RS 826.654,16	RS 826.654,16	26,87%	100,00%	100,00%
.10.122.329.2.236	Enfrentamento da Calamidade Pública decorrente do Coronavírus - COVID 19	3027	RS 0,00	RS 10.453.541,68	RS 9.523.319,78	RS 9.505.189,78	RS 9.505.189,78	91,10%	99,81%	100,00%
.10.302.329.2.280	Manutenção dos Serviços de Atendimento Móvel as Urgências - SAMU (RAU - SAMU) 192	1002	RS 0,00	RS 148.040,00	RS 148.040,00	RS 148.040,00	RS 148.040,00	100,00%	100,00%	100,00%
.10.302.329.2.280	Manutenção dos Serviços de Atendimento Móvel as Urgências - SAMU (RAU - SAMU) 192	1027	RS 3.863.900,00	RS 3.192.948,36	RS 3.109.934,03	RS 2.926.432,57	RS 2.926.432,57	97,40%	94,10%	100,00%
.10.302.329.2.396	Manutenção da Maternidade Pública Municipal	1027	RS 8.254.000,00	RS 7.096.986,08	RS 7.092.313,47	RS 5.837.780,91	RS 5.837.780,91	99,93%	82,31%	100,00%
.10.302.329.2.668	Implantação das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1023	RS 200.000,00	RS 199.910,00	RS 199.910,00	RS 199.910,00	RS 199.910,00	100,00%	100,00%	100,00%
.10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1023	RS 490.000,00	RS 490.000,00	RS 476.149,95	RS 476.149,95	RS 476.149,95	97,17%	100,00%	100,00%
.10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1027	RS 24.299.660,00	RS 24.897.734,28	RS 24.481.023,47	RS 23.703.496,53	RS 23.696.997,54	98,33%	96,82%	99,97%
.10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1028	RS 100.000,00	RS 100.000,00	RS 82.966,20	RS 78.179,80	RS 78.179,80	82,97%	94,23%	100,00%
.10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3027	RS 0,00	RS 4.261.100,59	RS 4.097.491,40	RS 3.697.642,71	RS 3.697.642,71	96,16%	90,24%	100,00%
.10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3028	RS 0,00	RS 3.690.000,00	RS 3.277.035,55	RS 1.343.558,85	RS 1.343.558,85	88,81%	41,00%	100,00%
TOTAL DO PROGRAMA			RS 37.207.560,00	RS 104.257.222,75	RS 99.629.864,56	RS 93.625.812,49	RS 93.619.313,50	95,56%	93,97%	99,99%
PROGRAMA 335 º VIGILÂNCIA EM SAÚDE										
.10.304.335.2.057	Manutenção das Ações de Vigilância Sanitária	1027	RS 637.000,00	RS 174.320,00	RS 174.275,87	RS 174.275,87	RS 174.275,87	99,97%	100,00%	100,00%
.10.305.335.2.058	Manutenção das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental	1002	RS 194.400,00	RS 1.420.000,00	RS 1.420.000,00	RS 1.420.000,00	RS 1.420.000,00	100,00%	100,00%	100,00%
.10.305.335.2.058	Manutenção das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental	1027	RS 8.519.200,00	RS 8.449.414,07	RS 8.435.159,92	RS 8.337.271,53	RS 8.332.671,82	99,83%	98,84%	99,94%
.10.305.335.2.058	Manutenção das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental	3028	RS 0,00	RS 460.185,67	RS 279.817,07	RS 263.926,87	RS 263.926,87	60,81%	94,32%	100,00%
TOTAL DO PROGRAMA			RS 9.350.600,00	RS 10.503.919,74	RS 10.309.252,86	RS 10.195.474,27	RS 10.190.874,56	98,15%	98,90%	99,95%
PROGRAMA 336 º GESTÃO EM DESENVOLVIMENTO										
.10.306.336.2.042	Auxílio Alimentação ao Servidor	1002	RS 3.000.000,00	RS 7.665.651,86	RS 7.665.651,86	RS 7.665.651,86	RS 7.665.651,86	100,00%	100,00%	100,00%
.10.306.336.2.042	Auxílio Alimentação ao Servidor	1023	RS 7.200.000,00	RS 7.550.000,00	RS 7.231.777,02	RS 7.231.777,02	RS 7.231.777,02	95,79%	100,00%	100,00%
.10.331.336.2.044	Auxílio-transporte a Servidores e Empregados	1002	RS 0,00	RS 2.890.853,42	RS 2.890.853,42	RS 2.890.853,42	RS 2.890.853,42	100,00%	100,00%	100,00%
.10.331.336.2.044	Auxílio-transporte a Servidores e Empregados	1023	RS 5.000.000,00	RS 5.100.000,00	RS 4.818.317,90	RS 4.818.317,90	RS 4.818.317,90	94,48%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	1000	RS 0,00	RS 1.010.345,00	RS 1.010.345,00	RS 1.010.345,00	RS 1.010.345,00	100,00%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	1002	RS 156.949.704,00	RS 184.032.954,21	RS 183.965.601,24	RS 183.965.601,24	RS 183.965.601,24	99,96%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	1027	RS 13.000.000,00	RS 13.585.875,53	RS 13.585.875,53	RS 13.585.875,53	RS 13.585.875,53	100,00%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	1094	RS 0,00	RS 1.067.261,00	RS 1.067.261,00	RS 1.067.261,00	RS 1.067.261,00	100,00%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	3000	RS 0,00	RS 4.843.670,00	RS 4.820.731,35	RS 4.820.731,35	RS 4.820.731,35	99,53%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	3002	RS 0,00	RS 44.839,46	RS 44.839,46	RS 44.839,46	RS 44.839,46	100,00%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.315	Manutenção das Ações do Conselho Municipal de Saúde	1023	RS 305.000,00	RS 79.986,74	RS 44.100,48	RS 40.760,58	RS 40.760,58	55,13%	92,43%	100,00%
.10.122.336.2.674	Manutenção da política de gestão do trabalho e educação permanente	1023	RS 365.000,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	0,00%	0,00%	0,00%

.10.122.336.2.674	Manutenção da política de gestão do trabalho e educação permanente	1027	R\$ 350.000,00	R\$ 33.570,00	R\$ 32.310,00	R\$ 32.310,00	R\$ 32.310,00	96,25%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	1000	R\$ 0,00	R\$ 533.594,00	R\$ 533.178,10	R\$ 470.949,02	R\$ 470.949,02	99,92%	88,33%	100,00%
.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	1002	R\$ 50.000,00	R\$ 2.324.486,67	R\$ 2.316.586,67	R\$ 2.316.586,67	R\$ 2.316.586,67	99,66%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	1023	R\$ 13.218.240,00	R\$ 12.540.014,42	R\$ 11.627.611,70	R\$ 11.038.199,50	R\$ 11.024.177,99	92,72%	94,93%	99,87%
.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	1027	R\$ 430.000,00	R\$ 558.514,98	R\$ 556.471,25	R\$ 556.471,25	R\$ 483.998,66	99,63%	100,00%	86,98%
.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	3002	R\$ 0,00	R\$ 369.661,32	R\$ 369.659,14	R\$ 332.722,68	R\$ 332.722,68	100,00%	90,01%	100,00%
.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	3028	R\$ 0,00	R\$ 700.414,85	R\$ 267.783,46	R\$ 0,00	R\$ 0,00	38,23%	0,00%	0,00%
.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	1023	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	1027	R\$ 0,00	R\$ 111.228,01	R\$ 111.228,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	100,00%	0,00%	0,00%
.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	1028	R\$ 10.399.760,00	R\$ 9.907.360,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	2013	R\$ 1.679.422,00	R\$ 1.679.422,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	2094	R\$ 58.176,00	R\$ 58.176,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	3027	R\$ 0,00	R\$ 59,23	R\$ 59,23	R\$ 59,23	R\$ 59,23	100,00%	100,00%	100,00%
TOTAL DO PROGRAMA			R\$ 212.205.302,00	R\$ 256.687.938,70	R\$ 242.960.241,82	R\$ 241.889.312,71	R\$ 241.802.818,61	94,65%	99,56%	99,96%
TOTAL GERAL			R\$ 299.025.268,00	R\$ 420.452.957,96	R\$ 400.665.451,88	R\$ 389.778.062,90	R\$ 389.487.489,26	95,29%	97,28%	99,93%

Fonte: CPcetil/DIOR/CFMS, 2021

Valor do orçamento inicial, acrescido das suplementações e anulações ocorridas no período

Empenho de despesa é o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de elemento de condição. Trata-se da primeira fase da execução da despesa.

Liquidado é a verificação do direito adquirido pelo credor, tendo por base os títulos e documentos comprobatórios da entrega do material ervido.

IEO - Indicador da Execução Orçamentária e a Relação entre o Empenhado e o Orçado Atualizado

IEL - Indicador da Execução Orçamentária da Liquidação e a Relação entre o Liquidado e o Empenhado.

IEF - Indicador da Execução Financeira e a Relação entre o Pago e o Liquidado.

Quadro II apresentando as despesas realizadas para o enfrentamento da pandemia COVID 19, especificando nº processo, objeto e valor pago no montante de **R\$ 57.604.373,33** (cinquenta e sete milhões, seiscentos e quatro mil, trezentos e setenta e três reais e trinta e três centavos).

Quadro II - Demonstrativo da destinação dos recursos por processo, especificação e valor e pago em 2021

PROCESSO		ESPECIFICAÇÃO	PAGO
CEO	FOLHA DE PAGAMENTO	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO PESSOAL CIVIL	R\$ 11.676.705,77
		VENCIMENTOS E VANTAGENS (40%INSALUBRIDADE)	R\$ 26.354.060,02
		DESPESAS DE EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$ 24.433,06
		OBRIGAÇÕES PATRONAIS	R\$ 4.625.317,04
		AUXILIO ALIMENTAÇÃO	R\$ 1.327.144,51
		AUXILIO TRANSPORTE	R\$ 461.638,14
75	08.00616-00/2020	AQUISIÇÃO DE SERINGA HIPODÉRMICA DESCARTÁVEL	R\$ 129.600,00
105	07.01817-03/2020	CALL CENTER	R\$ 155.555,62
107	08.00596-04/2020	AQUISIÇÃO DE TESTES IMUNOCROMATOGRAFICOS	R\$ 55.713,00
108	08.00596-04/2020	AQUISIÇÃO DE TESTES IMUNOCROMATOGRAFICOS	R\$ 1.118.251,00
146	08.00048-00/2021	AQUISIÇÃO DE LUVAS	R\$ 4.213.341,16
164	07.03067-20/2017	CALL CENTER	R\$ 671.867,89
244	08.00107-00/2021	DIÁRIAS ¿ ANA CLÁUDIA, ALEXANDRE E DEJEANE ¿ LABORATÓRIO	R\$ 3.510,00
245	08.00108-00/2021	DIÁRIAS ¿ CAMILA, WILKEN E ANDRÉA ¿ LABORATÓRIO	R\$ 3.240,00
256	08.00068-00/2021	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE POINT OF CARE	R\$ 17.734,65
262	08.00114-00/2021	MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DA REDE DE GASES MEDICINAIS	R\$ 82.926,48

289	08.00036-00/2021	AQUISIÇÃO DE KIT LANCHE E MARMITEX	R\$ 382.467,68
290	08.00102-00/2021	AQUISIÇÃO DE INSUMOS E EQUIPAMENTOS DE POINT OF CARE PARA GASOMETRIA	R\$ 210.900,00
291	08.00102-00/2021	AQUISIÇÃO DE INSUMOS E EQUIPAMENTOS DE POINT OF CARE PARA GASOMETRIA	R\$ 258.000,00
296	08.00121-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS	R\$ 30.261,00
297	08.00122-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS	R\$ 561.444,00
304	08.00071-00/2021	LOCAÇÃO DE TENDAS COM PISO E CLIMATIZAÇÃO	R\$ 52.600,00
310	08.00134-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS	R\$ 274.575,00
313	08.00009-00/2021	AQUISIÇÃO DE CÂMARA FRIA	R\$ 126.000,00
321	08.00481-05/2020	AQUISIÇÃO DE MÁSCARAS CIRÚRGICAS TRIPLA DESCARTÁVEL	R\$ 224.907,76
329	09.01265-03/2020	AQUISIÇÃO DE EPI'S ENFRENTAMENTO COVID SEMED	R\$ 574.220,89
357	08.00154-03/2020	AQUISIÇÃO DE MONITOR MULTIPARÂMETRO	R\$ 211.887,00
377	07.03067-02/2017	CALL CENTER ; FATURA ABRIL	R\$ 517.118,53
396	08.00140-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA	R\$ 395.792,50
398	08.00449-49/2017	FORNECIMENTO DE OXIGÊNIO ; ADITIVO 25%	R\$ 343.547,70
399	08.00177-00/2021	DIÁRIAS ; ANA CLÁUDIA, ALEXANDRE E DEJEANE ; LABORATÓRIO	R\$ 3.510,00
400	08.00176-00/2021	DIÁRIAS ; CAMILA, WILKEN E ANDRÉA ; LABORATÓRIO	R\$ 3.960,00
420	08.00169-00/2021	AQUISIÇÃO DE PENSO (COLETORES, ESPARADRAPO E OUTROS)	R\$ 596.641,08
428	08.00192-00/2021	DIÁRIAS ; ELDER BENÍCIO ESTEVES	R\$ 660,00
429	07.03067-20/2017	CALL CENTER	R\$ 364.774,50
476	08.00197-00/2021	DIÁRIAS ; DANTE, FABÍOLA E RAIMUNDO VIEIRA	R\$ 1.020,00
481	08.00196-00/2021	AQUISIÇÃO DE PELÍCULAS PARA RAIOS-X E CÂMARA LASER	R\$ 591.147,60
502	08.00188-00/2021	RECONHECIMENTO DE DÍVIDA ; CALL CENTER EM 2020	R\$ 77.000,98
531	08.00305-00/2021	DIÁRIAS ; VACINAÇÃO DA POPULAÇÃO RIBEIRINHA CONTRA COVID 19	R\$ 23.085,00
534	08.00312-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS	R\$ 16.433,50
550	08.00322-00/2021	SUPRIMENTO DE FUNDO ; ELIZETE GOMES PINTO	R\$ 8.000,00
574	07.03067-20/2017	CALL CENTER ; FATURA JUNHO	R\$ 109.368,34
583	08.00223-00/2021	AQUISIÇÃO DE ÁGUA, GELO, CAIXA DE ISOPOR, FITA ADESIVA E TERMÔMETRO DIGITAL	R\$ 24.757,20
584	08.00223-00/2021	AQUISIÇÃO DE ÁGUA, GELO, CAIXA DE ISOPOR, FITA ADESIVA E TERMÔMETRO DIGITAL	R\$ 202.519,30
622	08.00363-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS	R\$ 19.560,00
658	07.03067-20/2017	CALL CENTER	R\$ 91.138,68
665	08.00073-00/2021	AQUISIÇÃO DE TUBOS COM HEPARINA DE SÓDIO, DE LÍCIO E COM CITRATO DE SÓDIO	R\$ 41.286,00
727	08.00421-00/2021	VACINAÇÃO DA POPULAÇÃO RIBEIRINHA CONTRA COVID-19	R\$ 27.765,00
746	07.03067-20/2017	CALL CENTER ; FATURA AGOSTO E SETEMBRO	R\$ 72.774,35
769	07.01817-04/2020	CALL CENTER	R\$ 1.050,62
806	07.03067-24/2017	CALL CENTER	R\$ 7.679,42
864	08.00575-00/2021	DIÁRIAS ; LEONARDO, LUIZ ANDRE, TAIS DE SOUZA, FRANCISCA MEIREJOSENI MARTINS, SAMIA REGINA, VALDEMARIA, ELIENE, FRANCISCA SHEYLA E EVERTON DEGLEI	R\$ 4.860,00
928	08.00628-00/2021	AQUISIÇÃO DE ESPARADRAPO, MÁSCARAS, GEL ;	R\$ 230.621,36
TOTAL			R\$ 57.604.373,33

Fonte: CPcetil/DIOR/CFMS, 2021

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 02/05/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 02/05/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No período não foram abertas novas auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

Após a análise dos dados de morbimortalidade, produções realizadas pela rede de atenção à saúde e metas programadas atingidas, temos a considerar:

- No terceiro quadrimestre do ano de 2021 transcorreu no sentido de vir a confirmar para este ano, o mesmo perfil epidemiológico apresentado no decorrer do último ano. A Pandemia COVID 19 elevou a mortalidade por doenças infecto parasitárias para o primeiro lugar, fato não apresentado por mais de dez anos atrás. Entre as morbidades que geraram internações no município, depois das causas externas, aquelas oriundas de doenças infecciosas foram as de maior incidência. Internações por condições crônicas, com as de problemas digestivos, circulatório e neoplasias, geralmente mais frequentes, permaneceram em terceiro, quarto e quinto plano. Essa situação epidemiológica adversa, acarretou, por diversas vezes, alterações nas demandas de atendimentos nos diversos pontos da rede de atenção à saúde, descritas nos próximos pontos.
- Com a retomada dos agendamentos das consultas de atenção básica pelas próprias unidades, houve oportunidade de aumentar os atendimentos programados e de cuidados continuados. Diminuiu o percentual de consultas individuais com desfecho de alta episódica.
- O número de gestantes cadastradas para acompanhamento ao Pré-Natal aumentou, de 2.857 no primeiro quadrimestre para 3.087 no segundo quadrimestre, chegando a 3.100 gestantes cadastradas no terceiro quadrimestre. O número de consultas ofertadas por médicos foi de 2.180, atingindo um índice de 0.70 consultas por gestante. As consultas de enfermagem atingiram 6.365 consultas no quadrimestre, resultando em um índice de 2,0 consultas por gestante.
- O número de usuários cadastrados com hipertensão, diabetes e obesidade vem aumentando, reforçando a retomada das atividades de acompanhamento desses usuários. Da mesma forma, também estão aumentando o número de consultas gerais aos usuários com condições crônicas, especificamente, para hipertensos, diabéticos, obesos, entre outros.
- Os atendimentos odontológicos retornaram na maioria das UBS, atingindo um total de 20.444 consultas odontológicas no quadrimestre. Também retornaram as atividades dos dos CEO's da Zona Leste, atingindo no quadrimestre, o aumento total de 869 procedimentos no segundo quadrimestre para 2.514 no terceiro quadrimestre, entre procedimentos básicos, periodontais, endodônticos e cirúrgicos.
- A redução do número de casos de COVID-19 permanecendo neste quadrimestre, as UPA's continuaram a ofertar mais leitos para o atendimento a outras ocorrências, principalmente, resultantes de acidentes e outras urgências clínicas. O resultado das produções físicas e financeiras dos procedimentos de urgência apresentados, demonstram na verdade, um atraso na alimentação dos dados no sistema de informação, e não, alguma mudança na quantidade de demandas de atendimentos no período.
- O número de pacientes em reabilitação física pós COVID-19, nas várias ofertas de serviço do CER, foi mantido, permanecendo equilibrados os atendimentos em todas as áreas.
- As informações sobre os atendimentos na Maternidade Municipal Mãe Esperança e MMME foram muito prejudicadas neste relatório, em virtude, do atraso na alimentação dos dados no Sistema de Informação Hospitalar e SIH/SUS. Todavia, a SEMUSA está providenciando a correção desse problema, devendo ajustar esses dados no relatório anual de saúde.
- Foram ofertadas 6.558 consultas médicas especializadas neste quadrimestre, abaixo do praticado no quadrimestre anterior, porém ainda não estão inclusas aquelas ofertadas no mês dezembro.
- A Vigilância em saúde, desde a emergência do surto de coronavírus (SARS-COV-2) causador da COVID-19, manteve-se alerta, o número de casos da doença e óbitos permaneceu em queda. Estudos epidemiológicos da tendência da ocorrência da doença continuam sendo prioridade, entre suas ações, de modo a orientar e direcionar estratégias de intervenção e controle do agravo.
- As vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade, dos quatro esquemas de vacinação previstas é proposto atingir a meta definida pelo Ministério da Saúde em no mínimo três delas. Nos últimos anos este indicador vem apresentando dificuldade de atingir o resultado pactuado, embora a estrutura necessária esteja disponível em todas as unidades de saúde, percebe-se que não tem havido a completude do esquema vacinal. A pandemia continua sendo um atenuante para esta situação, por não permitir a busca ativa em escolas e creches, além do afastamento dos responsáveis para realizar as vacinadas agendadas. As salas de vacinas voltaram seu funcionamento em dois turnos a partir de julho. Neste quadrimestre deu-se continuidade as ações de vacinação de covid 19.

As unidades de saúde neste quadrimestre, buscaram cada vez mais, re-organizar suas ações para o atendimento aos demais agravos de saúde que atingem a população, diminuindo o foco para pandemia, uma vez que esta se apresentou com um quadro controlado. Porém, sem abandonar as orientações pelo uso das medidas preventivas, principalmente, a vacinação da toda a população.

ELIANA PASINI
Secretário(a) de Saúde
PORTO VELHO/RO, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

Introdução

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

Auditorias

- Considerações:

Sem auditorias neste período.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

Status do Parecer: Avaliado

PORTO VELHO/RO, 02 de Maio de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho