



RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR - RDQA
PERÍODO DE MAIO A AGOSTO – 2º QUADRIMESTRE DE 2020

Sumário

1. Identificação
 - 1.1 Informações Territoriais
 - 1.2 Secretaria de Saúde
 - 1.3 Informações da Gestão
 - 1.4 Fundo de Saúde
 - 1.5 Plano de Saúde
 - 1.6 Informações sobre regionalização
 - 1.7 Conselho de Saúde
 - 1.8 Casa Legislativa
2. Introdução
3. Dados Demográficos 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 serviço no SUS
 - 4.1 Produção de atenção básica
 - 4.2 Produção de Urgência e emergência por grupos 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 Tipo de estabelecimento e Gestão
 - 5.2 Por natureza jurídica
 - 5.3 Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde – PAS
 - 7.1 Diretrizes, objetivos , metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
 - 9.1 Execução da Programação por fonte , Subfunção e natureza da despesa
 - 9.2 Indicadores Financeiros
 - 9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
 - 9.4 Execução Orçamentária e Financeira de recursos Federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
10. Auditorias
- 11. Análises e considerações Gerais**

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020

1 - IDENTIFICAÇÃO

I.I. Informações Territoriais

UF	RO		
MUNICÍPIO	Porto Velho		
ESTADO	Rondônia		
ÁREA	34.082.37Km ²		
POPULAÇÃO	529.544		
DENSIDADE POPULACIONAL	16hab/Km ²		
REGIÃO DE SAÚDE	Madeira - Mamoré		

I.II. Secretaria de Saúde

Número do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Número do CNESS	6482732
CNPJ	
ENDEREÇO	GENERAL OSÓRIO, 91 ESQ. COM ALMIRANTE BARROSO
E mail	astec.semusa.ro@gmail.com
Telefone	(69)3901-1357

I.III. Informação da Gestão

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

IV. Fundo de Saúde

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

I.V. Plano de Saúde

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

I.VI. Informações sobre a Regionalização

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

I.VII. Conselho de Saúde

Instrumento legal de Criação	LEI COMPLEMENTAR Nº 433, DE 24 DE OUTUBRO DE 2011.		
Endereço	GENERAL OSÓRIO, 91 ESQ. COM ALMIRANTE BARROSO		
E-mail	secretariaexecutiva.cmspv@hotmail.com emiliotheodoro.adv@gmail.com		
Telefone	(69) 9360-8143		
Nome do Presidente	EMÍLIO THEODORO FILHO		
Números de conselheiros por segmentos	Usuários	11	
	Governo	4	
	Trabalhadores	8	
	Prestadores	2	

I.VIII - Casa Legislativa

2º RDQA 2020

Data de entrega do Relatório

2- INTRODUÇÃO

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

Este RDDQA é um instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho. É também um documento de comprovação da aplicação dos recursos, elaborado em conformidade com os instrumentos de gestão, como o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde de 2020. É constituído ainda da Programa de Metas e Pactuação Interfederativa de Indicadores (SISPACTO); auditorias realizadas e informações municipais relacionadas à identificação da gestão do SUS, sua estrutura e características demográficas e epidemiológicas da população. Busca atender a necessidade de prestação de contas junto ao Conselho Municipal de Saúde e aos órgãos de controle da atuação governamental.

O Relatório foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS e o Manual de Orientações Técnicas do CONASSEMS. O Sistema DigiSUS importa dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, porém, devido inconsistências ainda apresentadas pelo sistema, alguns dados estão desatualizados. Dessa forma a SEMUSA preferiu trazer os dados mais atuais e legítimos do município, extraídos de bases oficiais, em quadros, tabelas e gráficos, os quais foram inseridos no campo “Análises e Considerações” de cada item do Relatório, onde se faz a análise real dos resultados obtidos.

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

3 – DADOS DEMONSTRATIVOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

População 2020

Faixa Etária 1	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	20.780	19.835	40.615
5 a 9 anos	20.358	19.418	39.776
10 a 14 anos	21.904	20.408	42.312
15 a 19 anos	24.382	22.585	46.967
20 a 29 anos	51.571	46.921	98.492
30 a 39 anos	53.263	46.978	100.233
40 a 49 anos	37.806	36.333	74.139
50 a 59 anos	26.904	25.959	52.863
60 a 69 anos	14.853	14.623	29.476
70 a 79 anos	5.156	5.569	10.725
80 anos e mais	1.556	2.192	3.748
Total	278.533	260.821	539.354

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defptohtm.exe?popsvs/cnv/popbr.def>

Análise e Considerações:

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

3.2 Nascidos Vivos

Número de Nascidos Vivos por residência da mãe

Unidade da Federação	2015	2016	2017	2018	2019
Porto Velho	8878	8435	8581	8753	8256

Fonte: SINASC/DVE/SEMUSA, dados acessados em 15/01/2020 e MS/DATASUS. Dados sujeitos a alterações

Análise e considerações:

No ano de 2019, nasceram em Porto Velho 8.438, sendo 3.710 (43,96%) de parto vaginal e 4.703 (55,73%) de parto Cesária e 25 (0,29%) não foi informado. Observa-se uma tendência de queda na taxa de natalidade. A tabela a seguir mostra as taxas de natalidade nos últimos 5 anos.

Tabela 1 - Número de nascidos vivos e taxa de natalidade, segundo ano de nascimento, Porto Velho/RO, 2015 a 2019.

ANO	NASCIDOS VIVOS	TAXA DE NATALIDADE
2015	9.096	18
2016	8.615	16
2017	8.803	17
2018	8.753	17
2019	8.438	16

Fonte: SINASC/DVE/SEMUSA, dados acessados em 04/11/2020 e MS/DATASUS. Dados sujeitos a alterações

3.3 Principais causas de internação

Morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo CID-10.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1071	953	856	922	878
II. Neoplasias (tumores)	489	511	537	609	564
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	69	54	53	44	52
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	82	57	102	98	105
V. Transtornos mentais e comportamentais	231	188	300	201	172
VI. Doenças do sistema nervoso	137	153	160	182	181
VII. Doenças do olho e anexos	139	141	180	223	106
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	4	14	8	16	18
IX. Doenças do aparelho circulatório	364	409	511	421	461
X. Doenças do aparelho respiratório	487	631	658	530	584
XI. Doenças do aparelho digestivo	548	647	731	780	603

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	161	143	225	212	268
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	115	151	186	171	107
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	431	450	473	646	540
XV. Gravidez parto e puerpério	3192	3026	3075	2981	3025
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	420	316	440	605	449
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	153	122	126	173	149
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	135	128	136	138	118
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1795	1105	1585	1708	1147
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	529	439	600	399	413
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	10552	9638	10942	11059	9940

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

Data da consulta: 10/09/2020.

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

Análise e Considerações:

Quanto ao perfil epidemiológico, o município sofre com o desafio de cuidar de uma tripla carga de doenças, ou seja, demandas ligadas a causas externas agudas (homicídios e acidentes de trânsito) pela presença de problemas estruturais e sociais; demandas ainda provocadas por doenças infecciosas e parasitárias – consequência da falta saneamento básico em toda a cidade, da proximidade com a floresta, que ainda a classificam como área endêmica para malária, por exemplo; a presença das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) e demais condições crônicas acrescidas primordialmente pelo envelhecimento da população e a hábitos alimentares não saudáveis fortemente influenciados pelo modo de viver em sociedade e que contribuem para o aumento das demandas nas portas de entrada das Unidades Básicas de Saúde, sobrecarregando ainda mais o sistema de saúde. Esta realidade está presente tanto na área urbana quanto na área rural, de população ribeirinha, dispersa em locais de difícil acesso, e com vulnerabilidades específicas da região.

3.4 – Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo causa capítulo CID-10

Causa (CAPÍTULO CID10)	2015	2016	2017	2018	2019	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	153	185	159	175	123	795
II. Neoplasias (tumores)	395	420	401	407	413	2036
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	12	13	7	13	9	54
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	68	88	100	106	110	472
V. Transtornos mentais e comportamentais	23	17	16	18	31	105
VI. Doenças do sistema nervoso	45	45	58	45	63	256
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	1	0	1	1	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	436	455	470	516	480	2357
X. Doenças do aparelho respiratório	245	238	271	239	234	1227
XI. Doenças do aparelho digestivo	97	118	107	95	96	513
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	4	6	4	10	29
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	16	6	9	13	52
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	89	80	68	64	55	356
XV. Gravidez parto e puerpério	9	8	7	4	6	34
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	161	147	116	117	142	683
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	28	42	52	45	34	201
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	125	157	100	89	109	580
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	459	440	414	364	369	2046
Total	2358	2474	2358	2311	2298	11799

Fonte: dvs SEMUSA - Sistema de Informações sobre Mortalidade

Data da consulta: 04/11/2020

Análise e Considerações:

Em Porto Velho, as três principais causas de óbitos são as Doenças do Aparelho Circulatório, Neoplasias e Causas Externas. Semelhante a situação de ocorrência no país, a primeira grande causa de óbito são as Doenças ligadas às Condições Crônicas, desde 2016, sendo as Doença do Aparelho Circulatório/DAC. A partir de 2018, as Neoplasias assumem a segunda causa. As causas externas estiveram em primeiro lugar, em 2015 e passou para o terceiro lugar do ranking em 2018. Em 2019, que segue a tendência de 2018, em primeiro as DAC, seguido das neoplasias e em terceiro lugar as causas externas, estas informações foram acessadas do SIM, em 04/11/2020.

As informações referentes ao ano de 2019 ainda podem ser alteradas, pois o banco de dados fecha em 2021, portanto ainda não foi finalizado. E quanto a 2020, ainda estamos com o ano em curso.

PANDEMIA DA COVID 19

Porto Velho teve os primeiros casos confirmados pela infecção humana pelo novo coronavírus em março de 2020. Os períodos com maior média móvel de casos notificados correspondem as SE 23 (31/05 a 06/07/2020), SE 24 (07 a 13/06/2020), 25 (14 a 20/06/2020), 26 (21

a 27/06/2020), 27 (28/06 a 04/07/2020) e 28 (05 a 11/07/2020), com 300,7; 365,9; 348,3; 356,4; 311,7 e 323,8 casos, respectivamente,

Nesse II quadrimestre, a pandemia toma proporções bem maiores e até 29 de agosto de 2020, Porto Velho já havia registrado 26.648 casos confirmados, sendo que destes 82,9% (22.111) se recuperaram. Tivemos 697 óbitos pela doença, sendo que destes 07 óbitos estão em investigação e 664 óbitos foram da zona urbana (95,3%). Na tabela a seguir mostramos, casos confirmados e óbitos, assim como incidência, mortalidade e letalidade por infecção humana pelo novo coronavírus, no Brasil, Região Norte, Rondônia e Porto Velho.

Tabela 2 – Casos confirmados, óbitos, letalidade e mortalidade por infecção humana pelo novo coronavírus. Brasil, Região Norte, Rondônia e Porto Velho/RO, 2020

INDICADORES	BRASIL	REGIÃO NORTE*	RONDÔNIA	PORTO VELHO
Casos Confirmados	3.846.153	532.923	54.496	26.648
Óbitos	120.462	13.380	1.125	697*
Casos Curados	3.006.812	-	45.811	22.111
População (hab.)	210.147.125	18.583.035	1.777.225	529.544
Letalidade (%)	3,1	2,5	2,1	2,6
Incidência/100mil hab.	1.830,2	2.891,5	3.066,3	5.032,2
Mortalidade por 100mil hab.	57,3	72,6	63,3	131,62

Fonte: <https://covid.saude.gov.br>, <http://covid19.sesau.ro.gov.br>, eSUS VE, Gal/Lacen e DVS/Semusa, acessado em 29/08/2020

* 07 em investigação

A taxa de letalidade de Porto Velho é de 2,6% e continua menor que a do Brasil (3,1%), mas é maior que da região Norte (2,5%) e de Rondônia (2,1%). Enquanto que as taxas de mortalidade e a incidência continuam maiores que as do Brasil, Região Norte e de Rondônia

Dados atualizados em 25.10.2020, registraram que de (maio a agosto) de 2020 foram contabilizados 26.489 casos confirmados (26.131 positivos laboratorialmente, 328 clínicos epidemiológicos e 30 clínicos) e 696 óbitos.

4 – DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1 – Produção de Atenção Básica

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

Tabela 3. Total de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades Saúde da Família, 2º quadrimestre, 2020, SEMUSA, Porto Velho, RO

Fonte: e-SUS AB/ DAB/SEMUSA

A tabela 3 apresenta o total de produção de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades de Atenção Básica com Equipes Saúde da Família. O quadrimestre iniciou com a produção das Unidades Básicas bastante afetada em consequência do surgimento do quadro pandêmico de COVID-19 no município. Muitas atividades foram suspensas nesse período. Além disso, muitos profissionais estavam em licença médica devido o contágio pela doença. Nos meses seguintes, conforme recuperava-se os recursos humanos, houve a intensificação das consultas, com a regularização do acompanhamento dos grupos específicos, além das atividades de vigilância dos casos leves por COVID-19. Este comportamento pode ser melhor observado no gráfico de evolução das produções de consultas médicas e de enfermagem a seguir.

Figura 1 - Evolução mensal das produções de consultas totais, médicas e de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde, janeiro a agosto, 2020, SEMUSA, PV

Fonte: eSUS/DAB/SEMUSA

Quanto a conduta ou desfecho dos atendimentos individuais realizados, a figura 2 apresenta que para 51,7% dos atendimentos foram garantidos retorno para acompanhamento ou consulta programada e cuidado continuado. Outros 48,1% dos casos, obtiveram alta episódica.

Figura 2. Atendimentos individuais nas UBS no II quadrimestre de 2020, segundo conduta/desfecho, SEMUSA, Porto Velho, RO.

Fonte: e-SUS AB/ DAB/SEMUSA

4.2 – Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento de urgência

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. *Dados do SIA/SUS cessados em 21/09/2020. Dados do SIH/SUS acessados em 15/10/2020, com informações processadas até julho.

Análise e Considerações:

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

Tabela 4. Produção clínica de atendimentos médicos das Unidades Ambulatoriais de Urgências e Emergências, 2º Quadrimestre, 2020, SEMUSA, Porto Velho.

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC, acesso aos dados 21/09/2020

As UPAS tornaram-se as referências como porta de entrada para os casos de **Síndromes Gripais Moderados**, ou seja, usuários com necessidades de observações urgentes frente a sinais de agravamento do quadro por acometimento de outras morbidades já instaladas; além dos casos de **Síndromes Gripais Graves**, indicando a instalação de Síndrome Respiratória Aguda Grave, necessidade de internação, utilização de aparelhos de suporte respiratório e outras terapias. Porém estas unidades não deixaram também de serem porta de entrada para demais urgências. Aquelas oriundas de outras situações referentes a complicações de quadros crônicos, decorrências de fatos acidentais, e outros.

Em 22 de junho de 2020, iniciou o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Jaci Paraná 24hs, como portas abertas, incluindo feriados e pontos facultativos, com capacidade para resolver grande parte dos atendimentos de urgências do eixo BR 364 – sentido Rio Branco. A metodologia do processo de trabalho é preconizada pelo Ministério da Saúde – Protocolo de Manchester / Acolhimento com Classificação de Risco, que consiste em identificar a queixa inicial, seguir o fluxo de atendimento estabelecendo a gravidade e o tempo de espera, priorizando o atendimento do usuário de maior gravidade e risco clínico.

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

Quadro 1 – Capacidade instalada das Unidades de Atenção Especializada e de Urgência/emergência de atendimento pré-hospitalar para suspeitos de COVID-19, produções mês e média /semanal. Porto Velho, 11 de

agosto.

Fonte: DMAC/ASTEC/SEMUSA

Os totais apresentados de Autorizações de Internação Hospitalar- AIH aprovadas e pagas, também se mantiveram dentro dos limites esperados de produção financeira. Para melhor compreensão dos procedimentos realizados na Maternidade Municipal Mãe Esperança, apresenta-se os totais físicos, dispostos por sub-grupo de procedimentos em relação ao 1º quadrimestre de 2020. Chama-se atenção, que nos dados informados de internação hospitalar deste quadrimestre, não estão inclusas as produções realizadas em agosto, devido estas ainda não estarem processadas no sistema.

Tabela 5. Autorizações de Internações Hospitalares por sub-grupo de procedimento, 1º e 2º quadrimestre de 2020.

Fonte: TABSIH/DRAC/SEMUSA

* Dados acessados em 15 /10/2020 com banco de dados com informações até julho 2020.

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

Segundo as informações registradas na Maternidade Mãe Esperança apresentados na tabela 6, neste quadrimestre 7.023 mulheres buscaram o atendimento nesta unidade, uma demanda ainda menor que no quadrimestre anterior. Das mulheres que procuraram a Maternidade no período, 773 (11,01%) foram encaminhadas ao Hospital de Base, referência de alto risco. Para a sala de PPP (pré parto, parto e pós parto) foram encaminhadas 592 (8,43%) gestantes. Ao centro cirúrgico foram encaminhadas 182 (2,59%) de gestantes.

Tabela 6. Nº de gestantes atendidas na recepção da MMME segundo o tipo de encaminhamento realizado na assistência, I e II quadrimestre de 2020, MMME, Porto Velho.

Fonte: MMME/SEMUSA/PV

A tabela 7 apresenta o número de partos realizados mensalmente na Maternidade Municipal Mãe Esperança durante o período de maio a julho de 2020, identificando conforme tipo de parto, segundo registros de arquivos da Maternidade. Existe uma diferença a maior que o número de partos registrados no SIH/SUS, em função do retardo da alimentação de dados no Sistema de Internação Hospitalar.

Tabela 7. Número de partos realizados na MMME segundo tipo de parto, 2º quadrimestre, 2020

Procedimentos realizados	MAIO	JUN	JUL	AGOST	TOTAL
Parto Normal	227	182	178	158	745
Parto Cesariano	84	76	84	101	345
Total	395	334	346	360	1435

Fonte: MME /DMAC/SEMUSA

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

Tabela 8 Procedimentos cirúrgicos realizados na MMME, 2º quadrimestre, 2020.

Procedimentos realizados	MAIO	JUN	JUL	AGOST	TOTAL
Curetagem pós parto	4	2	2		8
Curetagem pós aborto	60	46	48		154
Laqueadura pós cesária	13	19	14		46
Drenagem de Abcesso pós cesária	0	2	2		4
Total	77	69	66		212

Fonte: MME /DMAC/SEMUSA

4.3 -Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC acesso aos dados 21/09/2020

Análise e Considerações:

Na atenção Psicossocial no II quadrimestre foram mantidas as atividades das três unidades especializadas: CAP's II– Três Marias, CAP's Álcool e Outras Drogas e o CAP's Infantojuvenil, cujas as produções no banco de dados do SIA/SUS estão registradas conforme tabela acima. Os valores do procedimento 030108 apresentados no relatório do DIGISUS sugerem a inclusão da produção da unidade de CAPS gestão estadual. Em relação aos valores aprovados, é importante salientar que os valores apresentados dizem respeito ao pagamento de procedimentos realizados pelas equipes através da produção apresentada, não estando incluídos os incentivos federais recebidos, previstos em portarias ministeriais específicas. Não existem procedimentos de internação nestas unidades. Verifica-se neste quadrimestre que houve uma menor presença das ações geradas por tecnologias de grupo, aquelas direcionadas ao matriciamento na Atenção Básica e outros pontos de atenção. Cabe salientar que em decorrência da pandemia do novo coronavírus e em conformidade com o Decreto Nº 16.612 de 23 de março de 2020, o qual declarou “Estado de Calamidade Pública em todo o território do Município de Porto Velho, para fins de prevenção e enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus” e considerando a determinação da Secretaria Municipal de Saúde, quanto às estratégias de priorização de atendimento aos usuários do SUS; em 24/03/2020 foram restringidos os atendimentos regulares dos CAPS e suspensas atividades envolvendo aglomeração de pessoas, tais como grupos terapêuticos, reuniões técnicas com servidores e visitas domiciliares e Institucionais, sendo que neste rol de ações também estavam as atividades de matriciamento junto às equipes de atenção primária à saúde. Deste modo, foram priorizados então, os atendimentos e orientações aos usuários via chamada telefônica, por meio dos profissionais de psicologia, atendimentos pontuais e renovações de receitas por parte dos psiquiatras. Esse

novo formato de trabalho deu-se, sobretudo como medida sanitária para a prevenção da disseminação do novo coronavírus. Parte significativa de servidores dos CAPS (bem como os veículos de cada Centro Psicossocial) foram cedidos e remanejados temporariamente para outras Unidades da Secretaria Municipal de Saúde, no intuito de reforçar o quadro de funcionários dos serviços de urgência e emergência e do serviço de referência (CEM) ao atendimento de pessoas acometidas com os sintomas do coronavírus.

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

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC.*Dados do SIA/SUS cessados em 21/09/2020. Dados do SIH/SUS acessados em 15/10/2020, com informações processadas até julho.

Análises e Considerações:

Os dados acima se referem a toda a produção ambulatorial e de internação especializada, produzida no quadrimestre, pelas unidades de assistência especializada da rede municipal, sendo estas: 01 (um) Hospital Especializado (MME), 01 (um) Centro de Especialidades Médicas; 01 (um) Centro de Referência de Saúde da Mulher; 01 (um) Centro de Referência de Saúde da Criança (Rafael Vaz e Silva); 03 (três) Centros de Especialidades Odontológicas, 01 (um) Centro Especializado em Reabilitação; 01 (um) Serviço de Assistência Especializada, 01 (um) Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem.

O Centro de Especialidades Médicas – CEM, neste quadrimestre permaneceu com a oferta de consulta por especialidade suspensa, a unidade foi mantida operando como **Centro de Referência Ambulatorial ao enfrentamento da COVID-19**.

O Centro Materno Infantil – CIMI, criado para ser referência especializada ambulatorial integrada a Atenção Básica no grupo materno infantil, deixou no mês de maio de regular as consultas de pré-natal de alto risco, passando para vaga em tela; enquanto o planejamento familiar deixou de ser regulado no mês de agosto. Os procedimentos então passaram a ser realizados conforme indicação das consultas na assistência da Atenção Básica.

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

O Serviço de Atendimento Especializado – SAE permaneceu atendendo a demandas espontâneas, de contatos telefônicos de usuários soropositivos.

O Centro de Referência Saúde da Mulher atuou recebendo as demandas de assistência ao Pré Natal e Planejamento Reprodutivo, de áreas não cobertas pela Estratégia Saúde da Família na APS.

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

Fonte: FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC, dados acessados em 19/10/2020.

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

Tabela 9 - Produções cirúrgicas eletivas da Maternidade Municipal Mãe Esperança – MMME, II quadrimestre, 2020, Porto Velho.

Fonte: TABSIH/DRAC/SEMUSA

* Dados acessados em 15 /10/2020 com banco de dados com informações até julho 2020.

4.5 – Produção de Assistência Farmacêutica

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

Análise e Considerações:

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

Tabela 10. Totais de itens de medicamentos e valores dispensados pela Assistência Farmacêutica por nível de complexidade, SEMUSA, 2º quadrimestre, 2020, Porto Velho.

Fonte: Sistema Horus/SISFARMA/ CAF/SEMUSA

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

4.6 – Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento

Análise e Considerações:

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

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

Divisão de Controle de Vetores	Total	
	1º quad	2º quad.
1- Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 ciclos nas localidades prioritárias	62	106
2- Nº de borrifações residuais realizadas em, no mínimo, 80% dos imóveis programadas n(n=3.500), de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para gestão Local do controle da malária, modulo Controle Vetorial, do ministério da saúde.	904	0
3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.	11	140
4- Nº de Liras realizados.	01	0
5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos do ano.	23,4%	9,09%

6- Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para	0	0
7 - Nº de vistorias quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.)	2.249	3.514
Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia	Total	
	1º quad.	2º quad.
8 - Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas	5	4
9 - Nº de criadouros monitorados	16	14
Divisão de Vigilância Epidemiológica	Total	
	1º quad.	2º quad.
10 – Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	00	00
NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA	22	15
11 – Nº de casos encerrados das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria de Consolidação Nº 4 de 27/09/2017) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	05	04
12 – Nº de Serviços de vigilância em saúde do trabalhador Implantados nas unidades de saúde (Zona Urbana 19 USF)	0	0
13 -Casos novos de Tuberculose pulmonar		
13.1 – Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	89	93
13.2 Ano da Cura (2019) número de casos notificados	62	56
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose		
14 – Nº de avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados.		
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2019), número de contatos examinados	69	108
14.2 Ano do Diagnóstico (2019), número de contatos identificados	545	409
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose		
15 – Nº de Investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos – DTA;	01	00
16 - Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil – MIF (10 a 49 anos)	48,8	93,3
17 – Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	21,80	81,90
18 – Nº de investigação de óbitos maternos.	Não tem	-
19 – Nº de registro de óbitos com causa básica definida		1444 97%
20 – Número de contatos existentes dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes		
20.1 e 20.2 – Paucibacilares (Ano de Referência 2019) e Multibacilares (Ano de Referência 2018)	30	74
Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	*22 (73%)	*32 (43,2%)
21 – Número de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	40	56
21.1 e 21.2 – Paucibacilares (Ano de Referência 2019) e Multibacilares (Ano de Referência 2018)	13	27
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	11 (84,2%)	19 (70,37 %)
Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Sinantrópicos	Total	
	1º	2º

	quad.	quad.
22 – Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância a saúde pública observados e avaliados clinicamente	01	01
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivas de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	04	03
24 – Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoossanitariamente	03	00
25 - Nº de Inspeções zoossanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	07	04
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	00	00
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	00	00
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	959	2.184
29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	01	01
Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário	Total	
	1º quad.	2º quad.
30 - Atividade educativa para o setor regulado	6045	4605
31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	140	86
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas	-	-
33- Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	2015	1535
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	217	155
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	01	00
36 - Investigação de surtos de infecções em Serviços de Saúde	-	-
37 - Atividade educativa para a população	1862	1379
38 - Recebimento de denúncias/ reclamações	419	299
39 - Atendimento a denúncias/ reclamações	155	352
40 - Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	-	-
41 - Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para Idosos	-	-
42 - Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	-	-
43 - Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	26	45
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	345	151
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	18	25
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	1266	783
47 - Instauração de processo administrativo sanitário	-	-
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário	-	-
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	5520	4595

50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano	111	-
51- Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano	114	-
52- Amostras analisadas quanto a Residual Desinfetante, da qualidade da água para consumo humano	142	-

Fonte: Departamento de Vigilância em saúde/SEMUSA/PV

As ações de coletas de amostras para análise da qualidade da água para consumo humano, não foram realizadas devido a prioridade para as atividades em estabelecimentos com maiores probabilidades de contágio do COVID 19. As atividades dos itens 47 e 48, ainda aguardam definição quanto ao fluxo administrativo para instauração e julgamento dos processos.

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/09/2020.

5.2 – Por natureza jurídica

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/09/2020.

5.3 Consórcios em saúde

Este ente não está vinculado a consórcio público em saúde.

Análise e Considerações:

A rede física sob gestão municipal de Porto Velho é formada por estabelecimentos de saúde eminentemente públicos, não havendo a este nível de gestão, unidades contratadas. Os Centros de Saúde/ Unidades Básicas e Postos de Saúde compõem os Pontos de Atenção da Atenção Primária a Saúde, sendo estas últimas unidades mais simples, geralmente localizadas em regiões de difícil acesso, que prestam suporte as atuações das Equipes de Saúde da Família. O item Clínica Especializada /Ambulatório Especializado está composto pelo o Serviço de Atendimento Especializado – SAE, três Centros Municipais de Especialidade Odontológica (CEO Leste 1, CEO Leste 2 e CEO Zona Sul) e um Centro Municipal de Fisioterapia. Como Hospital Especializado está cadastrada a Maternidade Municipal Mãe Esperança. São duas as unidades que atuam como Policlínicas: Centro de Especialidades Médicas – CEM e a Unidade Rafael Vaz e Silva. Os Pontos de

Atenção de Urgência e Emergência compostos por 5 Unidades, sendo estes: Unidade José Adelino, Unidade Ana Adelaide, Unidade de Pronto Atendimento – UPA Zona Sul, Unidade de Pronto Atendimento – UPA Zona Leste e Unidade de Atendimento de Jacy Paraná, durante este período de instalação do quadro pandêmico por COVID-19, foram reclassificados no CNES como Hospitais /Dia, afim de que a gestão pudesse receber os custos com as internações por estas emergências (Portaria). A Assistência Pré-Hospitalar é realizada pelo SAMU, que possui 7 (sete) Unidades Móveis, uma Central de Regulação de Urgências e 3 (três) Centros de Atenção Psicossocial.

6 . PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Análise e considerações:

Os dados apresentados pelo sistema DigiSUS, que tem como fonte o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) referentes aos CBO's médicos e outros de nível superior estatutários, estão condizentes com a realidade da gestão municipal. O número de enfermeiros estatutários é maior, constando no Departamento de Recursos Humanos da SEMUSA em 283 profissionais. Não existia em 2019 outros tipos de contratos temporários, apenas o número de médicos admitidos pelo Programa Mais Médicos, do governo federal.

A Secretaria Municipal de Saúde no 2º quadrimestre de 2020 contou com 3.994 servidores efetivos entre os níveis superior, médio e fundamental; 184 servidores com Cargo em Comissão, 429 cargos temporários e 31 médicos do Programa Mais Médico/Ministério da Saúde. Os dados apresentados pelo Departamento de Recursos Humanos mostram que neste ano de 2020 a Secretaria Municipal de Saúde por meio da SEMAD, convocou e deu posse a um total de 240 profissionais, aprovados por concurso público, dentre eles: médicos, enfermeiros, odontólogos, farmacêuticos, terapeutas ocupacionais, bioquímicos e outros profissionais de nível superior médio. O número de profissionais convocados teve o objetivo de dar resposta a epidemia da COVID 19, que iniciou em Porto Velho em março deste ano. A tabela 14 demonstra os profissionais ingressantes.

Tabela 11. Número de servidores efetivos por nível de cargo, Porto Velho/RO, I e II Quadrimestre, ano 2020

CARGO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE
NIVEL SUPERIOR	1.184	1.178
NIVEL MÉDIO	1.293	1.288
NIVEL FUNDAMENTAL	1.478	1.478
TOTAL	3.955	3.944

Fonte: DRH/SEMUSA/PV. Dados acessados em 29.09.2020.

Tabela 12. Cargos em comissão e contratos temporários, I e II quadrimestre, 2020, SEMUSA, Porto

Velho/RO.

VÍNCULO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE
CARGOS EM COMISSÃO	188	184
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	440	429
PORGRAMA MAIS MÉDICOS	31	31
TOTAL	659	644

Fonte: DRH/SEMUSA/PV Dados acessados em 29.09.2020

Na tabela 13 apresenta-se que no primeiro e segundo quadrimestre de 2020 houve um total de 131 servidores exonerados, sendo que 85,49% destas exonerações são de servidores comissionados.

Tabela 13. Número de servidores exonerados no I e II quadrimestre, SEMUSA, Porto Velho, ano 2020

VÍNCULO	1ºQUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
ESTATUTÁRIO	02	06
COMISSIONADO	40	72
CLT	0	11
TOTAL	42	89

Fonte: DRH/SEMUSA/PV Dados acessados em 29.09.2020

No segundo quadrimestre de 2020 a Secretaria Municipal de Saúde por meio da SEMAD, por meio dos editais 022, 024, 026, 027, 029, e 030/SEMAD 2020, convocou um total de 240 profissionais, aprovados por concurso público, dentre eles: 56 médicos (23,33), 49 enfermeiros, (20,42), 15 odontólogos, (6,25), 02 farmacêuticos, (0,83), 03 biomédico (1,25), 03 terapeuta ocupacional (1,25), 56 técnicos de enfermagem (23,33), 39 Agentes Comunitários de Saúde (16,25), 15 técnicos de higiene dental (6,25), conforme demonstra a tabela xx.

Tabela 14. Número de servidores convocados por meio de concurso público, SEMUSA, Porto Velho, no I e II quadrimestre, ano 2020

CARGO	Nº DE CONVOCADOS	%
MÉDICO	56	23,33
ENFERMEIRO	49	20,42
ODONTÓLOGO	15	6,25
TERAPEUTA OCUPACIONAL	3	1,25
TECNICO ENFERMAGEM	56	23,33
TÉCNICO EM HIGIENE DENTAL	15	6,25
AGENTE COMUNITÁRIO SAÚDE	39	16,25
BIOMÉDICO 30H	3	1,25
FARMACÊUTICO	2	0,83
TEC.LABORATÓRIO	2	0,83
TOTAL	240	100,00

Fonte: DRH/SEMUSA/PV Dados acessados em 29.09.2020

7 – PROGRAMAÇÃO ANUAL PAS

7.1 - Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 – Fortalecimento da atenção básica como estratégia prioritária da gestão municipal de saúde
1.1 OBJETIVO: Ampliar o acesso a rede de atenção a saúde a partir das necessidades dos usuários

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.1.1 - Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período (SISPACTO)	13,87	10,00	%	0,0	5%	0,0
<p>Ação Nº 1 - Garantir a oferta de serviços preventivos e curativos da saúde bucal para população assistida na atenção básica através da aquisição de insumos e equipamentos em toda a rede de saúde bucal</p> <p>Ação Nº 2 - Ampliar o acesso aos serviços odontológicos especializados (CEO) através do aumento de tratamentos curativos, execução de serviços preventivos, capacitação de profissionais: Odontólogos e TSB da A. Básica e CEO.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar a assistência técnica dos equipamentos de odontologia.</p> <p>Ação Nº 4 - Ofertar tratamentos odontológicos da especialidade (Endodontia, Cirurgia oral menor, Periodontia, PNE).</p>				<p>Considerações das ações: É importante registrar que a cobertura das Equipes de Saúde Bucal no quadrimestre foi de 49,78%, com 56 equipes em funcionamento. Foram realizadas 8.757 consultas na população.</p> <p>No período de pandemia, todos os profissionais foram remanejados para desenvolver atividades inerentes as ações em combate a pandemia como: realização de teste rápido, acolhimento, atendimentos de urgência, assim como coleta de swab e atendimento de orientações no Call center municipal.</p> <p>Os Centros Especializados de Odontologia – CEO, durante este período não realizaram atendimento, conforme orientações descritas na nota informativa 01/2020-CGSB/DESF/SAP/MS, 17 DE Julho de 2020. Ao fim do período essas ações também foram suspensas.</p>			
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.1.2 - Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel.	Nº de procedimentos de ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel em determinado local e período	107	200	Número	0	161	7

Ação Nº 1 - Realizar 1 (uma) aplicação tópica de flúor direta ou indireta (Professores ou TSB ou ACS ou CD) semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, na escola cadastrada no PSE.			Considerações das ações: Durante o quadrimestre foram suspensas todas as atividades coletivas. É preciso salientar que as escolas estavam em recesso escolar, interrompidas em função da pandemia.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.1.3 - 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	225	400	Número	0	338	10
Ação Nº 1 - Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Direta (Odontólogo) ao mês, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, na escola cadastrada no PSE. 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, na escola cadastrada no PSE.			Considerações das ações: Recesso escolar, atividades coletivas suspensas em função da pandemia				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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).	Nº de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica em escolares) em determinado local e período	42.306	300	Número	0	63.459	21
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso da população escolar de 5 a 12 anos da rede pública para os serviços .			Considerações das ações: O período de instalação da pandemia na cidade interferiu nos resultados alcançados.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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)	Número de NASF-AB implantado em determinado local e período	1	3	Número	0	3	0

<p>Ação Nº 1- Definir área de atuação dos novos NASF Ação Nº2 - Programar ações e atividades de matriciamento dos NASF. Ação Nº 3 - Solicitar contratação de RH para compor os NASF E Credenciar 2 NASF</p>			<p>Considerações das ações: A área de atuação do novo NASF será na zona leste da cidade; A equipe do NASF, realiza matriciamento com as equipes de estratégia de saúde da família. A dificuldade para atingir a meta se dá pela necessidade de aprovação do impacto financeiro na folha de pessoal pelo órgão controlador da Prefeitura. No período de pandemia a contratação emergencial de recursos humanos foi exclusivamente para profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.1.6 -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). (SISPACTO-50%)	36,30	50,00%	Percentual	25,40%	45,00	50,8
<p>Ação Nº 1 -Realizar visitas técnicas regulares nas unidades de saúde da família, visando o monitoramento e esclarecimento das dúvidas referente ao SISVAN e SIGPBF. Ação Nº 2 - Monitorar as ações do Programa Bolsa Família através do SISVAN e SIGPBF. Ação Nº 3 -Promover campanha na mídia (sites, fanpage, telejornais) para divulgação das vigências (sugestão: ação ir para atividades)</p>			<p>Considerações das ações: Durante o período de março a agosto, a avaliação antropométrica foi suspensa por conta da Pandemia Covid-19, em todo o território nacional. O Núcleo de saúde da criança, adolescente e Programa Bolsa Família da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, seguindo esta instrução, também paralisou essas atividades assistenciais voltadas a este grupo na cidade de Porto Velho. As atividades voltadas ao acompanhamento dos usuários beneficiários do Bolsa Família (pesagem e medidas das crianças e vacinação) inicialmente foram suspensas e mais tarde apenas reduzidas, devido as orientações de distanciamento social. Para cálculo do indicador, deve-se considerar as informações do I quadrimestre, tendo em vista, que as unidades o não realizaram novo acompanhamento durante este período. Deve-se observar também, que o sistema de relatório do PBF na saúde, gera informações semestrais.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.1.7 -Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde	Número de Unidades com Práticas Integrativas Implantadas.	-	6	Número	1	7	16,67

<p>Ação Nº 1 - Ampliar práticas integrativas e complementares nas 12 UBS, MMME, 2 CAPS. Ação Nº2 – Realizar seminário para sensibilização das PICS Ação Nº 3 – Estimular a equipe a realizar rodas de conversa sobre PICS na comunidade.</p>			<p>Considerações das ações: Não houve mudança frente essa ação, quanto a multiplicação do serviço nas Unidades Básicas. Dessa forma, continuou sendo exercida de forma centralizada na SEMUSA.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.1.8- Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS construídas no ano considerado	-	10	Número	-	10	-
<p>Ação Nº 1 - Concluir projetos de licitação de obra. Ação Nº 2 - Elaborar projetos arquitetônicos, hidráulicos e elétricos e rede lógica para 6 UBS. Ação Nº 3 - Executar reformas de UBS.</p>			<p>Considerações das ações: Dos projetos de reformas, 7 (sete) Unidades já estão em execução com previsão de 4 meses para a finalização da reforma, sendo estes, os processos administrativos, valores, fonte de recurso: - Processo nº 08.00327/2019- reforma da USF ERNANDES ÍNDIO, valor R\$ 249.988,00, fonte emenda parlamentar. - Processo nº 08.00316/2019- USF APONIÃ, valor R\$ 181.975,00, fonte emenda parlamentar. - Processo nº 08.00328/2019, USF RONALDO ARAGÃO, valor R\$ 118.018,00, fonte emenda parlamentar. - Processo nº 08.00330/2019, USF SOCIALISTA, valor R\$ 311.030,20, fonte emenda parlamentar. - Processo nº 08.00615/2019, USF ABUNÃ, valor R\$ 349.988,00, fonte emenda parlamentar e orçado R\$ 115.942,41 no FMS/SEMUSA. - Processo nº 08.00408/2019, USF HAMILTON RAULINO GONDIM, valor R\$ 430.000,00, fonte emenda parlamentar e orçado R\$ 104.136,00 no FMS/SEMUSA. - Processo nº 08.00564/2019, USF NOVA CALIFÓRNIA, R\$ 179.995,00, fonte emenda parlamentar. As Unidades seguintes, estão com a obra licitada, aguardando a emissão das Ordens de Serviço para iniciar as reformas: -Processo nº 08.00389/2019, USF PALMARES, valor R\$ 250.000,00, fonte emenda parlamentar. -Processo nº 08.00504/2019, USF MORRINHOS, valor R\$ 200.000,00, fonte emenda parlamentar. As Unidades de Pedacinho de Chão, Vista alegre, Três Marias, União Bandeirantes, Manoel Amorim de Matos, Calama, São Sebastião, Socialista</p>				

	I e II, Vila Princesa e Caladinho, aguardam conclusão de projetos complementares e liberação de novos recursos orçamentários.

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente, em determinado espaço geográfico no ano considerado (SISPACTO)	63	22	Número	37	56	- 68,18
<p>Ação Nº 1 - Ofertar diagnóstico, tratamento e acompanhamentos para diagnóstico de Sífilis em gestante durante o processo de acolhimento, classificação de risco na atenção básica e consulta de rotina.</p> <p>Ação Nº 2 - Definição de um novo fluxo para realização de exames para gestantes e implementação de uma nova ficha para acompanhamento dos casos de sífilis.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar atividade extra muro - Projeto de Prevenção das ISTs para adolescentes em conflito com Lei. Orientação, aconselhamento e realização de Testes rápidos</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Neste quadrimestre ocorreram 15 novos casos de sífilis congênita, somando 37 novos casos no ano de 2020.</p> <p>Durante o quadrimestre foram mantidos os cadastros de 2.293 gestantes para acompanhamento ao Pré-Natal pelas ESF. Foram ofertadas 50.743 consultas médicas e 25.670 consultas de enfermagem. Durante o período, houve a necessidade de realizar busca ativa das gestantes pelos Agentes Comunitários de Saúde, para o comparecimento a consulta de Pré-Natal, em virtude do alto grau de afastamento por conta da pandemia.</p> <p>Quanto a vigilância da sífilis, os resultados de acompanhamento deste problema em gestantes, segundo informações do eSUS/SISAB, foi a realização de 933 testes rápidos entre as gestantes acompanhadas e 1.625 VDRL. O fluxo para a realização dos testes rápidos e sorologias no Pré-Natal está definido e ocorre na primeira consulta do Pré-Natal.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE15 novos casos	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.2.2 -Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para	Taxa de mortalidade infantil (SISPACTO-10,8)	14,80	11,80	Taxa	16,37	11,81	-38,61

11,8 /1.000 NV.							
<p>Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar o percentual de crianças menores de 1 ano acompanhadas em puericultura por unidade de saúde da família.</p> <p>Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar o percentual de calendário de vacinação em dia em menores de 1 ano (sugestão).</p> <p>Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar o percentual de crianças com triagem neonatal realizada (pezinho, orelha, coração).</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar campanha com as equipes de saúde da família alusiva à doação de leite humano.</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar campanha do aleitamento materno no âmbito de Porto Velho.</p> <p>Ação Nº 6 - Manter o título de Hospital Amigo da A171:G171Criança/DEMAC.</p> <p>Ação Nº 7 - Qualificar agentes comunitários de saúde, para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral (ACDI) e antropometria para crianças menores de 2 anos.</p> <p>Ação Nº 8 - Qualificar profissionais da ESF, para atenção integrada às doenças prevalentes na infância (AIDPI).</p> <p>Ação Nº 9 - Qualificar profissionais nível técnico nos programas de micronutrientes: suplementação de vitamina A e sulfato ferroso (descentralização do sistema de informação)</p> <p>Ação Nº 10 - Qualificar profissionais da ESF, Maternidade Municipal Mãe Esperança e Centro de Referência da Criança, para o cuidado integral e compartilhado de crianças nascidas pré-termas e de baixo peso (Método Canguru).</p> <p>Ação Nº 11 - Qualificar agentes comunitários de saúde, para o cuidado integral e compartilhado de crianças nascidas pré-termas e de baixo peso (Método Canguru) 10 horas/semanal.</p> <p>Ação Nº 12 - Qualificar profissionais das equipes de ESF e demais níveis de complexidade, em estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no SUS - Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil (EAAB) - Mini curso Manejo clínico em Aleitamento Materno.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>O monitoramento desta meta por quadrimestre, não é realizado através do cálculo da taxa de mortalidade infantil, e sim, pelo nº de óbitos infantis ocorridos, que neste período foram 87 óbitos em 5.313 nascidos vivos (SINASC/MS).</p> <p>Durante o segundo quadrimestre de 2020 a coordenação de atenção à saúde da criança promoveu Atividades de monitoramento direto nas unidades de saúde, com foco no combate à covid-19. Além de técnicos da equipe de saúde da criança, terem prestado serviços na unidade de Atendimento Call Center Combate a Covid-19 do município de Porto Velho, com as seguintes atividades laborais:</p> <p>Apoio à gestão do Call Center no serviço de acolhimento, encaminhamento e regulação de pessoas suspeitas de Covid-19 atendidas via telefone; apoio administrativo quanto a organização de arquivo, elaboração de dados e controle de estoque de materiais de expediente, controle na escala médica de equipe Home Office, despacho de fichas de pacientes suspeitos de Covid-19 para atendimento Home Office.</p> <p>A estratégia de Fortificação alimentar NUTRISUS não foram realizadas nesse quadrimestre por conta da pandemia, pois as aulas foram obrigatoriamente suspensas, permanecendo assim sem data definida para retorno.</p> <p>As campanhas de Doação de Leite Humano e Aleitamento materno também não foram realizadas devido a suspensão das atividades coletivas e de grupo, impossibilitando a realização dos eventos, bem como, dos demais treinamentos previstos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● O Número de crianças atendidas individualmente na faixa etária de 01 a 09 anos de idade, foram 3242 atendimentos, segundo E-Sus, 08 de setembro de 2020. ● O Número de Atendimento individual em menores de um ano de idade, 1650 atendimentos. 				

- O Número de atendimento de puericultura correspondeu a 1514 atendimentos individuais.
- O Número de crianças em aleitamento materno correspondeu a 380 procedimentos na UBS.

Quanto aos programas de prevenção à carências nutricionais, o município de Porto Velho alcançou os seguintes resultados:

- Suplementação de vitamina A em crianças e mulheres, corresponderam a cobertura de:

- crianças 24% suplementadas, e,
- mulheres no pós parto imediato, correspondeu a 17,92%.

A suplementação de Vitamina A, previne infecções, e a xeroftalmia em crianças, além de contribuir para a redução da mortalidade infantil. (fonte: sistema de Micronutrientes/MS/25/09/2020).

- A Suplementação de Ferro em crianças e mulheres corresponderam:

- em crianças foram apenas 1,51% das crianças acima de 6 meses suplementadas;
- porém, 68,46% das gestantes foram suplementadas com sulfato ferroso e ácido fólico;
- quanto às puérperas, 17,58% foram suplementadas. (fonte: sistema de Micronutrientes/MS/25/09/2020).

Esse programa objetiva a redução da anemia ferropriva em mulheres (gestantes e puérperas), e crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.

Esses dois programas nacionais de prevenção às carências nutricionais na população materna infantil são de suma importância, para a redução da mortalidade infantil.

Quanto a triagem Neonatal, foram registrados 521 coletas de sangue. Esse programa, é uma ação preventiva, que objetiva detectar precocemente o diagnóstico de diversas doenças congênitas, assintomáticas no período neonatal, a tempo de se interferir no curso da doença, permitindo, desta forma, a instituição do tratamento precoce específico e a diminuição ou eliminação das seqüelas associadas a cada doença. Todas as unidades de

			<p>saúde do município de Porto Velho, realizam a coleta para o teste do Pezinho. Porém, devido a pandemia, esse serviço foi disponibilizado de forma reduzida.</p> <p>Quanto a Ação 10, a Maternidade Mãe Esperança mantém a cada ano um programa de qualificação dos profissionais para melhoria da assistência relacionada as condutas prestadas ao Recém-Nascido. No período, dos 1607 RN no período, 16,68% (268) foram prematuros. Verifica-se que 65,71% (1.056) nasceram com peso dentro da faixa de normalidade, 1,3% (21) nasceram com baixo peso (peso inferior a 2.500kg) e 16,32 (262) com sobrepeso (acima de 4.500kg. Em três casos, o RN foi encaminhado a UTI do Hospital de Base para assistência. Na Maternidade, 11 RN foram encaminhados para atenção especializada (Unidade de Tratamento Intensivo, Unidade Cuidados Intermediários Neonatais), inclusive com a ocorrência de dois Natimortos e dois óbitos neonatal. Foram realizados 1136 testes de orelhinha e 219 BERA (PEATE com 110 re-teste, na Maternidade.</p> <p>O CIMI através do processo de planificação realizou 2 mini cursos sobre a estratificação de risco com a elaboração da ficha para a classificação, além do acompanhamento das crianças de 0 a 2 anos, possibilitando trocas de experiências sobre o acompanhamento em puericultura nas ESF.</p> <p>A MMME mantém o título da IHAC, com a última avaliação em outubro de 2019. A concessão do título de mantém por 2 anos. No dia a dia continuam sendo observadas as práticas que creditaram o título à unidade. A MMME também é referência para o título de Hospital Amigo da Mulher.</p> <p>No âmbito da MMME, 100% dos bebês nascidos na unidade realizam a triagem neonatal preconizada (teste do coraçãozinho, teste da orelhinha, teste do reflexo vermelho) que podem ser executados no período de internação na unidade. O teste do pezinho somente é realizado na MMME quando a internação é superior a 5 dias, acontecendo a alta antes desse período é orientada a mãe para realizar o exame na UBS de referência</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA

META 1.2.3 -Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	Percentual de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal residentes em determinado espaço geográfico no ano considerado.	63,21	52,00	Percentual	50,93	70,00	97,94
<p>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.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar oficinas de atualização dos profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos e ACS referente ao ciclo gravídico-puerperal.</p> <p>Ação Nº 3 - Fortalecer através de monitoramento a execução do pré-natal com a presença dos parceiros (pré-natal do papai) pelas ESF.</p> <p>Ação Nº 4 - Implantar planos de ação junto as ESF para a realização de busca ativa das gestantes em seus territórios, incentivando o início do pré-natal no primeiro trimestre de gravidez.</p>		<p>Considerações das ações: Conforme registros no SINASC, de 5.313 mães de Recém Nascidos até o mês do agosto, 2.706 mães realizaram mais de 7 consultas Pré-Natal. Conforme as informações do e-SUS, 814 gestantes das 2.293 cadastradas na rede de APS, realizaram teste rápido anti-HIV A SEMUSA, iniciou o quadrimestre mantendo as atividades de tutoria junto aos profissionais de saúde da APS do projeto PLANIFICASUS, através de web conferência, em parceria com o Ministério da Saúde, do CONASS e do Hospital Einstein O Centro Integrado Materno Infantil – CIMI, no âmbito do projeto PLANIFICASUS realizou no mês de agosto 2 oficinas para capacitação em estratificação de risco em gestantes com as UBS que são laboratório. Essa estratificação visa conhecer a população de gestantes pelo risco apresentado e possibilitar um cuidado continuado integrado a rede.</p>					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.2.4 -Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 é 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. (SISPACTO)	10	5	Número de óbito	3	7	100
<p>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.</p> <p>Ação Nº 2 - Ampliar o acesso ao pré-natal na rede fortalecendo os fluxos de atendimento das mulheres na rede municipal, identificando todos os pontos de atenção, definindo atribuições e competências.</p>		<p>Considerações das ações: Com a chegada da pandemia em abril, o foco de ação das eSF desviou-se primordialmente para a vigilância a saúde, suspendendo a implantação de outras rotinas de serviço.</p>					

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.2.5- -Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 é ano 2016).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos (SISPACTO)	20	16	Percentual	15,47	15,00	100,0
<p>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.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar capacitação para inserção do DIU na Atenção Básica por médicos e enfermeiros.</p> <p>Ação Nº 3 - Elaborar e implantar protocolo de assistência ao adolescente na atenção básica.</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar 01 (um) treinamento para os Enfermeiros e Médicos das E.S.F. da zona urbana para o acolhimento de adolescentes na atenção básica</p>			<p>Considerações das ações: Segundo informações do SINASC acessado em 21/10/2020, até agosto houveram 822 recém nascidos de mães de 10 a 19 anos, de um total de 5.313 RN. Através do programa de planejamento reprodutivo, as Unidades de Saúde dispensaram na rede: 1.879 contraceptivos orais, 4.452 contraceptivos injetáveis e foram dispensados 1.879 DIU de cobre para implantação pelas unidades de referência, Maternidades Municipal Mãe Esperança e CRSM. A coordenação de saúde da mulher e a divisão de assistência hospitalar programaram para o terceiro quadrimestre realização de videoconferências sobre contracepção na adolescência e mutirões agendados para inserção de DIU na zona urbana e rural, de modo a melhorar as orientações nas UBS quanto ao planejamento familiar na adolescência.</p> <p>No mês de agosto de 2020 foi retomado o ambulatório de ginecologia para inserção de DIU no Centro de Referência em Saúde da Mulher – CRSM onde há atendimento para adolescentes que decidem pelo uso do DIU.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.2.6 - Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	Proporção de crianças com STORCH + acompanhadas em determinado espaço geográfico no ano considerado	0,00	100,00	Percentual	4,68	100,00	4,68
<p>Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde.</p> <p>Ação Nº 2 - Ofertar teste rápido de Zika e Chikungunya nas UBS.</p> <p>Ação Nº 3 - Formar comitê.</p>			<p>Considerações das ações: No período de julho de 2015 a JULHO DE 2020, o município de Porto Velho obteve 58 casos notificados para síndrome congênita (microcefalia), sendo que destes, 36 casos foram descartados e 22 casos confirmados (Fonte: MS/RESP/julho/20). Até o mês de julho/20, dentre esses 58 casos, somente 03 crianças foram</p>				

			<p>acompanhadas através de Convênios particulares, correspondendo 1,77% de crianças acompanhadas na saúde.</p> <p>Portanto, dos 22 (vinte e dois) casos confirmados para Síndrome Congênita (Microcefalia), 03 crianças foram acompanhadas na saúde, correspondendo a 4,68% de crianças confirmadas para microcefalia acompanhadas.</p> <p>Durante esse período, o município de Porto Velho, estava com as unidades básicas de saúde e suas atividades direcionadas para ações de Combate a Covid-19, estando suspenso qualquer outro tipo de atendimento.</p> <p>O Centro de Referência em Saúde da Criança – CRSC manteve seu atendimento em todo período de pandemia com foco prioritário para egressos da MMME diagnosticados no grupo STORCH, além de acompanhar as crianças já referenciadas anteriormente na unidade.</p> <p>O CIMI iniciou a elaboração de protocolo para manejo da sífilis na rede que será validado e implantado no terceiro quadrimestre.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.2.7 - 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. (SISPACTO)	48,72	52,0	Percentual	44,89	60,00	86,32
<p>Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de serviço de assistência ao parto normal e nascimento através da divulgação dos benefícios do parto normal a sociedade e o incentivo da adoção dele pela rede suplementar de saúde</p> <p>Ação Nº 2 - Contratualizar junto as unidades que integram a rede materno infantil a diminuição da taxa de parto cesárea.</p> <p>Ação Nº 3 - Estabelecer estratégia e processos nas unidades básicas de saúde que estimule o parto normal.</p> <p>Ação Nº 4 - Divulgar junto a rede de saúde suplementar a adoção da classificação de ROBSON quanto a indicação de cesáreas estabelecendo ainda parceria com a SESAU</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Até o mês de agosto registrou-se 5.313 recém nascidos em Porto Velho, dos quais 2.332 foram de mães que tiveram partos normais (SINASC, dados acessados em 07/10/2020).</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA

META 1.2.8 - Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	Porcentagem do número de partos normais na Maternidade Mãe Esperança	75,00	85,00	Percentual	68,3	85,00	80,3%
<p>Ação Nº 1 - Implantar as práticas integrativas complementares (AURICULOTERAPIA, MUSICOTERAPIA, SHANTALA E AROMATERAPIA) na assistência ao parto e nascimento.</p> <p>Ação Nº 2 - Garantir a estruturação da ambiência da MMME prezando o atendimento conforme o parto humanizado.</p> <p>Ação Nº 3- Estimular a manutenção da rotina de boas práticas na assistência ao parto e nascimento na MMME.</p> <p>Ação Nº 4-Manter projetos de Residência Médica e de Enfermagem na Unidade (manter 13 alunos na Unidade)</p> <p>Ação Nº 5-Assegurar o funcionamento da Comissão de infecção hospitalar (CCIH)</p> <p>Ação Nº 6-Manter um Núcleo de Educação Permanente - NEPNA UNIDADE para promover a qualificação e atualização dos profissionais;</p> <p>Ação Nº 7-Promover ações integradas com a APS para regulação das mulheres na chegada para a assistência ao parto e retorno domiciliar com agendamento na UBS.</p> <p>Ação Nº 8-Monitorar e avaliar o cumprimento dos 10 passos pactuados para o Hospital Amigo da Criança;</p> <p>Ação Nº 9-Estruturar os 8 leitos de UCINCO habilitados na MMME com aquisição de equipamentos, contrato de manutenção e servidores qualificados</p>		<p>Considerações das ações:</p> <p>No segundo quadrimestre houveram a ocorrência de 1090 partos na Maternidade Municipal Mãe Esperança- MMME. Destes 68% (745) foram partos normais. Em 49,8 % (715) dos partos houveram o contato pele a pele, alicerçando as práticas humanizadas que devem estar presentes em um Hospital Amigo da Criança.</p> <p>A MMME mantém em sua rotina a aplicação dos 10 passos avaliados na IHAC, de modo a proporcionar um cuidado humanizado. A rotina de boas práticas de atenção ao parto continua estimulada no serviço. No período adquiriu-se itens para estimular atividades no período de parto como banquetas de parto, escadas de ling, camas PPP, etc.</p> <p>Em março de 2020 houve solicitação desse município junto a SESAU para habilitação de leitos da UCIN, sendo 2 leitos para UCINca e 3 leitos para UCINco. Aguarda-se ainda, o retorno da SESAU acerca da habilitação desses leitos.</p> <p>A realização de visita de vinculação da gestante na MMME no terceiro trimestre da gestação foi interrompida devido a pandemia e ainda não há data prevista para retorno.</p> <p>Os programas de residência médica e de enfermagem estão mantidos e com atividades mesmo em período de pandemia.</p> <p>As atividades de práticas integrativas não foram realizadas, estão suspensas devido a pandemia</p>					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.2.9 - 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.	100,00	100	Percentual	-	100,00	-

<p>Ação Nº 1 - Garantir a realização de Ultrassom Obstétrica na MME, no pré-natal de alto risco (2.400 vagas).</p> <p>Ação Nº 2 - Garantir acesso direto da grávida com fator de indicação para alto risco para o CRSM.</p>		<p>Considerações das ações:</p> <p>No período, Centro de Referência Infantil ofertou 685 consultas pediátricas, e o CIMI 2.223 consultas gineco-obstetras. Mas o serviço de referência integrada com a Atenção Primária a Saúde ainda está em implantação.</p> <p>A realização do USG obstétrico na MMME para as gestantes de alto risco ambulatorial foi suspenso de abril a julho e retomado em agosto de 2020. Para as situações urgências permaneceu em funcionamento durante todo o período, registrando a execução de 136 procedimentos de ultrassonografia (MMME/DMAC/SEMUSA).</p> <p>O acesso das gestantes de alto risco ao CIMI foi mantido via SISREG e está organizado a forma de acesso para atender a demanda das UBS laboratório da planificação</p>					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
<p>META 1.2.10 - 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.</p>	<p>Número de cirurgias ginecológicas eletivas realizadas.</p>	250	933	Número	5	350	0,32
<p>Ação Nº 1 - Divulgar nas UBS e em mídia os requisitos para cirurgias de laqueadura e vasectomia (02 campanhas).</p> <p>Ação Nº 2 - Manter 6 leitos para cirurgias eletivas na MMME.</p> <p>Ação Nº 3 - Estabelecer fluxograma e protocolo de cirurgias eletivas para a MMME.</p> <p>Ação Nº 4 - Ofertar 624 vagas anuais para cirurgias ginecológicas na MMME.</p> <p>Ação Nº 5 - Ofertar 300 vagas para vasectomia na MMME.</p>		<p>Considerações das ações:</p> <p>A realização de cirurgias eletivas na MMME foi suspensa em abril de 2020 devido a pandemia e ainda não tem data para retomada. Conforme informações do SIH/SUS, no período foram registrados apenas 5 procedimentos cirúrgicos eletivos que somando-se aos 280 informados no quadrimestre, chega ao valor de 30,54% de atingimento da meta para 2020.</p> <p>No mês de julho de 2020 foi aprovado em CIR a renovação de habilitação da MMME para a realização de laqueaduras e vasectomias e ainda como referência regional. Está em construção e divulgação o fluxo de encaminhamento de pacientes para esses procedimentos.</p>					
<p>OBJETIVO 1.3 - Assegurar a Estratégia de Saúde da Família como orientadora da Atenção Básica</p>							

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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 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	66	100	Número	82	120	82%
<p>Ação Nº 1 -Realizar levantamento das equipes da Atenção Básica composição.</p> <p>Ação Nº 2 - Redimensionamento os recursos humanos para parametrizar na composição mínima unidades de saúde.</p> <p>Ação Nº 3 - Remapear a área de atuação das equipes da Atenção Básica.</p> <p>Ação Nº 4 - Solicitar contratação de profissionais para reestruturação das equipes já existentes e implantação de novas equipes</p>			<p>Considerações das ações: A Estratégia de Saúde da Família até o final do segundo quadrimestre possuía em Porto Velho 82 eSF. Houve melhoria neste quadro de recursos humanos. Com a autorização da SEMPOG/Prefeitura, a SEMAD publicou o edital de contratação 022 de 27 de abril de 2020, pelo qual foram supridos profissionais antes ausentes.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.3.2 - 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 (SISPACTO-65%)	44,00	65	Percentual	73,90%	70,00	113,69%
<p>Ação Nº 1 - Contratar profissionais para reestruturação das equipes já existentes e implantação de novas equipes.</p> <p>Ação Nº 2 - Implantar e reestruturar as equipes de Atenção Básica.</p> <p>Ação Nº 3 – 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.</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar concurso público para atender as demandas da Proposta de Reestruturação da AB para Porto Velho.</p> <p>Ação Nº 5 - Garantir o fornecimento de EPIs e EPC para os profissionais da AB.</p> <p>Ação Nº 6 - Realizar a manutenção das UBS com materiais de consumo e equipamentos padronizados para o tipo de atenção.</p>			<p>Considerações das ações: A SEMAD publicou o edital de contratação 022 de 27 de abril de 2020, deflagrando o processo seletivo emergencial. Houve seleção e contratação para as categorias de profissionais médico, enfermeiro, odontólogo, etc para a reestruturação das equipes com falta destes servidores.</p> <p>Com a instalação do período pandêmico para a COVID-19, deu-se prioridade de realizar o levantamento de necessidades e solicitar a aquisição e fornecimento de novos Equipamentos de Proteção Individuais- Epis para</p>				

<p>Ação Nº 7 - Dar continuidade ao Projeto de Planificação da integração da Atenção Primária em Saúde com a Atenção Especializada (PLANIFICASUS).</p> <p>Ação Nº 8 - Estruturar as Unidades com rede Logica e Internet, promovendo a expansão do eletrônico do Sistema e-SUS nas Unidades de Saúde.</p> <p>Ação Nº 9 - 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.</p>			<p>todas as Unidades Básicas. Inclusive, foi elaborada e apresentada norma técnica para uso, distribuição e controle dos Epis em cada setor.</p> <p>O projeto PLANIFICASUS após o início da pandemia, suspendeu as oficinas teóricas presenciais com os servidores da Atenção Básica, mantendo as tutorias das Unidades Laboratórios, inclusive remodelando a programação para atender ao panorama situacional da pandemia, instrumentalizando os profissionais para o enfrentamento da COVID-19. Utilizou-se para isso da tecnologia das salas virtuais e videoconferências.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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)	Percentual de Unidades de Saúde com horário ampliado em determinado espaço geográfico no ano considerado	0,0	0,00	Percentual	0	100,00	0,00
Ação Nº 1 - META NÃO PROGRAMADA PARA 2020 DEVIDO A DEFICIÊNCIA DOS RECURSOS HUMANOS.			<p>Considerações das ações: Meta não programada para 2020 devido a deficiência dos recursos humanos. Os horários de assistência noturnos foram suspensos nas Unidades do Castanheiras e Maurício Bustani.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.3.4 - 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 (SISPACTO)	33,00	54	Percentual	49,20	90,00	91,11%
<p>Ação Nº 1 - Completar com recursos humanos para estruturar as 75 eSB com profissionais que atuam sem vinculação com as Equipes</p> <p>Ação Nº 2 - Regularizar as Equipes de Saúde Bucal já existentes de Modalidade I.</p>			<p>Considerações das ações: A SEMUSA possui cadastradas 54 equipes de saúde bucal, porém em duas (2) faltam auxiliar de consultório dentário. Foi contratado o odontólogo que até o último quadrimestre faltava em uma equipe.</p>				

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.3.5 - 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	1	1	Número	1	1	100
<p>Ação Nº 1 - Assegurar manutenção dos equipamentos da rede de frio. Ação Nº 2 - Assegurar a manutenção dos insumos nas salas de vacina. Ação Nº 3 - Transporte de imunobiológicos salas de vacina (Abastecimento). Ação Nº 4 - Implantar uma sala de vacina no (presídio panda). Ação Nº 5 - I Monitorar, avaliar e tratar eventos adversos pós vacinas. Ação Nº 6 - Padronizar as salas de vacinas com câmaras científicas de conservação de Vacinas. Ação Nº 7 - Realizar e coordenar as campanhas preconizadas pelo MS.</p>			<p>Considerações das ações: Neste segundo quadrimestre, a ação de maior impacto desenvolvida pela coordenação de imunização foi o gerenciamento da aplicação da vacina do sarampo e manutenção da influenza, pois esta imunização no período de pandemia passou a atuar como forma de prevenir outras complicações respiratórias que podem interferir no diagnóstico da COVID-19. O sistema de informação SI-PNI, mantém – se estável com consulta de registro de vacinados no Sus e movimentação de imunobiológicos. Atualmente as informações do e-SUS AB migram para o SIPNI, diminuindo passos para a consolidação dos dados. Por tanto entre as ações desenvolvidas com o objetivo de aumentar as coberturas vacinais entre a população alvo do município, foram executadas: Terceira e a quarta fase da Campanha da Influenza. Continuação da segunda etapa da Campanha de Sarampo de 20 a 49 anos</p>				
OBJETIVO 1.4- Qualificar a atenção às condições crônicas de saúde							

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
-------------------	--	---------------	-----------	-------------------	-----------	------------------------	---------------------

META 1.4.1 - Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária (SISPACTO)		0,65	Razão	0,032	0,50	4,92%
<p>Ação Nº 1 - Realizar a campanha de intensificação da prevenção do câncer de útero.</p> <p>Ação Nº 2 - Ampliar o acesso na capitação das mulheres na faixa etária realizando busca ativa nas áreas cobertas por ACS.</p> <p>Ação Nº 3 - Divulgar a importância de realização do procedimento coleta de exames citopatológicos de rastreamento através da mídia local: Instagram, Facebook, Rádio e tv.</p> <p>Ação Nº 4 - Garantir os insumos para realização das coletas de material citopatológico.</p>			<p>Considerações das ações: Durante este quadrimestre foram realizados nas Unidades Básicas, apenas 80 exames citológicos, com o objetivo de rastreamento do câncer citopatológico de colo uterino. Com a instalação do quadro pandêmico, esta atividade foi suspensa nas Unidades Básicas de Saúde. O Laboratório de Citologia municipal, permanece organizado, suprido de insumos, equipamentos e equipe técnica treinada para dar continuidade a ação tão logo os serviços possam ser retomados.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.4.2 - 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. (SISPACTO)	0,29	0,35	Razão	0,051	0,40	14,57%
<p>Ação Nº 1 -Capacitar os profissionais médicos e enfermeiros da AB na realização da coleta de citologia mamaria.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar a Campanha de intensificação da prevenção do câncer de mama Outubro Rosa.</p> <p>Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais da AB para mobilização das mulheres para o exame de rastreamento do câncer.</p> <p>Ação Nº 4 - Ampliar o acesso na capitação das mulheres na faixa etária realizando busca ativa nas áreas cobertas por ACS</p> <p>Ação Nº 5 - Divulgar a importância de realização do procedimento de mamografia de rastreamento através da mídia local: INSTAGRAM, FACEBOOK, RÁDIO E TV</p>			<p>Considerações das ações: No período foram realizados 148 exames de rastreamento do câncer de mama, em mulheres de 50 a 69 anos (SISCAN, acesso em 04/11/2020). Embora o Mamógrafo do município tenha sido reativado, a instalação do quadro pandêmico pelo novo coronavírus levou a suspensão deste exame, o que gerou a permanência da baixa oferta e produção destes exames no quadrimestre.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.4.3 - Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais	200,24	200,00	Taxa (100.000HA)	69,89 / 100.000HAB	184,22	100

a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) (SISPACTO)						
<p>Ação Nº 1 - Incluir o profissional de Educação Física no quadro de RH da SEMUSA</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar 02 (duas) capacitações sobre a metodologia de tratamento do tabagismo para (100%) dos profissionais de 02 Unidades Básicas de Saúde</p> <p>Ação Nº 3 - Promover ações de combate ao tabagismo nas escolas com adesão ao PSE.</p> <p>Ação Nº 4 - Estabelecer fluxo de acompanhamento para doenças respiratórias crônicas e neoplasias/ serviço de referência/contratualização de profissional.</p> <p>Ação Nº 5 - Implantar o protocolo de HAS e DM.</p> <p>Ação Nº 6 - Garantir insumos previstos na portaria nº 2583/MS</p> <p>Ação Nº 7 - Ofertar exames de rastreamento de novos casos de DM e HAS.</p> <p>Ação Nº 8 - Realizar a educação permanente para os profissionais e atualização em: HAS e DM.</p> <p>Ação Nº 9 - Implantar protocolo de inclusão e exclusão de usuários cadastrados</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Segundo informações acessadas no SIM/SUS em 8/10/2020 foram registrados até agosto deste ano, 377 óbitos por mortalidade prematura de um total de 2.327 óbitos totais.</p> <p>No Sistema de Informações do e-SUS, foram assistidos no segundo quadrimestre pelas eSF, 1.217 usuários com hipertensão, 410 com diabetes, 67 com obesidade, entre as condições crônicas mais frequentes. As doenças pulmonares obstrutivas e asma foram vistas com extremo risco, diante da instalação do quadro pandêmico pelo novo coronavírus no município.</p> <p>Durante o período, as equipes mantiveram cadastrados e acompanhados pelos ACS, 16.614 usuários com hipertensão, 5.679 com diabetes, 1340 que já tiveram Acidente Vascular Cerebral, e outras condições crônicas. A coordenação de atenção as condições crônicas/DAB manteve o controle de 3.370 pacientes com diabetes que fazem uso de insulina, para os quais dispensou os medicamentos, além dos insumos para o controle de glicemia capilar.</p>				
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 DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.5.1 - Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	Proporção de equipes de saúde da família com território redefinido	0,0	100,00	Percentual	100	100,00	100
<p>Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais das equipes saúde da família sobre territorialização urbano</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar cadastramento de todas as famílias dos territórios das equipes da área urbana</p> <p>Ação Nº 3 - Redefinir território das unidades básicas de saúde da área urbana.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Com a implantação do projeto PLANIFICASUS, no quadrimestre anterior, foram realizadas as capacitações de todas as equipes de saúde da família sobre a territorialização, mapeamento de área e cadastramento. Com isto, iniciou-se as atualizações dos cadastros individuais em todas as unidades. Atualmente o município possui cadastrados 252.022 indivíduos, sendo que sua meta pelo número de equipes implantadas é chegar a 328.000 cadastros. Esta meta aumentou, devido a ampliação do número de Equipes de Saúde da Família.</p>				

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.5.2 - 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.	0,0	100	Percentual	-	100,00	-
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			Considerações das ações: A atividade de classificação por grau de risco das famílias de cada território das esF, continuou interrompida neste quadrimestre, devido a instalação do quadro pandêmico no município.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 1.5.3 - Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes	Proporção de gestantes com estratificação de risco.	-	100	Percentual	100	100,00	100
Ação Nº 1 - Instrumentalizar a equipe para realizar o diagnóstico local de saúde. Ação Nº 2 - Implantar a ficha de estratificação de risco da área de cobertura da equipe Ação Nº 3 - Implantar Plano de Cuidado para o atendimento a gestante conforme risco, nas Unidades Laboratórios da Planificação, definindo ações de promoção a saúde, autocuidado, projeto terapêutico singular e atuação conjunta com o serviço especializado.			Considerações das ações: A Ficha de estratificação de risco em gestantes foi implantada, realizando a capacitação com todas equipes de saúde da família. Todas as Unidades de saúde da Família estão realizando a estratificação da gestante integradas com a especializada, sendo que de 2.293 gestantes cadastradas, 45 (2%) foram estratificadas como alto risco.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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	Proporção de hipertensos e diabéticos com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família em determinado espaço geográfico no período	0,00	100	Percentual	-	100,00	-
Ação Nº 1 - Implantar ficha de estratificação de risco de hipertenso nos territórios cobertos pela ESF classificando a clientela/ planificação Ação Nº 2 - Implantar ficha de estratificação de risco de diabetes nos territórios cobertos pela ESF classificando a clientela/ planificação			Considerações das ações: Ação não iniciada pelas equipes de saúde da família. Aguardando o desenvolvimento das tutorias do PLANIFICASUS com previsão para 2021.				

Ação Nº 3 - Implantar Plano de Ação para o Atendimento a portadores de Hipertensão e Diabetes conforme classificação, nas Unidades Laboratórios da Planificação, definindo ações de promoção a saúde, autocuidado, projeto terapêutico singular e atuação conjunta com o serviço especializado							
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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	Proporção de criança de até 1 ano com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família.	-	100	Percentual	-	100,00	-
<p>Ação Nº 1 - Implantar o protocolo de atendimento a criança de 0 a 2 anos de idade no município de Porto Velho.</p> <p>Ação Nº 2 - Fortalecer a utilização adequada da caderneta da saúde da criança, dispensando para 100% das crianças menor de 2 anos atendidas na rede</p> <p>Ação Nº 3 - Implantar Plano de Ação para o Atendimento a criança menor de 2 anos, conforme classificação, nas Unidades Laboratórios da Planificação, definindo ações de promoção a saúde, autocuidado, projeto terapêutico singular e atuação conjunta com o serviço especializado</p> <p>Ação Nº 4 - Implantar os procedimentos operacionais Padrão nas unidades em relação à saúde da Criança</p>			<p>Considerações das ações: Neste período de pandemia, a equipe de atenção especializada do CIMI, através do processo de planificação realizou 6 oficinas por web conferência sobre a estratificação de risco e acompanhamento das crianças de 0 a 2 anos, possibilitando trocas de experiências sobre o acompanhamento em puericultura com as ESF das unidades laboratórios.</p> <p>No mês de agosto de 2020 a mesma equipe, ministrou mini curso sobre a ficha de estratificação de risco da criança, criada no primeiro quadrimestre de 2020, de modo a divulgar seu uso pelas ESF.</p> <p>Está programado para o terceiro quadrimestre de 2020 treinamento acerca da elaboração do plano de cuidados e acompanhamento de crianças na ESF</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	DA META ALCANÇADA
META 1.5.6 - 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.	1	100	Número	-	1	-
<p>Ação Nº 1 - Adquirir uma van adaptada para transportar os pacientes que realizam sessões hemodiálise.</p> <p>Ação Nº 2 - Adquirir uma van adaptada para transportar os pacientes que realizam sessões de fisioterapia</p>			<p>Considerações das ações: Foi instruído processo 08.00511/2019 para a aquisição de uma VAN para essa finalidade, porém ainda em tramitação.</p>				

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA da PAS
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.	Percentual de casos monitorados	100	0	Percentual	100		100%
<p>Ação nº 1 - Manter a população de demanda espontânea da unidade informada quanto o agravo e medidas de precaução e controle;</p> <p>Ação nº 2 – Estabelecer o funcionamento das Unidades de Saúde da Família da área urbana e rural, para demanda espontânea, das 7 às 19 horas;</p> <p>Ação nº 3 – Articular com a urgência e emergência o fluxo de pacientes segundo a classificação de risco;</p> <p>Ação nº 4 - Organizar as Unidades Maurício Bustani e Osvaldo Piana, para o atendimento a população de rua;</p> <p>Ação nº 5 - Identificar precocemente pacientes suspeitos de síndromes gripais realizando o acolhimento com classificação de risco nas UBS;</p> <p>Ação nº 6- Monitorar os casos leves de síndromes gripais, articulando-se com os níveis de referência para determinação de estratégias nesta atuação.</p> <p>Ação nº 7- Manter as orientações de isolamento social na comunidade e condutas de precauções padrão para esse período de pandemia;</p>				<p>Considerações:</p> <p>Durante o período de Pandemia, foram implantadas equipes de monitoramento para assessorar as equipes de estratégia em saúde da família no município. Realizado treinamento sobre o manejo, fluxo de atendimento e ambiência para os profissionais inseridos nas ESF; Realizado web conferenciaria com os profissionais sobre COVID 19; Implantação de nota técnica para o enfrentamento/atendimento e manejo clínico; Informações a população através dos ACS sobre as medidas de prevenção para COVID 19; Realizados 16.000 testes rápido e notificados pelas unidades básicas de saúde; Implantado em articulação com o departamento de média e alta complexidade, nota técnica para fluxo dos usuários classificados como “azuis e verdes” das upas para a APS; Implantação da agenda de bloco de horas para evitar aglomeração; Padronização através de planilha de controle para a distribuição dos EPIS para as unidades de saúde da família; Inserção de novos profissionais com chamamento através do Edital nº 022/SESAD/2020. Os ACS seguirão suas atividades priorizando apenas as orientações de isolamento domiciliar em seus territórios e microáreas, com identificação de usuários com suspeita</p>			

<p>Ação nº 8 - Assistir o paciente segundo as necessidades sintomatológicas;</p> <p>Ação nº 9 - Notificar imediatamente a Vigilância Epidemiológica e CIEVS Municipal em caso de novos contatos e suspeitos;</p> <p>Ação nº 10 - Realizar a investigação dos casos suspeitos de coronavírus nas áreas de cobertura da Estratégia Saúde da Família;</p> <p>Ação nº 11 - Realizar de forma presencial/remota/virtual, capacitações para os profissionais, orientações, rodas de conversa, acerca do manejo clínico adequado em casos suspeitos ou confirmados de coronavírus;</p> <p>Ação nº 12 - Criar a sala de isolamento nas Unidades Saúde da Família da área rural, para atendimento a usuários suspeitos de síndromes gripais.</p> <p>Ação nº 13 - Implantar o projeto “Saúde em casa” com o objetivo de realizar visita peridomiciliar nos bairros com maior índice de casos, para oferecer consulta, avaliação, monitoramento familiar e o bloqueio (vigilância epidemiológica e serviços de apoio) do território identificado como de maior risco pandêmico;</p> <p>Ação nº 14 - Divulgar e Adotar o Protocolo de Enfrentamento da COVID-19 aprovado pela Comissão Intergestora Bipartite- CIB, conforme Resolução nº 239/2020/SESAU-CIB de 27 de julho de 2020;</p> <p>Ação nº 15 – 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.</p> <p>Ação nº 16 – Adquirir insumos materiais e equipamentos para dar suporte as ações de enfrentamento ao COVID-19 nas Unidades Básicas de Saúde.</p>	<p>de síndrome gripal; Foram mantidas as visitas com a distância estabelecida – um metro de distância; Todos os ACS receberam equipamentos de proteção individual (máscara) e álcool em gel; As atividades de cadastramento individual foram suspensas por um período de 15 dias a 5 meses; salientando que todas as orientações fornecidas ao domicílio foram registradas no sistema E-Sus; Foi orientado para que as visitas fossem supervisionadas pelo diretor da unidade responsável de acordo com a sua elaboração de estratégia; Lembrando que os ACS deviam manter diariamente e rigorosamente ações de higiene pessoal e cuidados recomendados por sua equipe de saúde; foi orientado para que em caso de dúvidas do profissional ligar em 32248071 e 39012822 – entrando em contato com a equipe de suporte do DAB. As 10 horas trabalhadas internamente na UBS pelos ACS, foram distribuídas em organização, planejamento e/ou qualquer atividade desenvolvida pelas equipes de saúde da família (campanha de vacinação, COVID 19, estratégia de “posso ajudar?”, atender telefone e tirar dúvidas da população, orientações de higienização, etc). A coordenação solicitou que as gestantes fossem informadas dos números 98472-4243 e 98473-4788, que funcionou das 08 às 20 h, para tirar possíveis dúvidas. Realizado remanejamento de servidores para fortalecer outros serviços no enfrentamento ao COVID. Técnicos da Coordenação de Saúde da Criança e Programa de Saúde da Escola foram exercer atividades no Call Center no serviço de acolhimento, encaminhamento e regulação de pessoas suspeitas de Covid-19, atendidas via telefone; apoio administrativo quanto a organização de arquivos, organização de dados, controle de estoque de materiais de expediente e controle na escala médica da equipe Realizado quatro ações denominadas Covid19 Zero, com consultas médicas e oferta de testes rápidos, nos territórios com maior número de casos positivos para COVID, conforme boletim epidemiológico municipal e posteriormente, realizava-se o monitoramento dos casos detectados nesta ação. Foram adotados todos os protocolos instituídos pelo Ministério da Saúde/ CONASS, aplicados conforme a realidade deste território, assim como, todas as orientações fornecidas pelos conselhos de classe dos profissionais existentes no serviço. Durante todo período de pandemia, até a data atual, não houve falta de EPIs, insumos e ou equipamentos necessários para o enfrentamento ao COVID 19, nas unidades de saúde da APS. Foi realizada</p>
--	--

	a antecipação e intensificação da campanha da vacina influenza através do drive tur, nas escolas respeitando o distanciamento preconizado.
--	--

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

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2019	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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	Percentual de pacientes classificados como verdes e azuis nos Prontos Atendimentos (PA) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).	75	40,00	Percentual	37,08	40,00	100,00
<p>Ação Nº 1 - Qualificar profissionais das UPAs nas linhas de cuidados cardiológica, neurológica e psiquiátrica</p> <p>Ação Nº 2 - Qualificar o acolhimento nas UPAS e PA dos pacientes verdes e azuis.</p> <p>Ação Nº 3 - Promover ações de atendimento itinerante nas áreas descobertas pela Estratégia Saúde da Família (Projeto Saúde na Comunidade);</p> <p>Ação Nº 4 - Divulgar informações nos Pronto Atendimentos e UBS do perfil de atendimentos de atenção aguda: urgência emergência e ao modelo de atenção as condições crônicas, voltados para o acompanhamento na Atenção Básica.</p> <p>Ação Nº 5 - Dotar as UBS de Kits para a realização de procedimentos de pequenas urgências ambulatoriais</p> <p>Ação Nº 6 - Monitorar os procedimentos realizados por classificação de risco nas UPAS</p> <p>Ação Nº 7 - Elaborar um fluxograma da rede emergências pediátricas agudas, em conjunto com o HICD.</p> <p>Ação Nº 8 - Elaborar um contra fluxo de pacientes classificados como Azul, a fim de acompanhamento na APS dos hipertensos</p>				<p>Considerações das ações:</p> <p>O modelo do serviço das UPAS preconizado pelo Ministério da Saúde, tem como um dos seus objetivos principais de concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, para desafogar a unidade hospitalar de referência no caso o Pronto Socorro João Paulo II. As UPAS fazem parte de uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192. A classificação de risco é um instrumento de apoio que visa a identificação rápida de acordo com os critérios clínicos para determinar em que ordem o paciente será atendido.</p> <p>No período foram realizados o total de 42.088, Atendimentos na classificação de risco, que detalhamos da seguinte forma:</p> <p>4.736 foram classificados como vermelho;</p> <p>17.927 foram classificados como amarelo;</p> <p>12.268 foram classificados como verde e</p>			

<p>Ação Nº 9 – Monitorar o número de pacientes encaminhados para Unidades de Referência Especializada.</p> <p>Ação Nº 10 - Disponibilizar vagas no CEM para atender os pacientes azul no Serviço Social (UPAS e PA)</p> <p>Ação 11 Nº- Promover ações de conscientização quanto ao atendimento na atenção primária aos casos classificados com azul.</p>	<p>3.341 classificados como azul. Não foram informados quanto ao tipo de classificação 3.816 atendimentos.</p> <p>Neste período consideramos que foi crítico para o sistema de saúde, pelo enfrentamento à doença covid19, que exigiu medidas imediatas e programadas. Visto que houve um aumento do número de casos suspeitos e confirmados.</p> <p>Ação 2: Foram realizados treinamentos para profissionais de saúde nas unidades de urgência e emergência e unidade de referência ambulatorial para atendimentos de casos leves da covid. O centro de Especialidades médicas foi transformado em 1 de abril de 2020, com estrutura organizada para o enfrentamento da nova doença até então desconhecida, a demanda dos pacientes suspeitos ou infectados com a covid19.</p> <p>Ação 3: Desenvolvida atividades externas nas comunidades em parceria com o DAB, para triagem de pacientes suspeitos, no enfrentamento a doença covid19. Profissionais que atuam na rede de urgência e emergência foram cedidos, nos casos médicos, para os eventos. No segundo quadrimestre foram realizados atendimentos conjuntos DMAC/DAB, nas escolas JUSCELINO KUBSTECHECK e OLAVO PIRES.</p> <p>Ação 4: Foi inserido no sistema de prontuário eletrônico das UPAS, a transparência do número de atendimento. Essa atividade foi executada com o CMTI;</p> <p>Ação 6: Foi realizado monitoramento do atendimento na classificação de risco, observando-se o desdobramento dos atendimentos nas unidades, principalmente dos casos mais graves que necessitaram de internação;</p> <p>Ação 7: Foi publicado atualização do fluxo de atendimento para crianças na urgência e emergência, com identificação das unidades de referência, observando os casos suspeitos ou confirmados com a covid19;</p> <p>Ação 8: Foi elaborado nota técnica conjunta com o DAB/DMAC para orientação na rede de saúde (fluxo inverso) para o monitoramento de pacientes classificados como hipertenso e/ou diabéticos e outros do grupo de risco.</p> <p>Ação 9: Foram acompanhados através de boletim interno os casos referenciados para internação hospitalar, desde a regulação médica e a remoção realizada pelo SAMU 192;</p> <p>Ação 10: O CEM – Centro de Especialidades Médicas, recebeu demanda organizada através do teleatendimento do CALL CENTER – 0800.647.5225, o qual fez as orientações/recomendações médicas e os devidos</p>
---	--

			encaminhamentos as unidades de referência, seguindo o fluxo implantado para o tratamento da síndrome gripal (SG) e (SRAG). Ação 11: Foram realizadas atividades internas de treinamentos aos profissionais de saúde, através do NEP.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.1.2 - Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	Percentual de atendimentos por demanda espontânea nas Unidades Básicas de Saúde.	-	100	Percentual	96,00	100,00	96,00
<p>Ação Nº 1 - Ampliar o acolhimento das demandas espontâneas na APS através da implantação da escuta qualificada com classificação de risco.</p> <p>Ação Nº 2 - Capacitar profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos, para o acolhimento com classificação de risco</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Todas as Unidades Básicas de Saúde mantiveram no período o atendimento com classificação de risco, inclusive triando todos os casos de Síndromes Gripais, em face de possível infecção por coronavírus. A escuta qualificada atuou classificando o risco e referenciando para unidades especializadas (CEM e UPA) casos moderados e graves.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.1.3- 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.	-	100	Número	0	100	0
<p>Ação Nº 1 - Contratar 07 (sete) profissionais enfermeiros para atuar na classificação de risco da maternidade Municipal Mãe Esperança.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Ação 1 – Foram contratados emergencialmente e lotados 04 profissionais enfermeiros na maternidade municipal para fortalecimento do serviço.</p>				

<p>Ação Nº 2 - Realizar dimensionamento de pessoal para garantir o serviço de classificação de risco na rotina da Maternidade.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar educação permanente com os profissionais para melhorar compreensão sobre classificação de risco</p> <p>Ação Nº 4 - Capacitar e sensibilizar 100% dos enfermeiros da Maternidade Municipal Mãe Esperança, na temática acolhimento e classificação de risco obstétrico.</p> <p>Ação Nº 5 - Adequar ambiente da MMME para melhorar o espaço de ACCR.</p> <p>Ação Nº 6 - Adequar ambiente para guarda de pertences das mulheres na MMME e adquirir novos armários para esse fim (Realizado apenas o Projeto de Engenharia em 2019).</p> <p>Ação Nº 7 - Adquirir equipamentos e mobiliários para melhorar o ambiente do ACCR</p>		<p>Ação 2 – Realizado o dimensionamento de pessoal da enfermagem, constatando que há déficit de técnicos de enfermagem para vagas efetivas em outros setores, observa-se que se faz necessário o planejamento de ações na gestão de pessoal, a fim de adotar medidas em 2021 para regularizar o número de profissionais e cobrir o percentual de reserva técnica.</p> <p>Ação 3 e 4: O protocolo de transferência das gestantes para a unidade hospitalar de alto risco já foi construído, e homologado em CIB. A MMME mantém programa de educação permanente.</p> <p>Ação 5 e 6: Para a melhoria da ambiência da Maternidade está em programação a Reforma da Maternidade, que se encontra no seguinte estágio, segundo as informações da DICON/FMS/SEMUSA: 1º passo – Os projetos de engenharia estão finalizados; 2º passo – Quanto aos recursos financeiros – Estão em curso os trâmites processuais envolvendo Ministério da Saúde, Caixa Econômica Federal e esta Secretaria. Atualmente estão assegurados os recursos de um único Convênio de nº 888897/2019 sendo o valor de R\$ 750.000,00, em fase de aprovação de projeto na Caixa Econômica Federal. A SEMUSA aguarda ainda a liberação de outros recursos complementares para atender a demanda, provenientes de emenda parlamentar (propostas nº 911155/-009 e 911155/20-002) cujos valores correspondem respectivamente a R\$ 3.920.000,00 e R\$ 750.000,00).</p> <p>Ação 7 – Os processos 08.00118/2019 e 08.00119/2019 para aquisição de novos equipamentos permaneceram em tramitação</p>					
OBJETIVO Nº 2.2 - Reduzir o impacto de morbi-mortalidade por causas externas na situação de saúde da população							
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.2.1 - Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	Taxa de óbitos por homicídios.	51,57	50,02	taxa	29,39	50,02	100,00
<p>Ação Nº 1 - Realizar um Seminário de sensibilização as violências com participação dos representantes da comunidade, instituições.</p> <p>Ação Nº 2 - Qualificar 5 ambulâncias do SAMU</p> <p>Ação Nº 3 - Contratar 17 motoristas e 11 técnicos de enfermagem.</p> <p>Ação Nº 4 - Habilitar a base descentralizada em Jacy Paraná.</p>		<p>Considerações das ações: Foram registrados 46 óbitos por homicídios no período, totalizando no ano até o mês de agosto 110 óbitos. Durante o período o SAMU continuou trabalhando com 6 Unidades de Suporte Básico e 1 Suporte Avançado, respondendo a um total de 3.246 chamadas com deslocamento, sendo assim</p>					

			distribuídas: USB 1 – 470 chamadas; USB 2 – 538 chamadas; USB 3 – 495 chamadas; USB 4 – 260 chamadas; USB 5 – 319 chamadas; USB 6 – 407 e USA –707 chamadas. Das chamadas atendidas 72 por agressão física, 44 foram por ferimento por arma branca, 47 por acidente por arma de fogo, 27 tentativas de suicídio, entre outras urgências clínicas, e remoções por COVID-19..				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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	Taxa de óbitos por acidente de trânsito.	18,58	17,28	taxa	2,68	17,28	100,00
<p>Ação Nº 1 - Elaborar um programa de prevenção a acidentes de trânsito, junto a SEDUC, DETRAN, Comitê Municipal do Trânsito, DAB e DVEA, para desenvolver na rede de educação (escolas públicas com ensino médio)</p> <p>Ação Nº 2 - Adquirir materiais para o desenvolvimento de um programa educativo nas comunidades cobertas pela ESF.</p>			<p>Considerações das ações: De 2.327 óbitos gerais registrados até o segundo quadrimestre deste ano, 59 foram por acidente de trânsito. No período o SAMU assistiu a 597 chamadas por acidente de trânsito, ou seja, 21,3% das chamadas totais assistidas, permanecendo como a segunda maior causa de deslocamentos. O comitê interinstitucional continuou em funcionamento, sem atividades agendadas para o período.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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	Número de acidentes de trânsito com vítimas não fatais por 10 mil veículos em determinado espaço geográfico no ano considerado	154,20	138,78	Taxa	-	138,78	-

<p>Ação Nº 1 - 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.</p>		<p>Considerações das ações: Indicador sem monitoramento parcial. Com a instalação da pandemia no município, ficou suspenso temporariamente o Fluxo de Atendimento a Trauma na UPA ZONA SUL, sendo que 03 profissionais ortopedistas foram cedidos ao PS João Paulo II, a fim de manter regularidade no acesso aos pacientes vítimas de acidentes de trânsito aos procedimentos de menor complexidade, outros 02 profissionais ortopedistas foram transferidos para atuar como clínico geral em unidade de referência ao enfrentamento a covid19</p>					
<p>OBJETIVO Nº 2.3 - Reestruturar os serviços especializados, urgência e emergência e de apoio ao diagnóstico já existente na rede municipal</p>							
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
<p>META 2.3.1 Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreamento</p>	<p>Proporção de absenteísmo para o exame de mamografia de rastreamento.</p>		20,00	Percentual	-	36,30	-
<p>Ação Nº 1 - Elaborar fluxo de atendimento para o CEM Ação Nº 2 - Divulgar na mídia a organização do serviço do CEM, do funcionamento no sistema de regulação Ação Nº 3 - Monitorar o gerenciamento do número de consultas especializadas por tipo oferta. Ação Nº 4 - Modernizar as estruturas físicas do CEM, melhorando a ambiência da unidade. Ação Nº 5 – Estruturar um mural de comunicação interna com os usuários e profissionais para o CEM. Ação Nº 6 - Divulgar ao nível das UBS as ofertas de procedimentos especializados e a necessidade de atualização cadastral dos usuários.</p>		<p>Considerações das ações: Esta meta na PAS 2019, foi ampliada para: Reduzir em 20% o índice de absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exames e consultas especializadas no Centro de Especialidades Médicas. Durante o quadrimestre o Centro de Especialidades Médicas – CEM atuou oferecendo consultas em 12 especialidades médicas, em virtude que no mês de março, as especialidades de pediatria foram transferidas para o Centro Materno Infantil – CIMI, criado para ser referência especializada ambulatorial integrada a Atenção Básica na atenção integral a saúde materno infantil. Mas a partir do mês de abril, com a instalação da pandemia por coronavirus na cidade, as consultas de especialidades foram suspensas. Esta unidade, no entanto, passou a abrigar o serviço de Centro de Atendimento a Suspeitos de COVID-19. Quanto a oferta de exames especializados, como a Mamografia, embora o equipamento estivesse com plena condição de funcionamento, teve as ofertas de exames suspensas, devido a instalação do quadro pandêmico no município. A perspectiva de retorno dos exames de mamografia para o último quadrimestre, 1 de outubro/2020</p>					

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.3.2 - Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	Número de centro especializado em reabilitação implantado.	-	1	número	-	1	-
<p>Ação Nº 1 - Contratar 02 (dois) profissionais terapeutas ocupacionais. Ação Nº 2 - Habilitar a Unidade no Ministério de Saúde como CER tipo II. Ação Nº 3 - Realizar a manutenção de insumos para as atividades do centro de reabilitação Ação Nº 4 - Contratar serviço de manutenção de equipamentos de reabilitação. Ação Nº 5 - Formalizar um fluxo de atendimento do CER. Ação Nº 6 - Divulgar o fluxo de atendimentos do Centro Especializado de Reabilitação para as unidades de atenção básica.</p>			<p>Considerações das ações: Ação 1 – Contratado 02 terapeutas ocupacional para atuar no CER. A contratação foi temporária; Ação 2 – Em acompanhamento quanto ao cadastrado da proposta nº 120719, no SAIPS/MINISTÉRIO DA SAÚDE, para habilitação do CER Porto Velho, atendendo aos critérios exigidos, no entanto a SEMUSA aguarda o parecer favorável a implantação que deverá ser devidamente publicado em Portaria pelo SAS/MS. Ação 3 e 4 – Foi instruído o processo nº 08.0668/2019 a fim de garantir manutenção corretiva e de reparo aos equipamentos da unidade de reabilitação. Foi publicado um fluxo de acesso ao serviço de reabilitação física e intelectual. Foram finalizados os processos para aquisição de equipamentos e materiais para reabilitação física e intelectual. Ação 5 – Com a chegada pandemia no município os procedimentos de reabilitação foram suspensos a partir de março/2020. Foi elaborado um Plano para Retorno do Serviço que deverá ser implementado no último quadrimestre, através de publicação em diário oficial de portaria para reinício/retorno do serviço, tendo como porta de entrada as UBS, com agendamento pelo SISREG</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.3.3 - Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	Número de Laboratório Municipal de Patologia estruturado em determinado espaço geográfico no ano considerado	0	1	Número	-	1	-
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto de Lei criando a Estrutura Organizacional do Lacen Municipal, junto ao impacto financeiro para aprovação			Considerações das ações:				

<p>Ação Nº 2 - Elaborar Projeto Arquitetônico visando a aquisição de móveis projetados, bancadas, armários, gavetas e bancadas</p> <p>Ação Nº 3 - Construir 01 (um) Laboratório Central Municipal.</p> <p>Ação Nº 4 - Elaborar Projeto Básico para aquisição de Equipamentos e acessórios visando a operacionalização do Lacen Municipal</p> <p>Ação Nº 5 - Elaborar Termo de Referência para aquisição de Ar-condicionado para o Lacen Municipal.</p> <p>Ação Nº 6 - Elaborar Termo de Referência para aquisição de mesas, cadeiras, banquetas e outros para o Lacen Municipal</p> <p>Ação Nº 7 - Elaborar Termo de Referência para aquisição de Impressoras e insumos de Informática para o Lacen Municipal</p> <p>Ação Nº 8 - Reorganizar o fluxo de atendimentos dos exames laboratoriais na rede municipal.</p> <p>Ação Nº 9 - Adquirir materiais de consumo para operacionalizar o serviço.</p>			<p>O projeto de Lei que visa à criação do Laboratório Central Municipal ainda não foi concluído, tendo em vista a necessidade de aguardar a evolução da obra para que se possa formatar um organograma ideal e desta forma realizar o estudo de impacto financeiro, pois necessário será a criação de novos cargos no âmbito da central de exames.</p> <p>Em relação ao Projeto Arquitetônico para aquisição de móveis planejados, bancadas, armários, gavetas e bancadas é necessário aguardar que a obra avance, em razão de evitar principalmente desperdício na aquisição destes materiais, haja vista que geralmente em obras de relativa proporção de tamanho os ajustes em um gama do projeto são necessários.</p> <p>No tocante a Construção do Laboratório Central Municipal o mesmo não foi concluído, tendo em vista a necessidade de ajustes/adequação no Projeto.</p> <p>No tocante as aquisições de equipamentos, acessórios, ar condicionado, mobiliários, material de informática e os matérias de consumo, os Termos respectivos serão elaborados no exercício financeiro de 2021 concomitante com o avanço da obra.</p> <p>A reorganização do fluxo de atendimento dos exames encontra-se em funcionamento, porém com a inauguração do LACEMP a expectativa é que aumente circunstancialmente o número de coletas pelo fato de quase todo o rol de procedimentos de análises clínicas serem realizados á nível central.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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	Ações de matriciamento sistemáticos realizados por CAPS com equipes de Atenção Básica em determinado espaço geográfico no ano considerado. (SISPACTO)	0,00	100,0	Percentual	0,0	100,00	0,0
Ação Nº 1 - Ofertar qualificação para os profissionais das UPAS e demais pronto atendimento, em Urgência psiquiátrica.			Considerações das ações:				

<p>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</p> <p>Ação Nº 3 - Expandir as ações de matriciamento do CAPS junto as Equipes de saúde da Família e NASF.</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar capacitação em dependência química para profissionais das unidades especializadas e da SEMUSA e da Rede Sócio Assistencial da SEMASF.</p>		<p>Ação 1 – Foram realizadas oficinas para os profissionais da RUE na temática de urgências e emergências psiquiátrica em 2019.</p> <p>Ação 2 – Foram realizados eventos/campanhas que fazem parte do calendário oficial do MS na política nacional de saúde mental. Cita-se: prevenção ao suicídio e prevenção às violências contra crianças e adolescentes;</p> <p>Ação 3 - Mantidas no segundo quadrimestre as atividades básicas das três unidades especializadas: CAPs Três Marias, CAPS Álcool e Outras Drogas e o CAPS Infante juvenil. Também foram mantidas a estratégia do remanejamento temporário de parte de servidores dos CAPS para outras Unidades subordinadas ao DMAC e o afastamento de outros profissionais por conta de laudos médicos. Manteve-se a cedência dos veículos dos CAPS para suporte em outras Unidades destinadas ao atendimento à usuários acometidos pela covid 19, não foi possível dar seguimento ao desenvolvimento das ações junto à atenção primária. Com previsão de retorno das ações de matriciamento no último quadrimestre.</p>					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
<p>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.</p>	<p>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</p>	0	1	Número	-	1	-
<p>Ação Nº 1 - Dimensionar a necessidade de Recursos humanos para a unidade e solicitar a contratação por parte da Prefeitura</p> <p>Ação Nº 2 - Estabelecer protocolos assistenciais para a unidade e o novo fluxo de atendimento integrando está a linha de cuidado psicossocial</p>		<p>Considerações das ações: Em andamento a obra de construção da UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTOJUVENIL, processo nº 08.00146/2016. A previsão de conclusão para dezembro de 2020.</p>					

<p>Ação Nº 3 - Realizar visita técnica pelos profissionais do CAPS infantil a unidade de Acolhimento Infante Juvenil para integração de protocolos e fluxos.</p> <p>Ação Nº 4 - Equipar a unidade com materiais e equipamentos padronizados para este tipo de unidade.</p> <p>Ação Nº 5 - Disponibilizar materiais de consumo para a assistência.</p> <p>Ação Nº 6 - Disponibilizar cursos para a qualificação dos profissionais nas áreas de diagnóstico e tratamento da criança e adolescentes com dependência química</p> <p>Ação Nº 7 - Contratar serviços de apoio para manutenção da unidade (alimentação, lavanderia, etc).</p>			Em trâmite a aquisição de materiais para o serviço, com perspectiva para empenho ainda em 2020.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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	Percentual de funcionamento das ambulâncias do serviço móvel de urgência em determinado espaço geográfico no ano considerado	30,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00
<p>Ação Nº 1 - Manter contrato de seguros para a habilitação e atender aos critérios do MS.</p> <p>Ação Nº 2 - Manter o contrato da oficina para assegurar o funcionamento das ambulâncias</p> <p>Ação Nº 3 - Manter o contrato de combustível</p> <p>Ação Nº 4 - Elaborar um projeto de justificativa para a contratação de 10 condutores e apresentá-lo a gestão municipal</p> <p>Ação Nº 5 - Garantir o licenciamento (taxa do Detran) para o funcionamento da frota completa.</p> <p>Ação Nº 6 - Implantar serviço de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos.</p> <p>Ação Nº 7 - Realizar aquisição de pneus quando necessário.</p> <p>Ação Nº 8 - Monitorar o SAMU 192 através dos dados.</p> <p>Ação Nº 9 - Estabelecer um cronograma de capacitações através do NEP SAMU e NUGEP/ASTEC.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Mantido em funcionamento as 07 (sete) ambulâncias cadastradas e monitoradas pelo Ministério da Saúde, sendo: 1 USA (unidade de suporte avançado), e 6 Unidades de Resgate Básico:</p> <p>USA – CNES nº 2808439;</p> <p>UR 1 – CNES nº 6950450;</p> <p>UR 2 – CNES nº 6950469;</p> <p>UR 3 – CNES nº 6950477;</p> <p>UR 4 - CNES nº 6950485;</p> <p>UR 5 – CNES nº 7122128;</p> <p>UR 6 - CNES nº 7124244;</p> <p>O contrato nº 045/2018 de seguro da frota das ambulâncias manteve-se no segundo quadrimestre; bem como o contrato da oficina para assegurar o funcionamento das Unidades de Resgates (UR), através do contrato nº 059/2019, sendo também mantido o contrato para fornecimento de combustível pela SGP – Superintendência de Gastos Públicos.</p>				

			O SAMU apresenta regularmente relatórios das atividades desenvolvidas conforme Sistema de Informação próprio, e calendário próprio de educação permanente.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.3.7 - Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	Percentual de serviço descentralizado do SAMU em determinado espaço geográfico no ano considerado	0		Número	-	2	-
<p>Ação Nº 1 - Elaborar projeto de estruturação das 02 bases. Ação Nº 2 - Encaminhar e Apresentar a proposta de projeto ao CMS. Ação Nº 3 - Encaminhar e apresentar a proposta de projeto a CIR. Ação Nº 4 - Encaminhar e apresentar a proposta de projeto a CIB. Ação Nº 5 - Apresentar e encaminhar a proposta de projeto ao MS</p>			<p>Considerações das ações: Foi entregue a obra de construção da Base Descentralizada do SAMU 192 no Distrito de Jaci Paraná, anexa a UPA, com previsão para operacionalização do serviço no último quadrimestre/2020. O projeto de implantação será apresentado ao Conselho Municipal de Saúde.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.3.8 - Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	Percentual de estabelecimentos de saúde municipais com Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência.	-	100,00	-	-	100,00	-
<p>Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e aparelhos para o funcionamento do serviço de regulação móvel da Urgência (repetidoras e rádios portáteis) Ação Nº 2 - Elaborar projeto do II Workshop de Urgência e Emergência para a implementação do protocolo com os demais pontos da rede de atenção de PVH. Ação Nº 3 - Adquirir computadores para o SAMU.</p>			<p>Considerações das ações: Em andamento processo nº 08.0543/2019, para a Contratação de Empresa Especializada para Implantação e Manutenção de Solução Integrada para o Gerenciamento Operacional do SAMU 192. Nesse projeto prevê-se os fornecimentos de equipamentos para a comunicação da regulação médica e com sistema de GPS para as ambulâncias. O futuro contrato de prestação de serviço deverá ser acompanhado por uma comissão para certificação do serviço, como resultado do monitoramento está previsto a emissão de relatório mensal.</p>				

			Quanto a ação 1, 2 e 3 informa-se que o Sistema à ser implantado deve proporcionar um relatório diário para a gestão da SEMUSA a fim de melhorar o controle e avaliação do tempo resposta as urgências e emergências do SAMU. A previsão da conclusão da licitação do novo sistema é para o último quadrimestre 2020.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.3.9 - Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	Número de serviço de segurança do paciente implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	0	1	Número	1	1	100
<p>Ação Nº 1 - Elaborar um projeto para implantação do núcleo segurança do paciente nas Unidades de Saúde.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar uma Oficina sobre a Política de Segurança do Pacientes</p> <p>Ação Nº 3 - Implantação das Ações de Segurança do Paciente em três Unidades de Saúde</p>			<p>Considerações das ações: Mantido um núcleo de segurança do paciente na Maternidade Municipal Mãe Esperança.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.3.10- 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	0,00	1	Percentual	-	1	-
<p>Ação Nº 1 - Elaborar proposta de justificativa da aquisição de um transporte adequado (laboratório móvel) para apresentar a gestão municipal (Ainda em análise quanto a viabilidade no que diz respeito custo/benefício).</p> <p>Ação Nº 2 - Encaminhar a proposta para apreciação do CMS ((Ainda em análise quanto a viabilidade no que diz respeito custo/benefício)</p> <p>Ação Nº 3 - Elaborar termo de referência para aquisição de 03 (três) veículos adaptados para o transporte de amostras.</p> <p>Ação Nº 4 - Elaborar o pop de transporte de material biológico.</p> <p>Ação Nº 5 - Coletar e transportar 100% das amostras biológicas da rede municipal de saúde</p>			<p>Considerações das ações: A proposta para aquisição de um laboratório móvel, carece de mais estudo quanto a sua viabilidade no que diz respeito ao custo/benefício, e assim que for finalizada, se a mesma for deferida, será encaminhada para apreciação do CMS.</p> <p>No tocante a aquisição de três veículos adaptados para transporte, os processos referentes aos mesmos encontram-se em tramitação.</p> <p>O POP para transporte de material encontra-se em elaboração.</p>				

			Quanto às coletas e transporte do material biológico a mesma está sendo realizada, porém, não no meio de transporte correto.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.3.11- Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	Número de Unidades de Saúde habilitadas como UPA	1	1	Número	-	1	-
<p>Ação Nº 1 - Elaborar projeto arquitetônico de qualificação do Ana Adelaide para UPA nova.</p> <p>Ação Nº 2 - Receber a obra de reforma da unidade de pronto atendimento de Jaci como compensação da UHE de Jirau e efetivá-la.</p> <p>Ação Nº 3 - Elaborar processo de aquisição de equipamentos para a unidade de saúde de Jaci.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Ação 1 – O Projeto arquitetônico do PA Ana Adelaide está em elaboração na Engenharia/SEMUSA. O PA Ana Adelaide, é uma unidade com estrutura física muito antiga, e se faz necessário realizar adequações na área de infraestrutura, com isso atualizar e melhorar a funcionalidade dos serviços de laboratório, farmácia, pronto atendimento, e atender as normas da RDC 50/2002/ANVISA.</p> <p>Ação 2 – A Unidade de Jaci Paraná foi implantada em 19 de junho de 2020, com organização e estrutura para a gestão habilitar como porte I, junto ao Ministério da Saúde. A unidade é referência para todos os distritos adjacentes do eixo BR 364/sentido Cuiabá. Possui 10 leitos, sendo 02 leitos de estabilização, 7 leitos de observação, e 01 leito para isolamento de paciente (quarto). Está em funcionamento com 2 profissionais médicos, 2 enfermeiros diuturnamente, com apoio técnico de serviço de raio x, serviço de ultrassonografia, serviço de laboratório.</p> <p>Ação 3 – Ainda em tramitação dois processos de aquisições de materiais/equipamentos nº 08.595/2019, e processo para aquisição de veículo, 08.0409/2019.</p> <p>Foi elaborado e inserido no plano de contingenciamento ao enfrentamento a COVID-19, o fluxo de acesso a este serviço.</p>				

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.3.12- Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	Número de comitê municipal de urgência e emergência implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	0	1	Número	-	1	-
<p>Ação Nº 1 - Elaborar projeto de criação do comitê municipal de UE. Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de reuniões mensal com representantes do comitê.</p>			<p>Considerações das ações: Foram criadas as diretrizes para a implantação do comitê gestor municipal de urgência e emergência da RUE, ainda em 2016, através da Decreto nº 14099, de 14 de janeiro de 2016. Em elaboração o Plano de Ação para execução em 2021.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.3.13- Manter as Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade	Manter 100% dos serviços especializados e de apoio diagnóstico em funcionamento na RAS.	70,00	100,00	Percentual	100	100,00	100
<p>Ação Nº 1 - Adquirir 01 veículo para atender o SAE - Mini (adquirido um veículo tipo chevrolet SPIN em 2019). Ação Nº 2 - Manter renovados contratos de serviços de manutenção e reparos de equipamentos hospitalares, Raio x, Mamografia, Ar condicionado, Fornecimento de Alimentação, Serviço de lavanderia, Serviço de Anestesiologia, Manutenção predial, etc. (Contrato mantido). Ação Nº 3 - Modernizar as estruturas físicas do CEM, Centro de Referência, e Policlínica Rafael Vaz e Silva, melhorando a ambiência da unidade, implantando os novos serviços de ecocardiograma, teste ergométrico e holter. Ação Nº 4 - Implantar o exame de MAPA com oferta de 2.640 exames/ano. Ação Nº 5 - Elaborar projetos para reforma geral das UPAS.</p>			<p>Considerações das ações: Os serviços assistenciais do SUS na média complexidade da SEMUSA compõem-se na assistência ambulatorial, urgência e emergência e hospitalar (saúde da mulher), com um de seus objetivos a ampliação e qualificação do acesso e integração das redes de atenção à saúde com ênfase na humanização, aprimorando o sistema de saúde. Ação 1 – Realizado a aquisição do Veículo para o SAE. Incorporado a frota da SEMUSA; Ação 2 – Todos os contratos continuados foram renovados. Para os contratos que foram expirados, foi iniciado a instrução processual administrativa para uma nova contratação;</p>				

<p>Ação Nº 6 - Elaborar um Termo de Referência para aquisição de Mobiliários e Equipamentos para atender ao CEM, PRVS Processo iniciado em 2019, mas não concluído).</p>	<p>Ação 3 – No Centro de Especialidades Médicas foi realizado serviço de pintura e adquiridos equipamentos para a melhoria do atendimento a população (monitor multiparamétrico, cadeiras, computadores, etc...);</p> <p>Ação 4 – Foi implantado o exame de MAPA, e está em operacionalização na Pol. Rafael Vaz e Silva através do SISREG;</p> <p>Ação 5 – Foi concluído os projetos para contratação de empresa para reforma geral da UPA ZONA SUL e UPA ZONA LESTE. A UPA Zona Sul já concluiu o procedimento de licitação, aguardando a emissão da ordem de serviço. A UPA zona leste ainda está com o processo em trâmite.</p> <p>Ação 6 – Foi finalizado o processo 08.00409/2019 de aquisição de veículos e o processo 08.00563/2019 de aquisição de mobiliários para atender as unidades de saúde.</p>
---	--

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 DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.4.1 -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	0	1	Número	-	1	-
<p>Ação Nº 1 - Elaborar minuta de protocolo. Ação Nº 2 - Encaminhar minuta ao CMS. Ação Nº 3 - Publicar o protocolo Ação Nº 4 - Implementar o protocolo de forma integrada.</p>				<p>Considerações das ações: No referido período as ações relacionadas ao protocolo de regulação na rede de atenção à saúde ficaram suspensas, pois os esforços da equipe responsável foram direcionados para as ações de combate à pandemia de coronavírus. As ações serão executadas e a minuta será encaminhada ao CMS para aprovação e posterior publicação do mesmo..</p>			
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.4.2 Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e	Percentual de parâmetros assistenciais analisados	0,00	100,00	Percentual	100	100,00	100

avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha maternoinfantil e doenças crônicas é Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).							
<p>Ação Nº 1 - Definir um elenco de indicadores prioritários para inserção no anuário estatístico dos serviços produzidos pela Rede Municipal de Saúde</p> <p>Ação Nº 2 - Organizar a coleta e interpretação dos dados alimentados nos Sistemas de Saúde.</p> <p>Ação Nº 3 - Organizar a apresentação e divulgação dos dados analisados em meio físico e eletrônico.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Seguindo o calendário do MS para inserção das informações e transmissão de dados nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar, no 1º quadrimestre 2020, foram avaliadas capacidade instalada e os procedimentos realizados nas unidades de saúde, solicitando a cada unidade que se fizesse o controle e avaliação dos procedimentos apresentados sobre as ações realizadas de cada um dos programas assistenciais.</p> <p>A organização dos dados alimentados através nos sistemas de saúde é feita por meio de programas do DATASUS. Os dados, após analisados e criticados, são enviados ao MS, para divulgação, para gestores e cidadãos, através de sistemas como o TABNET.</p> <p>Os dados foram 100%, organizados e analisados, porém, devido os a rotina assistencial das unidades de assistência à saúde e prioridades assumidas com a instalação da pandemia pelo novo coronavírus, os dados não foram divulgados.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.4.3- Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de	Percentual de especialidades reguladas em determinado espaço geográfico no ano considerado	10,00	80,00	Percentual	-	100,00	-

acordo com o Plano Regional Integrado							
Ação 1: 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			Considerações das ações: Neste período os atendimentos ambulatoriais eletivos ainda estavam suspensos, mantivemos o diálogo e o estudo da capacidade instalada nas unidades para o processo de implantação da regulação, com destaque ao Serviço de Atendimento Especializado - SAE, que manteve o atendimento com os devidos cuidados e entrou em processo final para inclusão na regulação.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.4.4- Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem	Número de Call Center em determinado espaço geográfico no ano considerado implantado	0	1	Número	1	1	100
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto para contratação de empresa especializada em CALL CENTER Ação Nº 2 - Reunir informações sobre a capacidade de oferta de exames e consultas especializadas da gestão municipal e estadual Ação Nº 3 - Apresentar e aprovar o Projeto nas instâncias de decisões técnicas, administrativas e decisão (gestora e colegiado).			Considerações das ações: O call center implantado provisoriamente pela central de regulação com equipe própria manteve o atendimento, mesmo no período de suspensão da maioria das consultas ambulatoriais eletivas entrando em contato com os pacientes com agendamento para os serviços que seguiram o atendimento, como pré natal de alto risco, por exemplo. As ações para contratação de serviço terceirizado ficaram em <i>stand by</i> . Neste período o departamento de regulação, avaliação e controle priorizou o call center covid, que coordenava e direcionava os pacientes com sintomas de síndrome gripal.				

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.5.1 - 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	0	100	Percentual	92,34	0	92,34
<p>Ação nº1 – Implantar o serviço de Call Center para atender os usuários com suspeita de COVID-19 utilizando a teleconsulta como forma de primeiro contato deste com o sistema de saúde;</p> <p>Ação nº 2 – Identificar e adquirir estrutura física, tecnológica e de recursos humanos para o desenvolvimento do serviço;</p> <p>Ação nº 3 – Qualificar a equipe de servidores de apoio administrativo e médica para o desenvolvimento de suas atribuições;</p> <p>Ação nº 4 – Recepcionar com a coleta de dados os usuários que acessam o serviço via telefone;</p> <p>Ação nº5 – Padronizar a ficha de atendimento dos usuários que acessam o serviço;</p> <p>Ação nº 6 – Pactuar e implantar 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;</p> <p>Ação nº 7 – Manter a articulação com os demais pontos de atenção para o monitoramento das chamadas atendidas;</p> <p>Ação nº 8 – Registrar as chamadas atendidas e encaminhamentos realizados propiciando o gerenciamento das demandas de serviço no município.</p>				<p>Considerações:</p> <p>Ação nº1 – Em 01 de abril de 2020, foi implantado um serviço de Call Center para atendimento ao paciente suspeito de síndrome respiratória, com objetivo de evitar que o paciente deslocar-se a uma unidade de saúde, a fim de obter informação. Com objetivo de tele- atender, teleorientar e teletriar os pacientes, através de ligações recebidas pelo 0800 647 5225, como forma de primeiro contanto com o sistema de saúde municipal.</p> <p>Ação nº2 – Foi instalado estrutura física no auditório do Centro de Referência da Saúde da Mulher – CRSM, garantido medidas de distanciamento necessárias. As instalações de rede lógica, elétrica e telefonia foram adquiridos para funcionamento do Call Center municipal. A prefeitura adquiriu um sistema de telefonia, com o qual foi permitido realizar o gerenciamento, emitindo relatório sobre números de atendimento, desistência como também os que não foram atendidos. Os recursos humanos para composição da equipe de atendimentos e suporte do Call Center, passaram pelo critério avaliação de comorbidade, idade e outros grupos de risco. Neste sentido, estes servidores que não puderam atuar em linha de frente do COVID-19, foram remanejados temporariamente para o Call Center. Servidores de outras Secretarias foram destinados para fortalecimento também do serviço do Call Center, a exemplo SEMDESTUR, SEMAD e SEMAS.</p> <p>Ação nº 3 – A qualificação de servidores que estavam compondo o serviço administrativo, foram realizada através de processo de trabalho interno no funcionamento do Call Center, o qual incluía atendimento telefônico, ligações</p>			

para outras unidades de referências, comunicação com paciente para informar dia e horário do seu atendimento, digitação de planilhas com dados de atendimentos, arquivamentos e apoio administrativo a equipe médica. Os médicos foram capacitados no início da pandemia, com a médica infectologista da rede municipal, Dra Mayara, quanto a nova doença de COVID-19. As teletriagem médicas eram feitas baseadas no protocolo de Manejo do COVID-19 da Atenção Básica/MS. A atuação dos médicos do Call Center foi instituída para tentar Identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2, por meio da qualificação do processo de teleacolhimento com classificação de risco, visando à identificação da necessidade de tratamento imediato em unidades específica para tal atividade.

Ação nº 4 – Os usuários são recepcionados através de coleta e registro de dados, em todas as ligações realizadas.

Ação nº 5 – Foi definido a padronização da ficha de atendimento no serviço Call Center.

Ação nº 6 - O Call Center além de prestar serviços para esclarecimento de dúvidas, tornou-se através de pactuações realizadas com os níveis de atenção básica e especializada, atua como ordenador do fluxo de atendimento para o paciente. Neste contexto, se o paciente liga e precisa apenas de orientação, esta é obtida. Se através da teletriagem o médico do Call Center entendesse que o paciente estava classificado como caso leve, moderados e até grave, o médico conseguia ordenar o atendimento do paciente nas unidades de fluxo estabelecido para cada quadro.

Ação nº 7 – Foi articulado com a atenção básica o monitoramento dos pacientes, que ligavam para o Call Center.

Ação nº 8 - Foi adquirido um sistema de telefonia pela prefeitura, que possibilitou o registro de chamadas atendidas, e não atendidas como também o índice de abandono por parte do paciente. Com este relatório, ações de aumentos de capacidade instalada e RH foram adotadas para sanar o número de ligações não atendidas, propiciando o gerenciamento para melhoria do serviço no município.

O Call Center neste quadrimestre recebeu um total de 38.278 chamadas telefônicas, ofereceu atendimento a 35.347 usuários com teletriagem médica. Desses atendimentos, 8.531 receberam orientações médicas gerais; 17.526 foram encaminhados para consulta médica presencial no Centro de Referência Ambulatorial para o COVID-19 (CEM); 5.691 foram

			encaminhados para consulta médica presencial no Centro de Referência Ambulatorial para o COVID-19 (Manoel Amorim de Matos); 3.187 foram encaminhados para o atendimento imediato nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA's e 412 foram orientados para realizarem o monitoramento dos sinais e sintomas nas UBS.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.5.2- Prestar assistência ambulatorial especializada aos usuários encaminhados pelo call center	Nº de pacientes atendidos/Nº pacientes encaminhados x100	0	100	Percentual	100	0	100
<p>Ação nº 1 – Transformar o Centro de Especialidades Médicas -CEM e a UBS Manoel Amorim de Matos, temporariamente em Centro de Atendimento ao COVID-19, cadastrando-os junto ao Ministério da Saúde;</p> <p>Identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2, por meio da qualificação do processo de acolhimento com classificação de risco, visando à identificação da necessidade de tratamento imediato em sala específica para tal atividade;</p> <p>Ação nº 2 – Realizar atendimento presencial para os casos que necessitem, utilizando método fasttrack de atendimento;</p> <p>Ação nº 3 – Realizar a testagem da população de risco, considerando os públicos-alvo e respectivas indicações do Ministério da Saúde</p> <p>Ação nº 4 – Coletar amostra para realização do PCR de 100% dos casos assistidos;</p> <p>Ação nº 5- Notificar adequadamente os casos conforme protocolos do Ministério da Saúde e atuar em parceria com a equipe de vigilância local;</p> <p>Ação nº 6 – Orientar a população sobre as medidas a serem adotadas durante o isolamento domiciliar e sobre medidas de prevenção comunitária;</p> <p>Ação nº 7 – Articular com os demais níveis de atenção à saúde fluxos de referência e contra 64eferenciados;</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>No período de maio a agosto – segundo quadrimestre, foram realizados 18.317 atendimentos médicos no CEM, com 106 encaminhamentos para UPA e outros serviços de referência, também coletados 9.087 exames para realização do PCR; e 1.320 testes rápidos.</p> <p>Na Unidade do Manoel Amorim de Matos foram realizados 4.289 atendimentos de usuários suspeitos ou confirmados com COVID-19.</p> <p>Ações efetuadas:</p> <p>Ação nº 1 – Foram credenciadas duas unidades de saúde como CENTROS DE ATENDIMENTO DA COVID19, em caráter excepcional e temporário, sendo o CEM (tipo 3), através da Portaria 1.579/2020/MS. A USF MANOEL AMORIM DE MATOS, iniciou o atendimento a partir de junho/2020. Uma das finalidades desses centros é identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, qualificando pela classificação de risco.</p> <p>Ação nº 2 – Os pacientes são tele triados pelo Call Center do município através do telefone 0800.647.5225 e a partir de uma entrevista são direcionados para realizar consulta presencial em Unidades de referência, com fluxo de atendimento organizado. De acordo com a classificação de risco, os usuários</p>				

Ação nº 8 – Realizar atividades educativas para os profissionais, seguindo Notas Técnicas da ANVISA		<p>são encaminhados (casos leves para o CEM, USF Manoel Amorim, e os moderados e graves (SRAG) para as UPAS. Vale enfatizar que o SAMU 192 é o serviço de referência para as urgências, e tem papel importante na rede de atenção no enfrentamento a pandemia.</p> <p>Ação 3 – Foram realizados exames para diagnóstico da covid19 nas UPAS, PA ANA ADELAIDE, PA JOSE ADELINO, UPA JACI PARANÁ e nas UNIDADES AMBULATORIAL DE REFERENCIA;</p> <p>Ação 4 – Implantado mais um posto de coleta para exame PCR / swab no PA Ana Adelaide, o qual recebeu demanda organizada e triada pelo call center – 0800.647.5225, a fim de ampliar acesso para coleta do exame para casos leves.;</p> <p>Ação 5 – Foram notificados 100% dos usuários assistidos;</p> <p>Ação 6 – Em continuidade o desenvolvimento das orientações normatizadas de precauções do cuidado contra a infecção pela covid19, em mídia – facebook página da SEMUSA, sob a coordenação da assessoria de comunicação;</p> <p>Ação 7 – Participação em reuniões por vídeo conferência para acompanhamento da organização do serviço na rede.</p> <p>Ação 8 – Foi emitido pelo gabinete um informativo a todas unidades de saúde a fim de orientar a manutenção da programação das atividades educativas para os profissionais de saúde, principalmente para enfatizar a importância quanto ao uso de EPI.</p>					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.5.3 - 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	0		Percentual	0	0	0
<p>Ação nº 1 – Disponibilizar frota para a assistência pré-hospitalar (SAMU) contínua aos municípios de Porto Velho com suspeita de infecção respiratória grave, mediante notificação pela Central Reguladora;</p> <p>Ação Nº 2 – Transferir o paciente assistido na Unidade de Pronto Atendimento para outro serviço de saúde, sempre que notificado previamente a unidade referenciada;</p> <p>Ação nº 3 – Implantar protocolos de segurança e manejo clínico frente aos casos de COVID-</p>		<p>Considerações das ações:</p> <p>Ação 1 – Mantido e identificado Unidades de Resgate específico para atender as remoções pelo SAMU;</p> <p>Ação 2 – Mantidos os fluxos para remoção/transferência de paciente, observando os critérios da regulação médica, devidamente publicado no</p>					

<p>19;</p> <p>Ação nº 4 – Manter a correta higienização dos veículos e ambientes físicos do SAMU;</p> <p>Ação nº 5 – Manter a dispensação rotineira dos equipamentos de proteção individual aos servidores;</p> <p>Ação nº 6 – Garantir as Equipes os insumos e medicamentos necessários para os procedimentos de urgências;</p> <p>Ação nº 7 – Manter a qualificação dos servidores frente ao manejo clínico do paciente com COVID-19.</p> <p>Ação nº 8 – Registrar regularmente, em sistema de informação próprio, a assistência prestada diariamente;</p>		<p>plano de contingenciamento;</p> <p>Ação 3 – Mantidos as atividades através do NEP, quanto ao manejo do paciente.</p> <p>Ação 4 – Mantido o protocolo de desinfecção/higienização e limpeza das unidades de resgates do SAMU (ambulâncias), observando as normas da ANVISA, com rigor administrativo interno do SAMU (check list);</p> <p>Ação 5 – Elaborado e publicado instrução normativa de fluxo para distribuição de insumos e materiais pelo almoxarifado, a fim de monitorar semanalmente a entrega nas unidades de saúde e SAMU.</p> <p>Ação 6 – Foram dispensados medicamentos e materiais de apoio ao serviço, observando que manteve-se aumento no quantitativo de materiais entregues.</p> <p>Ação 7 – Foi mantido o desenvolvimento das atividades, de acordo com a necessidade de cada serviço. As atividades foram coordenadas pelos NEP's.</p> <p>Ação 8 – As unidades mantiveram boletim semanal para gestão do número de atendimento a pacientes suspeitos e confirmados pela covid19. Em continuidade no site da PMPV o acompanhamento virtual do atendimento dos pacientes suspeitos nas unidades da UPA ZONA LESTE, UPA ZONA SUL E PA ANA ADELAIDE –“UPA EM NÚMEROS”. As demais unidades realizaram registro interno, visto a falta de sistema de prontuário eletrônico. Porém todas as unidades de saúde repassaram suas informações de atendimento.</p>					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 2.5.4 - Promover assistência ao usuário suspeitos /confirmado com COVID moderada e grave nas Unidades de urgência/emergência.	Nº de casos assistidos	0		Número	25.024	0	100

<p>Ação Nº 1 – Realizar o acolhimento com classificação de risco da COVID – 19;</p> <p>Ação Nº 2 -Isolar o paciente e manter conduta de precauções padrão para a COVID;</p> <p>Ação Nº 3 – Assistir o paciente segundo as necessidades sintomatológicas;</p> <p>Ação Nº 4 – Organizar um fluxo interno para atendimento nas unidades sentinelas – paciente suspeito e não suspeito da covid19 e divulgar dentre os profissionais de saúde e população;</p> <p>Ação Nº 5 – Realizar reuniões técnicas com profissionais das unidades (UPA Sul, UPA Leste e PA Ana Adelaide e Maternidade Municipal Mãe Esperança), com representantes da vigilância em saúde, CIEVS e Departamento de Regulação, Avaliação e Controle/DRAC;</p> <p>Ação Nº 6 – Solicitar a convocação de 26 profissionais médicos (20hs/semanais), e também profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem para dar maior suporte a rede de urgência e emergência através do processo seletivo emergencial;</p> <p>Ação Nº 7 -Monitorar o consumo de materiais penso, através do SISFARMA, na UPA Sul e UPA Leste;</p> <p>Ação Nº 8 – Assegurar a assistência aos casos graves através do encaminhamento/transporte pelo SAMU até aos hospitais de referência do Estado;</p> <p>Ação Nº 9 – Promover o encaminhamento dos casos graves para as unidades de referências hospitalar, após regulação com a CRUE (Central de Urgência e Emergência Estadual);</p> <p>Ação Nº 10 – Inaugurar o Pronto Atendimento de Jaci Paraná para ampliar o acesso a assistência a demanda de suspeito/confirmados de COVID-19 como referência para área rural;</p> <p>Ação Nº 11 – Criar setor de isolamento com leitos nas unidades: Hospital Maternidade Municipal Mãe Esperança; na UPA Zona Sul; e UPA Zona Leste, UPA Jacy, PA Ana Adelaide e PA José Adelino;</p> <p>Ação Nº 12 – Destinar uma sala para atendimento (consulta) aos pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 no Pronto Atendimento Dª Ana Adelaide, UPA Zona Sul e UPA Zona Leste;</p> <p>Ação Nº 13 - Providenciar a suspensão temporária das visitas no Hospital Maternidade Mãe Esperança e restrição de acompanhantes na mesma unidade;</p> <p>Ação Nº 14 – Instalar o atendimento psiquiátrico restrito nos Centros de Atenção Psicossociais para servidores, via telefone: (69) 98473-2898 (CAPS Álcool e Outras Drogas); (69) 98473-6436 (CAPS infante-juvenil); (69) 9823-2950 (CAPS Três Marias)</p> <p>Ação Nº 15 – Suspender as consultas eletivas programadas no SISREG temporariamente na Policlínica Rafael Vaz e Silva, funcionando apenas a farmácia, laboratório, atendimento a criança referenciada pelo Hospital Municipal Mãe Esperança e programas de tuberculose e hanseníase;</p> <p>Ação Nº 16 – Remanejar os profissionais do Centro Especializado em Reabilitação para o CALL Center para atendimento a COVID-19.</p> <p>Ação Nº 17 – Restringir os atendimentos do Serviço de Atendimento Especializado, por se</p>	<p>Considerações das ações:</p> <p>No período de maio a agosto/2020 foram atendidos com suspeita de COVID-19 os seguintes números nas Unidades de Urgência/emergência:</p> <p>UPA Zona Sul – 14.781 suspeitos</p> <p>PA Ana Adelaide – 5.137 suspeitos</p> <p>Upa Zona Leste -2.508 suspeitos</p> <p>P.A José Adelino – 2.598 suspeitos</p> <p>Total de 25.024 atendimentos por COVID-19.</p> <p>Ação 1 – Mantido o reforço nas escalas de serviço da enfermagem, com a disposição de 01(um) enfermeiro exclusivo para a triagem de risco dos casos suspeitos de COVID-19.</p> <p>Ação 2 – Mantido o espaço físico das unidades de saúde, de forma a garantir privacidade e segurança do paciente suspeito da covid19. Para a organização foi elaborado um fluxo de atendimento, e reorganizado a escala de serviço para garantir assistência diuturnamente por profissional médico e de enfermagem;</p> <p>Ação 3 – Foi acompanhado junto ao setor administrativo a aquisição de materiais e insumos e medicamentos para assistência ao paciente;</p> <p>Ação 4 – Foram mantidos os fluxos de acesso a assistenciais nas unidades de saúde: PA ANA ADELAIDE, PA JOSE ADELINO, UPA ZONA SUL, E UPA ZONA LESTE, e UPA ZONA SUL, CEM, e UBS MANOEL AMORIM DE MATOS.</p> <p>Ação 5 – Foram realizadas reuniões por vídeo conferência com as unidades de saúde. Foram mantidas algumas reuniões presenciais para acompanhamento do processo de trabalho, estavam presentes os gerentes das unidades e diretores clínicos. Foi criado um grupo de WhatsApp para comunicação diária dos diretores clínicos das unidades de urgência e emergência, afim do Departamento e Gabinete acompanhar o passo a passo da rotina, principalmente das dificuldades durante a regulação médica para as transferências de pacientes aos hospitais de referência.</p> <p>Ação 6 – Foram convocados profissionais através de processo seletivo emergencial para a contratação emergencial, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, assistentes administrativos para reforçar os serviços das unidades de urgência e emergência, SAMU, e centro de atendimento a covid19, considerando o afastamento de</p>
---	---

<p>tratar de casos eletivos.</p> <p>Ação Nº 18 – Publicar uma nota técnica para a ADEQUAÇÃO TRANSITORIA do fluxo assistencial das unidades de pronto atendimento na UPAS 24h em função da instalação do quadro pandêmico do novo coronavírus na cidade Porto Velho</p> <p>Ação Nº 19 – Promover e normatizar a adequação de ambientes e processo de trabalho frente a pandemia pelo novo coronavirus (SARS – CoV – 2) nas Unidades de Pronto Atendimento 24 horas do município de Porto Velho – RO</p> <p>Ação Nº 21 - Emitir relatórios da classificação de risco nas UPAS.</p> <p>Ação Nº 22 - Elaborar um fluxograma da rede emergências pediátricas agudas, em conjunto com o HICD</p> <p>Ação Nº 23 – Elaborar um contra-fluxo de pacientes classificados como azul, afim de acompanhamento na APS dos hipertensos e diabéticos</p> <p>Ação Nº 24 – Realizar reuniões sistemáticas com profissionais das unidades (UPA SUL E LESTE E PA no ANA ADELAIDE E MMME), com representantes da vigilância em saúde, CIEVS e DRAC para discussão das medidas necessárias a prevenção a covid-19.</p> <p>Ação Nº 25 – Supervisionar as unidades sentinelas;</p> <p>Ação Nº 26 – Solicitar a identificação dos profissionais de saúde acima de 60 anos que atuam na rede de urgência e emergência para atender Decreto municipal;</p> <p>Ação Nº 27 – Oficializar a empresa Kapital a necessidade de maior rigor na limpeza e desinfecção das unidades de saúde;</p> <p>Ação nº 28 – Solicitar a aquisição de materiais de consumo e equipamentos para garantir a assistência de urgência e emergência no enfrentamento a COVID-19.</p>	<p>profissionais com laudos de doenças e com comorbidades e o aumento da demanda de atendimento.</p> <p>Ação 7 – Foi elaborado e publicado uma instrução normativa para estabelecer fluxo para pedido de material;</p> <p>Ação 8 – Mantido check list para a regulação médica e internação do paciente nos hospitais de referência pelo Estado.</p> <p>Ação 9 – Acompanhamento da aquisição de materiais para exames (Divisão de Laboratórios). Implantado na UPA DE JACI PARANÁ, exames laboratoriais.</p> <p>Ação 10 – Realizado visitas a UPA DE JACI PARANÁ mensalmente para acompanhamento da organização do serviço. Realizado um fluxo para ampliar acesso ambulatorial do exame de raio x, a fim de atender as UBS da região. Realizado a instrução de processo administrativo para contratação de empresa especializada para fornecimento de alimentação para os trabalhadores da UPA JACI.</p> <p>Ação 11 – mantidos os leitos nas salas para isolamento de pacientes suspeitos da covid19, na Maternidade Municipal, PA Ana Adelaide, PA José Adelino, UPA zona sul, zona leste e Jaci Paraná, e Centro de Especialidades Médicas.</p> <p>Ação 12 – Mantidos a independência de espaço físico destinado a consultórios para atendimento de triagem da Síndrome Gripal e casos da covid19, atendendo ao fluxo assistencial para garantir a segurança do paciente;</p> <p>Ação 13 – Mantido a suspensão temporária das visitas no Hospital e Maternidade Municipal Mãe Esperança, a fim de garantir a segurança do paciente.</p> <p>Ação 14 – Mantido a restrição no atendimento nos CAPS, para garantir a segurança do paciente, como forma de prevenir as aglomerações;</p> <p>Ação 15 – Mantidos a suspensão dos procedimentos eletivos (atenção</p>
---	--

especializada) temporariamente, através de portaria da SEMUSA. Garantindo o atendimento no programa de tuberculose e hanseníase, que foram transferidos do CEM para a Pol. Rafael Vaz e Silva, sem prejuízo na continuidade do acompanhamento de pacientes em tratamento, observando as orientações e normas de precauções ao contágio do vírus coronavírus.

Ação 16 – Mantido a suspensão dos procedimentos de reabilitação física, temporariamente no CER – Centro Especializado em Reabilitação, com medida administrativa de transferir profissionais, redistribuindo-os para fortalecimento de serviços como, o CALL CENTER e outras unidades de saúde.

Ação 17 – Mantidas as agendas de atendimento aos usuários no SAE, a fim de não gerar aglomerações, com agendamento de 8 pacientes por profissional, e com horário previamente marcado.

Ação 18 – Mantido a normatizado do atendimento nas unidades de urgência e emergência com fluxo diferenciado, em cada unidade de saúde da média complexidade, para atendimento dos casos suspeitos da infecção pelo novo coronavírus – covid19;

Ação 19 – Mantido as orientações sobre as medidas de prevenção e controle, conforme recomendações da ANVISA, a fim de estabelecer e implementar junto as unidades de saúde precauções, através de nota técnica 002 do DMAC/SEMUSA. As orientações em serviço foram desenvolvidas pelos NEP's .

Ação 20 – Acompanhar a avaliação mensal da demanda da classificação de risco, através de sistema, nas unidades: PA Ana Adelaide e UPA's.

Ação 21 – Publicado/Mantido um fluxo das emergências pediátricas, com identificação das unidades de referência para internação infantil - apresentado em CIR;

Ação 22 – Mantido nota técnica conjunta, para triagem e contrarreferência de pacientes classificados como verde e azul.

	<p>Ação 23 – Participação em reuniões de rotina para organização da rede de atenção à saúde para atendimentos aos casos de Síndromes Gripais e Síndromes Respiratória Agudas.</p> <p>Ação 24 – Mantido o monitoramento diário dos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção a urgência, quanto a execução dos protocolos, normas e rotinas, fluxos de atendimento, monitoramento das medidas de prevenção e controle;</p> <p>Ação 25 – Acompanhamento da manutenção dos afastamentos dos profissionais com idade acima de 60 anos, e profissionais com comorbidades, e grávidas;</p> <p>Ação 26 – Mantido uma comissão para supervisão no contrato de prestação de serviço de limpeza e higienização, a fim de manter rigor nas atividades na prestação do serviço.</p> <p>Ação 27 – Acompanhamento no planejamento da aquisição de materiais de consumo e permanentes necessários ao atendimento do usuário suspeito ou confirmado com a covid19.</p>
--	--

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 DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 3.1.1- 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.	Itens descritos na REMUME	354 itens	Percentual	319 itens	100	90 %

<p>Ação Nº 1 – Atualizar a lista padronizada de medicamentos da REMUME mediante o perfil epidemiológico e assistencial do município.</p> <p>Ação Nº 2 – 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.</p> <p>Ação Nº 3 – Implantar um CRONOGRAMA anual dos processos de aquisição dos medicamentos da REMUME mantendo um estoque regulador para o abastecimento das Unidades.</p>	<p>Considerações das ações:</p> <p>A atualização da REMUME que estava prevista para abril de 2020 não foi possível devido a Pandemia do COVID-19.</p> <p>Neste quadrimestre 90% dos medicamentos elencados na REMUME foram adquiridos, a meta foi abaixo do esperado. Esse fato se deu devido a alguns fatores como medicamentos que foram desertos e fracassados em Atas Vigentes, à Pandemia do COVID-19 e por alguns itens serem repassados pelo Ministério da Saúde, não sendo o município responsável pela aquisição.</p> <p>Foi realizado a aquisição, através de 02 (dois) processos, de medicamentos para auxílio do enfrentamento ao COVID-19..</p>
---	---

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 3.2.1 - 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.	TODAS UNIDADES SAÚDE DA FAMÍLIA	61 UM	Percentual	61 UM	100	100%

<p>Ação Nº 1 – Elaborar cronograma para abastecimento das Unidades – 1º e 2º semestre</p> <p>Ação Nº 2 -Elaborar cronograma para as visitas técnicas</p>	<p>Considerações das ações:</p> <p>A assistência Farmacêutica abastece 100% das unidades nas áreas de atenção básica, especializada, além das demandas judiciais. Para manter o abastecimento das unidades se faz necessário, principalmente o matriciamento de processos. Neste quadrimestre todas as metas foram atingidas</p>
--	---

OBJETIVO Nº 3.3– Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META3. 3.1- Descentralizar e implementar 3 (no total de 11)	Número de Unidades de Saúde ribeirinhas descentralizadas como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE	3	Número	0	3	0%

Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha		FAMILIAR RIBEIRINHAS					
<p>Ação Nº 1 – Elaborar checklist para realizar a avaliação das unidades.</p> <p>Ação Nº 2 – Levantar a disponibilidade de recursos humanos para a atividade farmacêutica de cada unidade.</p> <p>Ação Nº 3 – Criar um plano estratégico para a descentralização.</p> <p>Ação Nº 4 – Realizar visitas técnicas para diagnóstico das farmácias de atendimento.</p> <p>Ação Nº 5 – Eleger unidades piloto para a organização dos serviços de referência na assistência farmacêutica.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Todas as ações foram realizadas, porém não se conseguiu a implementação das unidades de referência para dispensação de medicamentos na área Ribeirinha, devido a falta de profissionais farmacêuticos. Salienta-se que o processo de contratação não compete a este Departamento, porém toda a necessidade já foi solicitada ao setor competente.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META3. 3.2- 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 terrestres como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	TODAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA RURAL	15	Número	0	15	0%
<p>Ação Nº 1 -Elaborar checklist para realizar a avaliação das unidades</p> <p>Ação Nº 2 – Levantar a disponibilidade de recursos humanos para a atividade farmacêutica de cada unidade.</p> <p>Ação Nº 3 – Criar um plano estratégico para a descentralização.</p> <p>Ação Nº 4 – Realizar visitas técnicas para diagnóstico das farmácias de atendimento</p> <p>Ação Nº 4 – Eleger unidades piloto para a organização dos serviços de referência na assistência farmacêutica.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>No quadrimestre não se conseguiu a implementação das unidades de referência para dispensação de medicamentos na área Ribeirinha, devido a falta de profissionais farmacêuticos. Salienta-se que o processo de contratação não compete a este Departamento, porém toda a necessidade já foi solicitada ao setor competente.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 3.3.3 – Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	Número de Unidades de Saúde urbanas estruturadas como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	TODAS UNIDADES DE SAÚDE URBANAS	29	Número	7	29	24%

<p>Ação Nº 1 -Criar estratégias para melhorias no atendimento nas Unidades Básicas (atendimento humanizado – POP) – elaborar POPs para atendimento nas farmácias básicas</p> <p>Ação Nº 2 – Dar continuidade na divulgação do Farmapub.</p> <p>Ação Nº 3 – Emitir/ Renovar Certidão de Regularidade perante o Conselho Regional de Farmácia (CRF).</p> <p>Ação Nº 4 -Realizar curso de aperfeiçoamento aos servidores que atuam na farmácia: saúde mental, antimicrobianos, programas estratégicos, Sisfarma.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>No 3º quadrimestre de 2019 foi inaugurada a farmácia modelo no Ana Adelaide, a qual foi estruturada e referenciada para dispensação de medicamentos. Já no 1º quadrimestre de 2020 as farmácias do CEM - Centro de Especialidades Médicas foi reorganizada para atendimentos exclusivo de pacientes COVID-19, e a farmácia do Rafael Vaz e Silva foi reorganizada para atendimento dos pacientes do CEM.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 3.3.4 – Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	Número de farmácias regionalizadas implantadas	8 FARMÁCIAS	8	Número	7	8	87,5%
<p>Ação Nº 1 – Criar fluxograma/POP para o paciente dentro do atendimento (paciente interno, externo e em trânsito).</p> <p>Ação Nº 2 – Mapear área de abrangência das Farmácias regionais e populações de coberturas.</p> <p>Ação Nº 3 – Divulgar para a população as atribuições das farmácias regionais (quais são, tipos de medicamentos disponibilizados, serviço farmacêutico disponível) FARMAPUB.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>A meta de 87,5% foi alcançada no 3º quadrimestre de 2019, porém devido a pandemia do COVID-19 fomos impossibilitados de prosseguir com as medidas para alcançar os 100%.</p> <p>Ressalta-se também a falta de profissionais farmacêutico, o que inviabiliza a implementação das unidades de referência para dispensação de medicamentos. Salienta-se que o processo de contratação não compete a este Departamento, porém toda a necessidade já foi solicitada ao setor competente.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 3.3.5 -Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	Número de farmácias com consulta farmacêutica em determinado espaço geográfico no ano considerado	3 FARMÁCIAS	1	Número	1	3	33%
<p>Ação Nº 1-Criar fluxograma/POP para o paciente dentro do atendimento (04 fluxos de atendimento – paciente interno, externo, atendimento farmacêutico).</p> <p>Ação Nº 2-Criar fluxograma/POP para dispensação de medicamentos para o Pronto Atendimento.</p> <p>Ação Nº 3-Criar protocolo de atendimento para consulta farmacêutica.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>No 3º quadrimestre de 2019 foi realizada a implantação da primeira farmácia modelo com atenção farmacêutica, no pronto Atendimento Ana Adelaide, que se encontra em funcionamento atendendo os protocolos e fluxos, bem como com o rol de medicamentos e estrutura necessária para</p>				

					o serviço de atenção farmacêutica. Devido a pandemia do COVID-19 as ações organizativas e estruturais tiveram que ser interrompidas. Porém, tem-se o objetivo de implantar até 2021 mais duas farmácias modelos.		
OBJETIVO Nº 3.4 - Assegurar a assistência farmacêutica para as demandas provenientes da instalação pandêmica de SARs –Cov-2 na rede municipal de saúde							
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 3.4.1 – Manter as Unidades de saúde com estoques adequados para as sintomatologias apresentadas pelos pacientes com COVID-19.	Nº de unidades abastecidas adequadamente	62	Atender 62 unidades com os medicamentos para o enfrentamento	número	62	62	100%
<p>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</p> <p>Ação nº 2 – Qualificar gerentes de unidades quanto ao fluxo de serviço farmacêutico</p> <p>Ação nº 3 – Monitorar o estoque de medicamentos de todas as Unidades;</p> <p>Ação nº 4 – Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme a solicitação da demanda diante da pandemia;</p>				<p>Considerações das ações:</p> <p>Atendimento e abastecimento das Unidades de Referência, Unidade Referência Covid-19 (CEM) e Manoel Amorim de Matos; Pronto Atendimento (UPA'S Sul e Leste, Ana Adelaide e José Adelino) e todas as Unidades da rede básica municipal</p>			

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

OBJETIVO Nº 4.1 - Manter nas áreas de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, e saúde do trabalhador, ações de promoção, prevenção e controle							
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.1- Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para	75%	75%	Percentual	0	75%	0

preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	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 (SISPACTO).						
<p>Ação Nº 1 - Ampliar o acesso dos usuários as vacinas preconizadas do calendário vacinal.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar atualização trimestral em sala de vacina para enfermeiros e técnicos de enfermagem da AB.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar 1º fórum do acompanhamento do calendário vacinal para profissionais de saúde. (Busca ativa).</p> <p>Ação Nº 4 - Integrar as ações de imunização da criança e adolescente junto ao PSE</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Neste quadrimestre foram utilizadas estratégias de ampliação de acesso às vacinas preconizadas em menores de um ano, porém não atingindo o indicador da meta pactuada. Foram aplicadas 1.718 doses de vacina pentavalente em menores de um ano, atingindo uma cobertura de 58,57%, a pneumococcica registrou 1.941 doses com cobertura de 66,17%, a poliomielite 1.589 doses atingindo uma cobertura de 54,17, enquanto que a tríplice viral, contabilizou 1.567 doses e a cobertura de 53,42%. É relevante esclarecer que esses dados são parciais, por continuarmos com problemas no Sistema PNI à nível nacional.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.2- Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	Crianças menores de 5 anos com diagnóstico de AIDS. (SISPACTO)	1	1	Número	0	0	100%
<p>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.</p> <p>Ação Nº 2 - Capacitar e atualizar em HIV/AIDS os profissionais de saúde (Nível superior) lotados em áreas urbana e rural.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar duas capacitações em Infecções Sexualmente Transmissíveis para os agentes comunitários de saúde – A.C.S, lotados na área urbana.</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar um Seminário de Transmissão Vertical dos agravos: HIV.</p> <p>Ação Nº 5 - Reunir mensalmente o Comitê de Investigação da transmissão Vertical.</p> <p>Ação Nº 6 - Avaliar as fichas de notificação de gestantes soropositivas, a fim de identificar possíveis inconformidades.</p> <p>Ação Nº 7 - Monitorar as buscas ativas dos pacientes adultos em abandono de tratamento para HIV/AIDS.</p> <p>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.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Neste quadrimestre foram intensificadas as ações de Ampliação do Acesso aos métodos de prevenção através da distribuição de preservativos masculinos e femininos; Oferta da fórmula láctea para crianças expostas ao HIV; Destaca-se também a oferta do diagnóstico, através do teste rápido, que tem como um dos objetivos detectar a doença precocemente e evitar a transmissão vertical. Sendo que as ações: 2,3,4,7 não foram possíveis realizar devido a atual situação de pandemia por covid 19.</p> <p>A coordenação avalia todas as notificações realizadas, com a finalidade de prestar assessoramento técnico e identificar possíveis inconformidades, que podem gerar viés à situação epidemiológica e conseqüentemente as medidas de controle. Mensalmente foi realizada a reunião com o comitê de Investigação da transmissão vertical, que visa identificar possíveis fragilidades tanto nas ações assistenciais, como medidas de controle que</p>				

			possam ser fatores facilitadores à transmissão vertical.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.3- Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente	Proporção de cães vacinados em campanha em relação à população geral canina. (SISPACTO)	54.038	43.231	Proporção	3.975	80,00	9,20
<p>Ação Nº 1 - Realizar a vacinação dos animais domésticos domiciliados, na zona urbana e rural.</p> <p>Ação Nº 2 - Oferecer diariamente o serviço de imunização antirrábica de cães e gatos do município de Porto Velho.</p> <p>Ação Nº 3 - Descentralizar o serviço de imunização antirrábica animal para as Zonas Periurbana e rural, através da unidade móvel.</p>			<p>Considerações das ações: A Campanha de Vacinação ocorre anualmente no mês de setembro, porém devido a fatores relacionados a pandemia do COVID19 o atendimento ao público foi suspenso temporariamente e a realização da campanha adiado para Novembro se houverem condições sanitárias. Foi realizado neste quadrimestre a vacinação na zona rural dos distritos de Extrema e Nova Califórnia e também por demanda espontânea, onde foram vacinados 3.975 animais. Foram Inauguradas duas Unidades Móveis de Vigilância das Zoonoses (Trailer) para facilitar o acesso da população a Vacinação Anti Rábica Canina. O monitoramento do indicador é realizado no III quadrimestre de cada ano.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (SISPACTO)	128,00	60,00	Percentual	00	100	00
<p>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</p>			<p>Considerações das ações: As ações para o atingimento dessa meta não foram mantidas, haja visto as prioridades das ações de Vigilância Sanitária, frente a pandemia do</p>				

<p>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).</p>			COVID-19.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após. (SISPACTO- 90%-2020)	-	90	Percentual	4 notificações	80	100%
Ação Nº 1 - Monitorar o banco de dados das doenças de notificação compulsória.			<p>Considerações das ações: No 2º quadrimestre 4 doenças de notificação imediata foram registradas no SINAN, sendo 100% investigadas oportunamente. O monitoramento e encerramento dos casos pelo Sistema de Informação é primordial ao alcance desta meta.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA

META 4.1.6- 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	19	50%	Percentual	0	50%	0
<p>Ação Nº 1 - Capacitar os trabalhadores das Unidades Básicas de Saúde em prevenção e abordagem em doenças ocupacionais.</p> <p>Ação Nº 2 - Monitorar as atividades implantadas em relação à vigilância em saúde do trabalhador nas 12 Unidades Capacitadas.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar oficina itinerante nas Unidades de Saúde para sensibilização dos profissionais quanto à vigilância de saúde do trabalhador.</p> <p>Ação Nº 4 - Capacitar os trabalhadores através do curso de brigadistas, implantando a vigilância a saúde dos trabalhadores nas Unidades.</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar uma Semana de sensibilização e prevenção em acidentes do trabalho (Semana CIPAT).</p> <p>Ação Nº 6 - Implantar em cada Unidade de Saúde o Plano Prevenção de Risco Ambientais - PPRA</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Foi implantado o Serviço de Saúde do trabalhador em 11 unidades de Saúde da zona Urbana de Porto Velho no ano de 2018 e 2019, atingindo a meta proposta no PMS. As unidades capacitadas em 2018 foram: Renato Medeiros, Castanheiras, Caldinho, Areal da Floresta, Nova Floresta, Hamilton Gondim, Mariana, Ernandes Índio, Socialista Osvaldo Piana e Aponiã. Em 2019 foi realizada capacitação na unidade de saúde da zona rural em União Bandeirantes. Foi programada a realização da capacitação das demais unidades da zona rural de Porto Velho durante o ano de 2020, porém por causa da pandemia do COVID-19 esta ação está suspensa até o momento. Tem sido feito constante monitoramento via telefone das unidades de saúde, com orientações aos profissionais quanto às notificações dos agravos da saúde do trabalhador.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.7- 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	12,42	80,00	Percentual	10 unidades notificaram(10 de 99 Unidades	80,00	10%
<p>Ação Nº 1 - Realizar Oficina com os profissionais para apresentar o fluxo de atenção a mulher vitimizada e as atribuições de cada Ponto de Atenção da rede.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar oficina itinerante nas Unidades de Saúde para sensibilização dos profissionais quanto à notificação de violência doméstica, sexual e outras violências.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>No período destacamos as ações de Monitoramento contínuo das unidades notificantes; qualificação de fichas de notificação e encaminhamento de notificações para órgãos competentes.</p> <p>Foram realizadas 06 oficinas por meio de webconferência com objetivo:</p> <p>1. Discutir o fluxo de atenção à mulher vitimizada e as atribuições de cada Ponto de Atenção da Rede; 2. Sensibilizar os profissionais quanto à</p>				

			<p>notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. A implementação do número de unidades notificantes das violências não reflete como num bom indicador uma vez que alguns tipos de violência, como a sexual e autoprovocada, são atendidos em unidades de referência conforme fluxo implantado.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.8- 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 (SISPACTO)	65,30	80,00	percentual	-	80,00	-
<p>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 cobertas pelas ESF.</p>			<p>Considerações das ações: Este indicador tem periodicidade para monitoramento anual. Os dados referentes a este indicador serão apresentados no III quadrimestre. Dentre as ações, citamos o monitoramento contínuo do banco de dados. Ação Nº 1 será realizada no 3 Quadrimestre capacitação em serviço para a aplicação e leitura do PPD Ação Nº 2 não será realizada por conta da pandemia. Ação Nº 3 deve ser realizada pelas unidades de saúde que estão fazendo o acompanhamento dos casos diagnosticados.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.9- 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 (SISPACTO-80,%).	21,90	80,00	Percentual	-	70,00	-
<p>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</p>			<p>Considerações das ações: Este indicador tem periodicidade para monitoramento anual. Portanto os dados serão informados no III quadrimestre.</p>				

<p>Atendimento e acesso oportuno para coletar BAAR.</p> <p>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.</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar 02 Campanhas de tuberculose.</p>			<p>Temos realizado o monitoramento contínuo do banco de dados;</p> <p>Ação Nº 1- A capacitação não será realizada por conta da pandemia</p> <p>Ação Nº 2- As Unidades de Pronto Atendimento já possuem um fluxo para o atendimento a Sintomáticos Respiratórios, todavia para a coleta de material para confirmação de suspeito respiratório de Tb , esta ação realiza-se ao nível de Atenção Básica.</p> <p>Ação Nº 3 No momento só está sendo ofertado o TRM TB nas unidades de atenção básica.</p> <p>Ação Nº 4 A campanha foi realizada parcialmente no 1º quadrimestre, Dia Mundial de Combate à Tuberculose ,24 de março, foi prejudicada devido a pandemia. Pois pelo decreto municipal em vigor foi proibido realizar ações que provoquem aglomerações. A segunda será realizada no 3º quadrimestre, em novembro.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.10 - 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	100,00	100,00	Percentual	-	100,00	-
<p>Ação Nº 1 - Monitorar a notificação de doenças diarreicas agudas atendidos nas Unidades de Saúde sentinelas.</p> <p>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.</p> <p>Ação Nº 3 - Encerrar oportunamente os surtos de DTA.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Neste quadrimestre não foi registrado nenhum surto por Doenças Transmitidas por Alimentos. Porém houve a manutenção de vigilância em saúde com orientação ao setor regulado. O monitoramento contínuo das notificações de DDA, tem sido um aliado para a detecção de surtos.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.11 - 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. (SISPACTO)	80,70	85,00	Percentual	67,6%	85,00	79,52%
<p>Ação Nº 1 - Elaborar o Plano Operacional Municipal , alicerçada na Estratégia Nacional para o enfrentamento da Hanseníase : 2019-2022.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>*Temos na meta alcançada um resultado parcial, em virtude deste</p>				

<p>Ação Nº 2 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família dos Distritos da zona rural (terrestre e ribeirinha).</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família da zona urbana.</p> <p>Ação Nº 4 - Monitorar os casos através do Banco do SINAN.</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar supervisão Técnica nas UBS.</p> <p>Ação Nº 6 - Garantir a Participação de Técnicos no Congresso Brasileiro de Hansenologia.</p> <p>Ação Nº 7 - Realizar a busca ativa dos faltosos.</p>		<p>indicador ser avaliado em coortes anuais. Dos 37 casos novos na coorte, 25 foram curados.</p> <p>Nº 1 - Inviabilizado neste quadrimestre em virtude das medidas sanitárias restritivas impostas pela Pandemia pela Covid-19, portanto não houve a oficina estadual, a qual estava prevista para o segundo semestre para elaboração do plano.</p> <p>Nº 2 e 3 - Realizada uma capacitação para ESF da área urbana no primeiro quadrimestre, porém neste segundo não foi possível realizar, em virtude das medidas sanitárias restritivas impostas pela Pandemia pela Covid-19. Os profissionais foram orientados a participarem das lives e demais meios de atualização virtual durante esse período da pandemia.</p> <p>Nº 4 - Realizada rotina sistemática de análise da qualidade da base de dados do Sinan Net e correção de duplicidades, inconsistências, bem como emissão e alimentação do Boletim de acompanhamento, mensalmente.</p> <p>Nº 5 - Realizado visita técnica e apoio às equipes da UBS Socialista, Hamilton Raulino Gondim e Caldinho, bem como mantivemos visitas de rotina à referência municipal atual em Hanseníase, Policlínica Rafael Vaz e Silva, bem como a Policlínica Oswaldo Cruz e Santa Marcelina, em parceria com a Agevisa. Ressalta-se que devido a Pandemia foi mantido contato e apoio para demais unidades de saúde por meio de telefone, whatsapp, email, entre outros.</p> <p>Nº 6 - Atividade prevista para o segundo semestre, porém até a presente data não foi confirmada em virtude da Pandemia pela covid - 19</p> <p>Nº 7 - Realizado Monitoramento de faltosos por meio do boletim de acompanhamento e apoio às unidades na busca dos casos, bem como reforçado a importância de intensificar ações voltadas para o tratamento regular. Ressalta-se ainda que essa busca ativa foi prejudicada pela pandemia, portanto mais intensificada através de telefone e on line</p>					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.12- 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	57,00	80,00	Percentual	48,00	80,00	60,00

		Multibacilar					
<p>Ação Nº 1 - Realizar Campanha de Mobilização para o Controle da Hanseníase: Dia Mundial/Nacional - janeiro e Dia Estadual - Julho.</p> <p>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 e Jacy Paraná.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ ACS.</p> <p>Ação Nº 4 - Implementar o grupo de auto cuidado no Centro de Especialidades Médicas.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>*Essa meta tem o monitoramento do indicador em coortes anuais, portanto temos até esse quadrimestre 71 contatos registrados de casos de novos existentes, 34 contatos foram examinados, nos anos da coorte, atingindo até o momento 48 % da meta para o ano.</p> <p>Ação Nº 1 - Realizada campanha, em parceria com a Agevisa, com atividades educativas durante todo mês de julho (Veiculação no Instagram da Prefeitura, spot inserido na programação das rádios, participação de técnicos da coordenação e da referência municipal/Rafael Vaz e Silva em entrevistas na Televisão, rádio, bem como instalação de Outdoor em três pontos estratégicos da cidade: BR 364 (em frente ao Atacadão), Av. Mamoré com Rio de Janeiro e Tiradentes com Rio Madeira.</p> <p>Grupo de autocuidado -GAC do CEM foi transferido para a Policlínica Rafael Vaz e Silva devido a pandemia de COVID-19, sendo as reuniões realizadas virtualmente.</p> <p>Ação Nº 2 - Atividade prevista para o segundo semestre, porém até a presente data não foi confirmada em virtude da Pandemia pela covid - 19.</p> <p>Ação Nº 3 - Atividade prevista para o segundo semestre, porém até a presente data não foi confirmada em virtude da Pandemia pela Covid - 19.</p> <p>Ação Nº 4 – Realizado o apoio à coordenação do GAC, o qual foi implantado em 2019, incentivando reuniões virtuais. Também foi entregue cestas básicas, doadas pela Ong NHR Brasil e Agevisa para 02 integrantes do GAC em situação de vulnerabilidade socioeconômica intensificada pela crise econômica gerada pela pandemia pela covid-19.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.13- Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	Número de casos de malária que se origina na região onde se manifesta (SISPACTO)	2.870	30,00 (4.678)	Numero	1.454	40,00%	
<p>Ação Nº 1 - Realizar a aplicação de inseticida espacial em 03 ciclos nas localidades prioritárias em emergências epidemiológicas.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar borrifação residual nos imóveis programados (n=3.500), de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>As ações de Controle vetorial BRI, Visitas domiciliares e algumas ações entomológicas, ficaram limitadas devido a pandemia causada pelo novo coronavírus através do Decreto de Calamidade Pública nº 16.612.</p>				

<p>Malária, módulo Controle Vetorial, do Ministério da Saúde</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar 20 avaliações entomo epidemiológicas (duas por região).</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar Pesquisa larvária nos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local.</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar 2 supervisões por ano em cada um dos 56 laboratórios de diagnóstico de malária (áreas urbana, rural e fluvial).</p> <p>Ação Nº 6 - Revisão das lâminas examinadas pelas UBS, UPAS Policlínicas e Hospitais Particulares.</p> <p>Ação Nº 7 - Capacitar os microscopistas das Unidades de Saúde (urbana e rural).</p>			<p>(distanciamento social).</p> <p>Ação nº 1 foram realizadas ações de aplicação de inseticida espacial nas localidades prioritárias através de força tarefa. com aplicação dos 03 ciclos.</p> <p>Ação nº 2 Suspensa em cumprimento ao decreto nº 16.612. (distanciamento social).</p> <p>Ação nº 3 Foram realizadas de maio a agosto, 04 avaliações entomo epidemiológicos</p> <p>Ação nº 4 Foram monitorados 14 criadouros no município, de maio a agosto.</p> <p>Ação nº 5 Foi realizada apenas uma em área terrestre no mês de agosto</p> <p>Ação nº 6 A quantidade de lâminas examinadas no 2º quadrimestre foram 2.130.</p> <p>Ação nº 7 Não houve capacitação</p> <p>Meta 4.1.13 Referente aos dados de casos de malária do 2º quadrimestre, foram registrados 1.454 casos autóctones (local provável de infecção).</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.14- 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	1,20	1,00	percentual	0	0,99	0
<p>Ação Nº 1 - Realizar visitas e /ou Tratamento em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho,cemitérios,etc).</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar 4 LIRAA ao ano.</p> <p>Ação Nº 3 - Realização da semana de mobilização e dia "D" de combate ao aedes.</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar 1 visita por bimestre em 100% dos domicílios urbano,eliminação e tratamento de criadouros pelos ACE (área descoberta pela ESF) e ACS.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>As ações de Controle da dengue, através de atividades de campo como as Visitas domiciliares e LIRAA, foram suspensas devido a pandemia causada pelo novo coronavírus, através do Decreto de Calamidade Pública nº 16.612. (distanciamento social) portanto não foi possível o alcance das metas. Houve uma mudança na programação priorizando as visitas apenas em Pontos Estratégicos.</p> <p>Ação nº 1 Foram realizadas 3.514 visitas aos pontos das 8.328 programadas, sendo 42,19% da meta programada</p>				

			<p>Ação nº 2 Os últimos 3 LIRAA programados para 2020 foram suspensos conforme Nota Informativa nº 9/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS.</p> <p>Ação nº 3 Ação prevista para novembro</p> <p>Ação nº 4 Ação cancelada devido a pandemia COVID 19, aposentadoria de servidores federais e afastamento de servidores do grupo de alto risco (município).</p> <p>Meta 4.1.14 Conforme Nota Informativa nº 9/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS, os últimos LIRAA foram cancelados devido ao decreto de Pandemia .</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial (SISPACTO).	0	4	Número	0	4	0
<p>Ação Nº 1 - Realizar visita mensal, por ACS, em 100% dos imóveis de áreas cobertas pela ESF e por ACE, em áreas descobertas.</p> <p>Ação Nº 2- Realizar bloqueio em áreas com circulação viral das doenças veiculadas por Aedes</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Ação nº 1 As visitas aos imóveis, foram suspensas conforme decreto nº 16.612. (distanciamento social)</p> <p>Ação Nº 2 Os trabalhos de UBV costal estão sendo executados por demandas através das notificações do SINAN.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.16- 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 (SISPACTO	100	100	Percentual	05	100	83,33%

<p>Ação Nº 1 - Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária com atividades encerradas (COD:01.02.01.016-1). Ação Nº 2 - Cadastrar os estabelecimentos sujeitos a VISA. Ação Nº 3 - Realizar inspeção em estabelecimentos sujeito à VISA (COD: 01.02.01.017-0). Ação Nº 4 - Realizar cadastro de instituições de longa permanência para idosos(COD: 01.02.01.027-7). Ação Nº 5 - Realizar Inspeção de instituição de longa permanência para idosos (CAD: 01.02.01.028-5). Ação Nº 6 - Cadastrar Estabelecimento Sujeito a Vigilância Sanitária (COD:01.02.01.007-2). Ação Nº 7 - Realizar Atividades Educativas para População de Porto Velho. (COD 01.02.01.022-6). Ação Nº 8 - Realizar Atividades Educativas para setor regulado cadastrado na Vigilância Sanitária (COD: 01.02.01.005-6). Ação Nº 9 - Receber denúncias de competência desta VISA-PVH. (COD 01.02.01.023-4). Ação Nº 10 - Atendimento das denúncias de Interesse da VISA. (COD 01.02.01.024-2). Ação Nº 11 - Instaurar Processo Administrativo sanitário (COD. 01.02.01.052-8).</p>			<p>Considerações das ações: As ações programadas são as consideradas necessárias para o monitoramento do indicador pactuado no SISPACTO, neste quadrimestre permitindo que os seis grupos de ações fossem alcançados. Neste grupo de ações estão inclusas as atividades educativas para o setor regulado, para a população e sobre a temática que em conjunto somaram 10.579 (dez mil quinhentos e setenta e nove) pessoas beneficiadas, no período foram inspecionados 3,052 (três mil e cinquenta e dois) estabelecimentos.751 (setecentos e cinquenta e uma) foram os recebimentos e atendimentos de denúncias no segundo quadrimestre. Foram licenciados 180 (cento e oitenta) estabelecimentos. Ressalta-se que a instauração de processo administrativo, foi uma das ações do grupo que não foi realizada, tendo em vista a indefinição para o fluxo do processo para julgamento.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.17- 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	82,87	90,00	Percentual	91,40	90,00	101,56
<p>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 do 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</p>			<p>Considerações das ações: O Monitoramento dos óbitos de MIF (OMIF) é feito pelo SIM WEB e a investigação através de entrevista com familiares em visitas domiciliares, prontuários de estabelecimentos de assistência à saúde ambulatoriais e hospitalares onde a MIF foi assistida, IML e outros. No 2º quadrimestre foram notificados 93 OMIF, com 91,40% de investigação. Estes resultados superam os encontrados no quadrimestre anterior.</p>				

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.18 - Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado. (SISPACTO- 80,0%)	50,00	70,00	Proporção	81,90	70,00	117,00
<p>Ação Nº 1 - Visita técnica em serviço, para profissionais da AB em área urbana, pra melhoria do preenchimento da ficha de investigação ambulatorial em prazo oportuno.</p> <p>Ação Nº 2 - Monitorar os óbitos infantis e fetais no SIM.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar reunião do grupo técnico de análise, discussão e recomendação do óbitos materno e infantis.</p> <p>Ação Nº 4 - Prestar apoio técnico em Estabelecimentos de Saúde Hospitalar.</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar investigação domiciliares de óbitos infantis e fetais.</p> <p>Ação Nº 6 - Produzir e divulgar boletim on line com análise da mortalidade materna/MIF/infantil e fetal.</p> <p>Ação Nº 7 - Encerrar oportunamente os óbitos infantis e fetais no SIM.</p>		<p>Ocorreram 42 óbitos infantis e 23 óbitos fetais e destes 81,90 foram investigados .O Monitoramento diário dos óbitos infantis e fetais no SIM WEB; Visitas domiciliares (realizadas via telefone por conta da pandemia de COVID) e a estabelecimentos de assistência à Saúde ambulatoriais e Hospitalares para investigação de óbito fetal e infantil; Reuniões em hospitalares para capacitação da equipe nas ações de Vigilância do óbito. O indicador tem sua periodicidade de monitoramento anual.</p>					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.19 - Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado (SISPACTO)	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00
<p>Ação Nº 1 - Encerrar oportunamente no SIM os óbitos maternos.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar reunião do grupo técnico de análise, discussão e recomendação do óbitos materno e infantis.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar Investigação em Estabelecimentos de Saúde.</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar visita domiciliares para investigação de óbitos materno.</p> <p>Ação Nº 5 - Produzir e divulgar boletim online com análise da mortalidade materna/MIF/infantil e fetal.</p>		<p>Considerações das ações: O Monitoramento do óbito Materno é feito pelo SIM WEB e a investigação</p>					

			através entrevista com a família em visita domiciliar, cartão da gestante prontuários de estabelecimentos de assistência à saúde ambulatoriais e hospitalares onde a mulher foi assistida, IML e outros. No 2º quadrimestre foram notificados 3 OM, com 100% de investigação. A investigação dos óbitos de MIF contribui para identificar o real número de OM. Estes resultados superam os encontrados no quadrimestre anterior.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.20- Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (SISPACTO)	93,10	95,00	Percentual	1440	95,00	97%
<p>Ação Nº 1 - Realizar investigação epidemiológica dos óbitos com causa Garbage.</p> <p>Ação Nº 2 - Capacitação em serviço, acerca do código Garbage, para médicos da rede hospitalar e serviço médico atestador.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Durante o 2º quadrimestre foram notificados 1440 óbitos no SIM de residentes em Porto Velho, 97% destes óbitos estão classificados como causa básica definida (1398).</p> <p>A investigação epidemiológica dos óbitos com causa Garbage, foi realizada no contexto desta epidemia do COVID-19, por meio eletrônico (solicitação por e-mail de informações aos hospitais sobre o caso, prontuários eletrônicos, telefone, além dos sistemas de informação em saúde (GAL, E-SUS-VE, SINAN, SIVEP-GRIPE).</p> <p>A capacitação em serviço não foi possível até o momento diante das recomendações de isolamento social, sendo realizado assessoramento as unidades notificadoras por meio eletrônico.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E	LINHA DE	META	UNIDADE	RESULTADO	META PMS	%

	AVALIAÇÃO DA META	BASE	2020	DE MEDIDA		(2018 – 2021)	DA META ALCANÇADA
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.	Número de testes de HIV, Hepatites Virais e VDRL realizado por ano e município de residência	30.831	15.000	Número	5.880	35.456	39,2%
<p>Ação Nº 1 - Garantir o recebimento de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, disponibilizados pelo MS, e oferta nas unidades de saúde.</p> <p>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.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar capacitações em Infecções Sexualmente Transmissíveis para os agentes comunitários de saúde – A.C.S, lotados na área urbana.</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar Oficina capacitando profissionais de saúde da Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica e Demac para a execução Teste Rápido (TR).</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar Seminário de Transmissão Vertical dos agravos: Sífilis, HIV e Hepatites.</p>		<p>Considerações das ações: Os testes rápidos/TR é uma estratégia importante para qualificação e ampliação do acesso ao diagnóstico de HIV e detecção de sífilis e Hepatites B e C, o que favorece o controle destes agravos. Neste quadrimestre foram oferecidos 5.580 Testes Rápidos (HIV,Sífilis e Hepatite B e C), os quais foram disponibilizados em Campanhas Educativas ou ações na Comunidade através de parcerias solicitados de órgãos privados, Departamento de Vigilância a Saúde, bem como o Departamento de Atenção Básica.</p> <p>No mesmo período, as Oficinas e Seminário foram suspensas conforme orientação do MS considerando os casos de Sars Cov 2 no Município.</p>					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.22- 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	0,00	100,00	Percentual	0	100,00	0
<p>Ação Nº 1 - Estruturar a área física do laboratório central para absorver os Serviços de Micologia.</p> <p>Ação Nº 2 - Adquirir mobiliários e Banquetas giratórias com ajuste de altura para equipar o laboratório de micologia.</p> <p>Ação Nº 3 - Adquirir 02 Microscópios binocular para execução da análise.</p> <p>Ação Nº 4 - Adquirir insumos para coleta, preparação e transporte de amostras micológicas.</p>		<p>Considerações das ações: Aguardando as obras de readequação da área física do LACEN, bem como a instalação de bancadas e aquisição de equipamentos. Portanto a meta continuou sem andamento.</p>					

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 morfológicos de forma direta em Solução de KOH 40%.							
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.23- Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PRGRS	Número de plano de gerenciamento de resíduos de saúde implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	0	1	Número	0	1	0
Ação Nº 1 - Atualizar o PGRS iniciado em 2010 para todas as Unidades da SEMUSA, em parceria com a SEMA e SEMUSB. Ação Nº 2 - Capacitar os trabalhadores das Unidades geradoras de resíduos sólidos de saúde. Ação Nº 3 - Implantar a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para a SEMUSA.			Considerações das ações: Esta meta está em fase de reavaliação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde de 2015.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.1.24- Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	Percentual de adultos com obesidade (Índice de Massa Corporal 30 kg/m ² 30 kg/m ²) em determinado espaço geográfico no ano considerado	18,80	15,30	Percentual	-	15,30	-
Ação Nº 1 - Formular projeto para a Adesão a Academia da Saúde ζ. 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. 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).			Considerações das ações: Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, onde os critérios são os utilizados pelo sistema Vigitel para analisar as informações sobre peso e altura fornecidos pelos entrevistados, e portanto, não oferece condições para sua análise quadrimestral. As atividades de promoção são realizadas pelas Unidades Básicas de Saúde.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 –	% DA META

						2021)	ALCANÇAD A
META 4.1.25- 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.	45,50	72,70	Percentual		72,70	
Ação Nº 1 - Ampliar o número de NASF (Núcleo de Apoio ao Saúde da Família) garantindo a presença do Educador Físico na equipe			Considerações das ações: Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, onde os critérios são os utilizados pelo sistema Vigitel para analisar as informações fornecidos pelos entrevistados, e portanto, não oferece condições para sua análise quadrimestral. As atividades de promoção são realizadas pelas Unidades Básicas de Saúde. Até o momento não tem garantido o profissional Educador Físico no NASF.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇAD A
META 4.1.26- 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	63,40	72,00	Percentual	-	87,70	-
Ação Nº 1 - Não programada para 2020			Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, onde os critérios são os utilizados pelo sistema Vigitel para analisar as informações fornecidos pelos entrevistados, e portanto, não oferece condições para sua análise quadrimestral. As atividades de promoção são realizadas pelas Unidades Básicas de Saúde.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇAD A

META 4.1.27- Investigar 80% das zoonoses notificadas.	Percentual de zoonoses notificadas investigadas	80,00	80,00	Percentual	7	80,00	100%
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 zoosanitárias solicitadas. Ação Nº 4 - Investigar as suspeitas de Epizootias repassadas 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			Considerações das ações: Todas as demandas de locais suspeitos de transmissão de zoonoses ou epizootias notificadas foram avaliadas. Foram coletadas 07 amostras para diagnóstico laboratorial de animais suspeitos de portarem zoonoses.				
4.2 - OBJETIVO: Manter na área de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, e de saúde do trabalhador, com ações de promoção, prevenção e controle da COVID-19							
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.2.1 - Alcançar no mínimo 80% as atividades de vigilância em saúde frente ao COVID-19	Nº de atividades planejadas/ Nº de atividades realizadas x 80	0	80%	Percentual	85	0	85
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;			Considerações das ações: No segundo quadrimestre (maio a agosto) de 2020 foram contabilizados 26.489 casos confirmados (26.131 positivos laboratorialmente, 328 clínicos epidemiológicos e 30 clínicos) e 696 óbitos. O monitoramento dos casos e contatos passa a ser via telefonia móvel e fixa através atendimento de uma equipe multiprofissional da Vigilância epidemiológica e educação em saúde. O Município de Porto Velho segue atendendo as normas e diretrizes do MS, no que se refere a prevenção e controle da infecção A elaboração dos boletins epidemiológicos são liberados e divulgados semanalmente, entre as áreas técnicas e site da prefeitura, além de instituições afins, a exemplo da SEMPOG. Essas informações e análises são inseridas diariamente no site dvs.portovelho.ro.gov.br ; Os serviços de referência também realizam o rastreamento dos contatos com vistas à interrupção da cadeia de transmissão e diminuição de novos casos de coronavírus. As análises e avaliações do risco foram realizadas conforme descrito no plano de				

<p>Ação Nº 9 - Expedir os resultados dos exames de PCR e teste rápido para os usuários que solicitam;</p> <p>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)</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>Ação Nº 14 - Elaborar e divulgar o Boletim epidemiológico de Influenza semanalmente para atualização sobre a situação;</p> <p>Ação Nº 15 - Inserir diariamente todas as informações e análises elaboradas no site dvs.portovelho.ro.gov.br;</p> <p>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);</p> <p>Ação Nº 17 - Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;</p> <p>Ação Nº 18 - Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);</p> <p>Ação Nº 19 - Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);</p> <p>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;</p> <p>Ação Nº 21 - Realizar a investigação epidemiológica dos óbitos suspeitos de infecção pelo coronavírus;</p> <p>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;</p> <p>Ação Nº 23 - Monitorar e garantir a representatividade mínima da circulação viral, com a identificação precoce de novo subtipo viral;</p>	<p>contingência e estratégia de gestão de risco do MS</p> <p>Ação Nº 6 - Todos os casos confirmados (26.489), foram investigados e estão com as notificações inseridas no Sistema de Informação de Saúde eSUS VE notifica;</p> <p>Ação Nº 7 – Os 80% dos casos confirmados são monitorados pelo Divisão de Vigilância Epidemiológica/DVE, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde/CIEVS, Unidades de Saúde/DAB e Comissão Interna de Prevenção a Acidentes/CIPA. Destes 26.489 casos confirmados, nem todos foram monitorados dentro do período do II quadrimestre, pois muitos foram notificados e confirmados em agosto/2020 e assim serão monitorados e encerrados no mês seguinte. Portanto neste quadrimestre, o monitoramento foi também realizado de casos do primeiro quadrimestre;</p> <p>Ação Nº 8 – A mesma teoria dos casos monitorados se aplica aos casos encerrados, que são os propriamente curados. Foram curados 22.152 casos (81,7%), sendo que nestes estão incluídos os casos do I (625) e II (26.489) quadrimestres.</p> <p>Ação Nº 9 - Foram expedidos 100% dos exames solicitados pelos usuários do SUS via telefônica.</p> <p>Ação Nº 10 - Diariamente é liberado boletim e publicado no site dvs.portovelho.ro.gov.br;</p> <p>Ação Nº 11 - Em 100% dos casos positivos da zona rural e ribeirinha é informado imediatamente ao gestor local para as medidas necessárias ao controle do agravo.</p> <p>Ação Nº 12 - A SEMPOG foi informada dos dados da pandemia semanalmente atendendo a programação, para elaboração da distribuição espacial dos casos da zona urbana e rural;</p> <p>Ação Nº 13 - Os boletins epidemiológicos foram confeccionados semanalmente e divulgados entre as áreas técnicas e site da prefeitura, além de instituições afins.</p> <p>Ação Nº 14 - Semanalmente foram elaborados e divulgados boletins epidemiológicos, com análise epidemiológica da situação pandêmica, que foram divulgados no site do dvs.portovelho.ro.gov.br;</p> <p>Ação Nº 15 – Diariamente são inseridas informações e análises elaboradas no site dvs.portovelho.ro.gov.br e/ou transparencia.portovelho.ro.gov.br</p> <p>Ação Nº 16 – As segundas, quartas e sextas, a gestão da Semusa participa de reunião da Sala de Situação de Saúde e/ou Comando de Operações de Emergências para resposta ao novo Coronavírus (COVID-19), onde são definidas estratégias e estabelecidas medidas de prevenção e controle ao agravo. A partir de setembro/2020, as reuniões do COE passarão a ser agendadas sob demanda;</p>
---	---

<p>Ação Nº 24 - Monitorar diariamente no SIVEP_Gripe, de todos os casos hospitalizados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);</p> <p>Ação Nº 25 - Certificar que todos os casos de SRAG estejam inseridos no SIVEP_Gripe;</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>Ação Nº 28 - Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde;</p> <p>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;</p> <p>Ação Nº 30 - Realizar procedimento de aprovação ao processo de licenciamento sanitário de estabelecimentos considerados imprescindíveis diante da pandemia;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>Ação Nº 35 - Preencher formulário com dados pessoais de eventuais passageiros e tripulantes com sintomas gripais em estado de embarque e desembarque;</p> <p>Ação Nº 36 - Encaminhar a AGEVISA formulário com dados de passageiros e tripulantes com destino a outros municípios, eventualmente sintomáticos (gripe);</p> <p>Ação Nº 37 - Orientar quanto a medidas a serem tomadas caso algum passageiro ou tripulante apresente sintomas;</p> <p>Ação Nº 38 - Notificar casos suspeitos à Divisão de Vigilância Epidemiológica, para monitoramento;</p>	<p>Ação Nº 17 - 100% dos eventos e rumores foram monitorados;</p> <p>Ação Nº 18 - A vigilância treinou e disponibilizou uma equipe para dá resposta rápida nas investigações do agravo.</p> <p>Ação Nº 19 - Foram rastreados 91.669, destes 26.489 casos foram positivos e 65.180 descartados.</p> <p>Ação Nº 20 - No segundo quadrimestre foram inseridos 996 óbitos no sistema sobre mortalidade – SIM, e foram realizadas todas as investigações de óbitos suspeitos;</p> <p>Ação Nº 21 - Após investigação, 696 óbitos foram confirmados para COVID-19;</p> <p>Ação Nº 22 - Quanto ao SIVEP_GRIPE, da Semana epidemiológica 18 até a 36 (01/05/2020 a 31/08/2020) foram registradas N (1.547) notificações de SRAG, sendo que dessas: (Vazio) 7; COVID-19 1302; SRAG NÃO ESPECIFICADO 189; SRAG POR INFLUENZA 4; SRAG POR OUTRO AGENTE ETIOLÓGICO 44; SRAG POR OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS 1;</p> <p>Ação Nº 23 - A infecção Humana pelo novo coronavírus, SARS-COV-2, apresentou uma prevalência sobre os demais vírus respiratórios, representando 84,16% do total das notificações para SRAG;</p> <p>Ação Nº 24 - Monitoramento realizado diariamente, por meio do sistema SIVEP_Gripe, com a intercessão de diversas variáveis necessárias às intervenções de Vigilância em Saúde. Semanalmente expede-se um boletim epidemiológico incluindo as análises do SIVEP_Gripe</p> <p>Ação Nº 25 - A Coordenação das Síndromes Respiratórias Agudas - SRA atua diretamente com a coordenação de Vigilância da COVID-19, enquanto durar a pandemia, no sentido de verificar a equivalência dos bancos de dados, SIVEP_Gripe e e-SUS VE, no sentido de qualificar as informações o máximo possível.</p> <p>Ação Nº 26 –Diariamente é contatado com as Unidades Hospitalares, para assegurar que todas as SRAG sejam notificadas</p> <p>Ação Nº 27 – Para garantir que todos os óbitos sejam inseridos no SIVEP_gripe todas as Declarações de Óbito- D.O, após conferência, a coordenação do Sistema de Informação envia relação nominal para as coordenações das Síndromes Respiratória no sentido de ter uma informação bem qualificada, uma vez que trata-se de óbito, onde a partir da ocorrência, o EAS tem até 12 horas para informar a Vigilância Epidemiológica a ocorrência do falecimento por COVID-19 de . No banco de dados do SIVEP_Gripe tem registrado N (769) óbitos por SRAG ocorridos nos EAS durante o segundo quadrimestre de 2020.</p> <p>Ação Nº 28 - A Vigilância em Saúde do trabalhador divulgou, de forma on line,</p>
--	--

<p>Ação Nº 39 - Monitorar as notificações no SINAN de casos em profissionais de saúde; Ação Nº 40 – Implantar o Ambulatório de Saúde do Servidor na Policlínica Rafael Vaz e Silva.</p>		<p>maciçamente todos os materiais educativos recebidos pelo Ministério da Saúde na área afim; Ações Nº 29, 30 e 31 - Recebeu e atendeu 651 denúncias, correlacionadas a COVID – 19. No período foram licenciados 180 estabelecimentos de interesse da Vigilância Sanitária; Ações Nº 32, 33, 34, 35, 36, 37 e 38- A Vigilância Sanitária Municipal continuou a realização das barreiras sanitárias em fronteiras com os estados do Acre (BR-364) e Amazonas (BR-319) e rodoviárias, onde faziam a abordagem atendendo as diretrizes da AGEVISA – RO e ANVISA, com orientações e verificação de temperatura, visando a identificação de pacientes suspeitos e orientação quanto as medidas de controle e profilaxia da doença, atingindo um total 2.469 inspeções e fiscalizações sanitárias (ações 32, 33, 34, 35 e 37). As atividades foram encerradas nas barreiras em 30 de junho de 2020. Ação Nº 39 - No quadrimestre foram notificados no SINAN 389 em profissionais de saúde, ligados as funções laborais. Ação Nº 40 - O ambulatório de Saúde do trabalhador continuou implementando suas atividades na Policlínica Rafael Vaz e Silva, funciona de segunda a sexta-feira, das 07:00 as 18:00. Os atendimentos são agendados através do tele atendimento. O Ambulatório de Saúde do Servidor, oferta atendimento de triagem com a equipe técnica de enfermagem, suporte clínico com atendimento médico e tele acompanhamento social da saúde do servidor em domicílio, para aqueles que após realizado a consulta médica testaram positivo para a Covid-19. No quadrimestre foram realizadas 1.058 consultas, 361 exames RT-PCR, sendo 183 positivos e 178 negativos, 394 testes rápido, ainda foram acompanhados, no período da quarentena, 755 pacientes através do telemonitoramento.</p>					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 4.2.2 - Realizar 100% das coletas de casos suspeitos notificados de COVID-19	Nº de coletas realizadas/ nº casos notificados	0	100%	Percentual	0	0	0

<p>Ação nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais da saúde para realizar a coleta do material para exame da COVID-19;</p> <p>Ação nº 2 - Assegurar que a coleta seja realizada nos casos suspeitos, dentro das medidas de segurança necessárias;</p> <p>Ação nº 3 - Prover e disponibilizar material necessário na rede para as coletas de amostras na suspeita de COVID-19</p> <p>Ação nº 4 - 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;</p> <p>Ação nº 5 - Transportar ao laboratório de referência as amostras coletadas, assegurando as condições de armazenagem necessárias.</p>	<p>Considerações das ações:</p> <p>No quadrimestre foram realizadas 91.669 coletas, sendo 26.701 PCR/TR, 11.816 positivos, 14.568 negativos e 317 inconclusivos em municípios de Porto Velho, destes 26.131 amostras foram positivas laboratorialmente. No tocante a capacitação de profissionais de saúde para realização de coleta para exame da COVID-19, ampliou-se em mais 18 (dezoito) servidores (as) da rede laboratorial foram treinados para atenderem a demanda das coletas;</p> <p>Em relação às coletas, manteve-se assegurado que as mesmas fossem realizadas, destacando-se principalmente o cumprimento dos protocolos de segurança; Destaque-se que para a realização das coletas todo o rol de materiais necessários foram adquiridos;</p> <p>No que diz respeito a realização do PCR para quantificação do COVID-19 estabeleceu-se a articulação com o Laboratório Central do Estado (Referência p COVID-19) com intuito de garantir a agilidade no diagnóstico e celeridade na liberação dos resultados;</p> <p>Para a realização das coletas e o envio das amostras até o LACEN/REFERÊNCIA manteve-se organizado o fluxo de transporte, logística com material de apoio e de conservação de amostras, bem como manter uma escala permanente de motoristas, técnicos de nível superior e médio 24 (vinte e quatro) horas/dia, desde a permanência de equipe no âmbito do Almoxarifado da Divisão de Apoio ao Diagnóstico, Unidades de Apoio, CEM, UPAS até o transporte das amostras e entrega no Laboratório Central;</p> <p>Destaque-se que a articulação com o LACEN foi mantida de forma satisfatória neste período.</p>
--	---

DIRETRIZ Nº 5 – Fortalecimento da Gestão e Controle Social

5.1 OBJETIVO: Fortalecer o controle social

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
-------------------	--	---------------	-----------	-------------------	-----------	------------------------	---------------------

META 5.1.1 Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	Número de conselhos locais de saúde implantados	0	4	Número	0	4	0
<p>Ação Nº 1 - Adequar (Ampliar/Reformar) a estrutura física de cada conselho local regionalizada (unidades polos)</p> <p>Ação Nº 2 - Definir as Unidades que serão polos.</p> <p>Ação Nº 3 - Elaborar o Regimento Interno do Conselho Local de Saúde.</p> <p>Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos para execução de tarefas diárias, bem como realizar sua distribuição</p> <p>Ação Nº 5 - Adquirir material de consumo, bem como realizar sua distribuição nas unidades polos.</p> <p>Ação Nº 6 - Promover roda de conversa com os Conselhos Locais de Saúde para garantia das políticas públicas</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Não Houve Progressão na implantação de novos Conselhos Locais no segundo quadrimestre.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 5.1.2- Implantar 01 serviços de Ouvidoria	Serviço de ouvidoria implantado	0	1	Número	1	1	100
<p>Ação Nº 1 - Estruturar o serviço de ouvidoria para que haja resolutividade através da nomeação do ouvidor, elaboração dos protocolos e aprovação no Conselho</p> <p>Ação Nº 2 - Implantar o protocolo da ouvidoria após aprovação no Conselho</p> <p>Ação Nº 3 - Criar canais para manifestação do cidadão</p> <p>Ação Nº 4 - Elaborar e divulgar material gráfico da ouvidoria.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <p>Durante o os meses de maio a agosto, o serviço de ouvidoria respondeu a 57 manifestações realizadas a Ouvidoria do SUS, Ouvidoria da SEMUSA e e-SIC. A maioria foram voltadas a: 1- denúncias de abertura de comércio /ou prestação de serviço não essencial; 2 -denúncia de empresas trabalhando normalmente com trabalhadores suspeitos ou confirmados de COVID-19; 3- Problemas de atendimento no CALL Center por não conseguir completar as ligações; 4- Denúncia por aglomerações de pessoas. O relatório com o levantamento das manifestações recebidas, com gráficos estatísticos, foi divulgado no Portal da Transparência.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 5.1.3- Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	Percentual de realização de Conferência Municipais propostas pelo Conselho Nacional de Saúde	100,00	100,00	Percentual	100	100,00	100

Ação Nº 1 - Meta Realizada em 2018.			Considerações das ações: Realizou-se em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde a 9ª Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho, no período de 10 a 12/04/2019, no auditório Rondon Palace Hotel, ação convocada pelo Decreto Municipal nº 15.569 de 08 de novembro de 2018.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 5.1.4- Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	Número de sede do Conselho Municipal de Saúde implantada	0	1	Número	1	1	1
<p>Ação Nº 1 - Adequar a sede do conselho municipal de saúde no espaço físico da sede própria da Semusa (meta 109).</p> <p>Ação Nº 2 - Adquirir mobiliários e equipamentos de informática para o funcionamento do CMS.</p> <p>Ação Nº 3 - Custear os serviços do CMS</p> <p>Ação Nº 4 - Adquirir transporte para o desenvolvimento das ações do CMS.</p>			Considerações das ações: No I quadrimestre a SEMUSA permanece sem sede própria, mantendo alocação do espaço de funcionamento. No início do ano de 2019, alocou-se um novo espaço para o seu funcionamento. No mesmo prédio, reservou-se o local para o funcionamento do CMS e sua secretaria executiva. O espaço possui alguns mobiliários e computadores para sua funcionalidade. O conselho aguarda abertura de processo para aquisição de equipamentos, mobília, e um veículo sedan, discriminados no ofício nº047/CMSPV/2020. O Ditran/SEMUSA está abrindo processo para aquisição de veículos ao qual será adquirido 1 veículo sedan para o CMSPV.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 5.1.5- Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (6 técnicos servidores)	Número de recursos humanos lotados no Conselho Municipal de Saúde	3	100	Número	1	100	25%

Ação Nº 1 - Reestruturar o RH de acordo com a lei complementar nº 642 de 26 de dezembro de 2016			Considerações das ações: No II quadrimestre a equipe de assessoria do CMS foi formada por cinco servidores, dois técnicos de nível superior e três de nível médio. Devido a pandemia instalada no final de março, o conselho está com 2 servidores afastado por grupo de risco. Possuindo assim 3 servidores ativos.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 5.1.6- Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde no controle social	Percentual de Conselheiros municipais capacitados para o controle social, no ano.	0	100%	Número	100	100%	100
Ação Nº 1 – realizar um Fórum de capacitação dos conselheiros			Considerações das ações: No II Quadrimestre de 2020, foi realizado dois cursos de capacitação, divididos em módulos, para os conselheiros do CMSPV. Modulo I – , e Modulo II - DigiSUS operacionalização e potencialidades do Sistema.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 5.1.7- Implantar o serviço de apoio social ao servidor da SEMUSA.	Serviço de apoio social ao servidor implantado	0	1	Número	1	1	100
Ação Nº 1 - Meta Programada 2020 Implantar o Programa de saúde do Servidor e Apoio a Família (Apresentação de atestados).			Considerações das ações: Permanece em funcionamento o ambulatório de saúde ao servidor na Unidade do Rafael Vaz e Silva. Os atendimentos são agendados através do tele atendimento, em geral com oferta de vaga no dia. No Ambulatório são ofertados: triagem de enfermagem, consulta médica, exame RT-PCR, atestados de saúde, e tele acompanhamento social do servidor em domicílio, para aqueles servidores com confirmação diagnóstica de COVID-19. Dados do número de atendimentos realizados estão apresentados na Diretriz 4.				

OBJETIVO 5.2 - Fortalecer a gestão do trabalho							
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 5.2.1 Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	Percentual de Núcleos de Educação Permanente Descentralizados certificados	-	100	Percentual	50,57%,	100,00	50,57
<p>Ação Nº 1 - Criar núcleos descentralizados nas unidades básicas de saúde. Ação Nº 2 - Qualificar os profissionais envolvidos.</p>			<p>Considerações das ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Em Maio de 2020, realizou-se 7 encontros com os Neps da zona urbana, no intuito de acompanhar as atividades de EPS desenvolvidas, principalmente aquelas relacionadas a COVID 19. - Também foram previstos no período de Janeiro a Março de 2020 os encontros em todas Unidades Básica de Saúde de zona rural, no entanto com a Pandemia por Covid- 19, esse período se estendeu, sendo finalizado em Agosto de 2020. Foram contempladas 23 unidades de zona rural ribeirinha e terrestre. Os encontros foram realizados dentro dos serviços e em horário comercial, os trabalhadores oportunamente identificaram e elegeram seus representantes de Neps, totalizando 36 representantes (titular e suplente). - Foram realizadas reuniões técnicas com a finalidade de mobilização e formação de equipes de referência em parceria com a UNIR para o trabalho de Capacitação Itinerante, com visita técnica e informativa sobre o fluxo de atendimento dentro das unidades de saúde e da rede de atenção. 				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA

META 5.2.2- Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde à COAPES	Número de COAPES implantado com as Instituições de Ensino Superior e Técnico	-	1	Número	-	1	-
Ação Nº 1 – Nomear e criar a comissão de monitoramento Ação Nº 2 – Realizar monitoramento contínuo das ações, afim de verificar o cumprimento do contrato.			Considerações das ações: Ainda não houve mudanças quanto ao alcance desta meta. Como informado no quadrimestre anterior, foi feito pelo NUGEP contato telefônico junto ao MS, afim de obter maiores informações sobre a proposta dos COAPES, uma vez que não verificou-se maiores adesões; Os contatos mantidos junto as IES, apenas a FIMCA se interessou, pelas Unidades de Saúde Cujubim e Aliança.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 5.2.3- 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	Número de cursos de aperfeiçoamento oferecidos em determinado local e período	-	8	Número	1	8	12,5
Ação Nº 1 – Ofertar curso de nível técnico de Vigilância em saúde em parceria com o CETAS. Ação Nº 2 – Ofertar pós graduações em saúde pública, em parceria com a Uniron.			Considerações das ações: No quadrimestre foram mantidas as ofertas de (01) pós-graduação lato sensu em Gestão de Políticas de Saúde informadas por Evidências (HSL); Parceria entre CETAS, HCOR e SEMUSA para o Curso Manejo do Paciente COVID-19 – Ventilação Mecânica. Os profissionais foram capacitados dentro dos serviços, pela SEMUSA. A Upa Sul e Leste foram selecionadas, totalizando 30 profissionais entre enfermeiros e médicos.				

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 5.2.4 Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	Número de Comissão de Residência multiprofissional implantada	0	1	Número	1	1	100
Ação Nº 1 – Disponibilizar nome de 01 técnico para participar da comissão			Considerações das ações: Mantida a disponibilidade de um técnico para a Participação do NUGEP na Comissão, por meio da Portaria nº405/2019/GR/UNIR.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 5.2.5 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	0	2	Número	2	2	100
Ação Nº 1 – Ofertar Residência multiprofissional em saúde da família em parceria com a Unir.			Considerações das ações: Estão sendo ofertados duas modalidades de residência: 01 curso de Residência Multi, para enfermeiro, odontólogo, educador físico, psicólogo, fisioterapeuta e nutricionista, em parceria com a UNIR; 01 curso de Residência Multi, em enfermagem obstétrica em parceria com a SESAU. Neste período o NUGEP participou de reuniões da multi/UNIR/COREMU, para fins de operacionalização de cenários de prática para os R2 e R1; acompanhamento da operacionalização da multi/SESAU, em CME, início em 02/12/2019 a Residência obstétrica. Convenio firmado com a UFRJ, para Residência em Enfermagem.				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA

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	Percentual de ações de educação permanente pactuadas no Plano Regional	0,00	100,00	Percentual	0,00	100,00	0,00
<p>Ação Nº 1 – Definir as ações de educação permanente da SEMUSA, descritos no plano regional de Educação Permanente.</p> <p>Ação Nº 2 – Inserir as ações de educação permanente, para serem pactuadas na CIR e aprovadas na CIB, para qualificação das redes de atenção a saúde</p> <p>Ação Nº 3 – Seminário de Resultados de estudos e pesquisas desenvolvidas no âmbito de PVH.</p> <p>Ação Nº 4 – Realizar o Seminário Municipal de Educação Permanente de Porto Velho.</p>			<p>Considerações das ações: O Plano não foi elaborado ainda, aguarda-se a reunião da Coordenação estadual de Educação Permanente, prevista a princípio para julho e posteriormente em setembro/2019. Tendo em vista o momento da pandemia, não foi possível realizar Seminário, sendo reagendado para ano 2021.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 5.2.7- Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	Percentual de pontos de telessaúde instalados	0,00	-	Percentual		20	
Ação Nº 1 – Ação não pactuada com a Gestão Estadual.			<p>Considerações das ações: Meta não programada para 2020.</p>				
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA

META 5.2.8- Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	Número de sede própria da Secretaria Municipal de Saúde	0	1	Número	0	1	0
Ação Nº 1 – Realizar contratação de uma empresa de engenharia e arquitetura, para realizar o serviço Ação Nº 2 – Enviar Projeto Arquitetônico para aprovação do CMS e Câmara de vereadores Ação Nº 3 – Realizar a construção do Complexo Administrativo da SEMUSA		Considerações das ações: A SEMUSA permanece funcionando com a sede administrativa, a Vigilância a Saúde, Assistência Farmacêutica/CAF e Almojarifados em prédios alocados. Não havendo evolução da meta planejada para construção de sede própria.					
OBJETIVO Nº 5.3 – Monitorar e avaliar o processo de desenvolvimento e de trabalho da Rede de Atenção à Saúde							
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
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	Número de Grupo Técnico Inter setorial de monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	0	1	Número	1	1	100
Ação 1 – Criar um grupo intersetorial para acompanhar o processo de desenvolvimento do trabalho na rede de atenção.		Considerações das ações: Durante o período pandêmico, a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) criou, a Sala de Situação em Saúde, um gabinete integrado onde todas as informações referentes do coronavírus (Covid-19) são reunidas. O objetivo é disponibilizar dados reais para subsidiar a tomada de decisão da gestão, contribuindo, assim, para a transparência acerca das ações desenvolvidas na área da saúde. Todos os departamentos da SEMUSA integram a Sala de Situação em Saúde, que também conta com representantes da Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão (SEMPOG), Coordenadoria Municipal de Tecnologia da Informação, Comunicação e Pesquisa (CMTI) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).					

	<p>Na Sala de Situação em Saúde serão definidos as necessidades e o plano de ação diário de contingência ao vírus. Cada departamento deve apresentar suas demandas para o grupo analisar e deliberar as soluções mais viáveis e ágeis na resolução dos entraves.</p> <p>Para facilitar os trabalhos e agilizar o acesso às informações, foi criado um sistema de gerenciamento eletrônico que reúne todas as demandas referentes a Covid-19, sob a gestão da SEMUSA. O mecanismo informa, através de sinalização semafórica, as atividades de emergência, urgência e àquelas menos expressivas.</p> <p>As atividades são baseadas em quatro eixos de atuação: Atenção e Assistência à Saúde, Educação Permanente e Comunicação, Vigilância em Saúde e Gestão e Logística.</p> <p>A primeira reunião da Sala de Situação em Saúde para controle e combate a Covid-19 aconteceu em 29/03 com todos os setores envolvidos. Foram apresentadas 19 demandas, sendo metade delas solucionadas dentro deste período. Conforme a necessidade, as decisões também são submetidas ao Comitê de Operações Emergenciais (COE), instalado pelo Prefeito, que engloba toda a estrutura municipal.</p>
--	---

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS (2018 – 2021)	% DA META ALCANÇADA
META 5.4.1 - 100% dos NEPs qualificados para o enfrentamento a COVID19	Nº de NEPs qualificados / Nº de NEPs existentes x 100%	0	100%	Percentual	100		100

<p>Ação Nº 1 - Capacitar as 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;</p> <p>Ação Nº 2 - Multiplicar as capacitações por meio dos NEPs – Núcleos Descentralizados de Educação Permanente, nas UPAs, PA's</p> <p>Ação Nº 3 – Realizar publicização por meio sonoro (carro de som) com vista a informação a população sobre Covid-19</p> <p>Ação Nº 4 - Manter por meio das redes sociais, a busca por orientações acadêmicas acerca do Coronavírus, em redes oficiais de Produções Científicas.</p> <p>Ação Nº 5 – 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;</p> <p>Ação Nº 6 – Promover a realização das capacitações/orientações e outros afins, com a colaboração as Residências multiprofissional e Residência Médicas</p>	<p>Considerações das ações:</p> <p>A.1- Realizado na primeira quinzena de março/2020 capacitação para todos as UPAs e PAs Maternidade Municipal para o enfrentamento a Covid19; foram 26 Participantes em reunião com gerente médico, de enfermagem e NEPs para nivelamento e retirada de dúvidas com os PAs, UPAs, quanto ao manejo, notificação, coleta e outros ao paciente com suspeita de covid19.</p> <p>A.2- Os NEPs da UPAs e PAs foram devidamente portariados com garantia de 10% da carga horária para atuação dentro das unidades de saúde em atividade de Educação Permanente.</p> <p>A.3 – Realizada a manutenção do processo de prestação de serviços de sonorização e utilização do carro de som, com propaganda a promoção a saúde e prevenção; Carro 1: Disponibilidade de 15 carros de som em toda a cidade e distritos, durante 6 horas/dia. “A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE INFORMA A POPULAÇÃO QUE DEVIDO AOS CASOS DE CORONAVÍRUS NO MUNDO, PORTO VELHO TEM QUE SE PREVENIR, ENTÃO:* NÃO COMPARTILHE OBJETOS PESSOAIS (COPOS, TALHERES, BATONS.* NÃO CUMPRIMENTE OUTRAS PESSOAS COM BEIJOS, ABRAÇOS E APERTOS DE MÃO;*SE TOSSIR, PROTEJA SUA BOCA E NARIZ, COM SEU BRAÇO DOBRADO OU USE UM LENÇO DE PAPEL* NÃO VÁ A LOCAIS ONDE TENHA MUITAS PESSOAS;* SE PRECISAR SAIR DE CASA, VÁ SOZINHO, AS DEMAIS PESSOAS DEVERÃO FICAR EM CASA;*LAVE AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO POR 20 SEGUNDOS, VARIAS VEZES AO DIA* USE ÁLCOOL GEL 70% COM FREQUÊNCIA. ANTES DE IR A UNIDADE DE SAÚDE, PROCURE ESCLARECER SUAS DUVIDAS PELOS TELEFONES: 08006471010; 98473-3110; 98473-7482 ; 98473-8041; 3223-5958 OU PROCURE O SEU AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE.SOMENTE PROCURE AS UPAs e PRONTO ATENDIMENTOS SE VOCÊ VIAJOU PARA LOCAIS ONDE TEVE CASOS DE CORONAVIRUS E ESTÁ COM BASTANTE FALTA DE AR, TOSSE COM CATARRO, FEBRE ACIMA DE 38 GRAUS, DOR DE GARGANTA, e NÃO CONSEGUE ENGOLIR.“NOS AJUDE A PROTEGER VOCÊ E SUA FAMÍLIA”SE AINDA ESTIVER COM DÚVIDAS ENTRE NOS SITES:visa.portovelho.ro.gov.br OU www.portovelho.ro.gov.br</p> <p>Carro 2:”SE VOCÊ ESTÁ COM GRIPE IGUAL A QUE VC JÁ TEVE ANTES, E ESTÁ RESPIRANDO BEM, LIGUE PARA 08006475225, QUE FUNCIONA 24 HORAS, UM MEDICO IRA LHE ATENDER,VOCÊ TAMBÉM PODE PROCURAR UM POSTO DE SAÚDE PERTO DA SUA CASA, QUE FUNCIONA DE SEGUNDA A</p>
--	---

SEXTA FEIRA, DAS 07 AS 17 HORAS, COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE VÃO LHE ATENDER!!!!PREFEITURA DE PORTO VELHO. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE”.

Carro 3: “AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO ESTÃO LOTADAS COM PACIENTES...NÃO ARRISQUE SUA SAÚDE, SUA VIDA!!SE VOCÊ PRECISA SAIR POR NECESSIDADE, USE MÁSCARA, COBRINDO BOCA E NARIZ, EVITE ESPALHAR A DOENÇA.NÃO ESQUEÇA, COVID É UMA DOENÇA GRAVE, E PODE MATAR, AINDA NÃO TEM VACINA, DEPENDE SOMENTE DA SUA ATITUDE. QUEM PUDER , FIQUE EM CASA!!!!!!!!!!PREFEITURA DE PORTO VELHO. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE”.

Carro 4: “A PREFEITURA DE PORTO VELHO, E A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PREOCUPADOS TAMBÉM COM O BAIRRO SOCIALISTA, ONDE O NUMERO DE CASOS DE COVID, TEM AUMENTADO NOS ÚLTIMOS MESES, INFORMA QUE NO DIA 12(AMANHÃ), ESTARÁ REALIZANDO AÇÃO COMUNITÁRIA NA ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO INFANTIL E FUNDAMENTAL ELENILSON NEGREIROS(AO LADO DA UNIDADE DE SAÚDE SOCIALISTA), COM CONSULTAS MÉDICAS, DAS 08 AS 13 HORAS, PARA PESSOAS MORADORAS DO BAIRRO, QUE APRESENTEM A MAIS DE SETE DIAS ALGUNS DOS SINTOMAS: TOSSE SECA, DOR DE GARGANTA, FEBRE ACIMA DE 38 GRAUS, DOR DE CABEÇA QUE NÃO PASSA, DOR NO CORPO E CORIZA”.

A.4 – Realizada a manutenção das redes sociais de cunho acadêmico, técnico científico para reencaminhamento aos NEPs, com fins de disseminação da informações fidedígnas; liberação irrestrita por parte do CMTI, afim de busca e compartilhamento por meio remoto de cursos, plataformas de cunho técnico científico.

A.5 – Liberação de 100% dos cenários de prática para curso lato sensu (especialização);Liberação de 100% dos cenários de prática para curso strictu sensu (especialização, mestrado, residência médica, uni e multi); liberação 99% dos cenários de prática para internos de medicina das IES(02 alunos e 01 preceptor); liberação 99% dos cenários de prática para graduações e técnico profissionalizante(02 alunos e 01 preceptor); Publicação de portaria 103/Semusa(trata do nº de alunos/IES/Cenário de

			<p>pratica); Monitoramento por parte dos NEPs da utilização de EPIs por parte dos discentes.</p> <p>A.6 – Realizada reunião junto as COREMUS e COREME, a participação de 10 Residentes (7 -da Multiprofissional e 3 – da Médica) para a efetivação de rodas de conversa, capacitações entre outras ações com nas Unidades de referência para atendimento das Síndromes Gripais: UBS Mauricio Bustani, UBS Areal da Floresta e USF Castanheiras).</p>				
META: 5.5.1 - Implantar as ações administrativo e financeira para a do Plano de Contingenciamento a enfrentamento a COVID-19.	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	LINHA DE BASE	META 2020	UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO	META PMS 18 – 2021)	% DA META ANÇADA
	100% das informações de receitas e despesas atualizadas e postas no Portal de Transparência	0	100%	%	-	100	-
<p>Ação 1 – Criar a ação programática orçamentária para o enfrentamento da COVID-19 2020.</p> <p>Ação 2 – Acompanhar a alocação orçamentária dos recursos orçamentários necessários para a implementação das ações de enfrentamento ao novo corona (VID-19)</p> <p>Ação 3 – Realizar o monitoramento contínuo dos repasses e gastos orçamentários e dos recursos oriundos do Fundo Nacional de Saúde – MS.</p> <p>Ação 4 – Atualizar as receitas e despesas no Portal da Transparência.</p>			<p>Considerações das Ações:</p> <p>Conforme Lei nº 4320/64 e Lei Complementar 101/2000, nenhuma despesa pública pode ser realizada sem a devida programação quadrienal e anual das ações e serviços para a alocação dos recursos no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual em cada esfera de governo. A programação das despesas em saúde deve estar alinhada ao planejamento da saúde, seja ele o Plano Municipal de Saúde ou a Programação Anual de Saúde, conforme termos da Lei Complementar 141/2012.</p> <p>Nisto, informamos que os recursos federais destinados as ações de enfrentamento do COVID 19 foram destinadas através das Portarias nº 356 de 11/03/2020 e 774 de 09/04/2020, depositados na Conta Corrente nº 10.334-9 Agência nº 2757-X Banco do Brasil. Os recursos destinados pelo Governo do Estado de Rondônia ao Município de Porto Velho, foram liberados pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 480/GAB/MS/2020. Para maior transparência foi solicitado abertura de conta corrente especifica para o COVID 19, sendo transferidos todos os recursos para a Conta Corrente nº 10.668-2 Agencia nº 2757-X.</p>				

Ação 1 –Foi realizado abertura de crédito adicional extraordinário para atendimento de despesas correntes no presente exercício, atendido através do Decreto nº 16.622 de 13/04/2020, publicado no Diário Oficial nº 2.691 de 14/04/2020, consolidando as solicitações de *superávit*, remanejamento e excesso, e criando o Projeto Atividade nº 08.31.10.122.329.2.236 – Enfrentamento da Calamidade Pública decorrente do Coronavírus – COVID 19.

Ação 2 Todos os recursos provenientes do Ministério da Saúde e os recursos remanejados dentro do orçamento do município são acompanhados continuamente no site do Ministério da Saúde (<https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada>) de acordo com as Portarias e repasses financeiros, para em seguida realizar solicitação junto a Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão – SEMPOG a disponibilidade orçamentária e posteriormente disponibilizado no Portal da transparência do Município de Porto Velho (<https://transparencia.portovelho.ro.gov.br/>), no item COVID 19/Receitas/despesas.

Ação 3 –O primeiro relatório do bimestre, referente aos meses de março e abril, que realiza acompanhamento dos gastos da Secretaria Municipal com COVID-19, revela que dos valores repassados e das transferências realizadas somando um valor de R\$ 14.192.634,80 (Quatorze milhões, cento e noventa e dois mil, seiscentos e trinta e quatro reais e oitenta centavos) e até o dia 30 de abril de 2020 não houveram movimentações relacionados a valores empenhados e pagos para ações de combate ao novo coronavírus. Neste bimestre foi um momento de agilizar processos, termo de referência e planilhas orçamentária-financeira, conforme Plano Municipal de Contingência para resposta às emergências em Saúde Pública/Coronavírus, estabelecendo prioridades e ações básicas.

Ação 4 – No mês de março a partir da publicação do Decreto de Calamidade Pública, ainda não disponibilizávamos de um portal específico para inserção e atualização das receitas e despesas para o enfrentamento COVID-19, no entanto a Coordenadoria Municipal de Tecnologia da Informação Comunicação e Pesquisa, será o setor responsável pelo desenvolvimento do sistema e pela inserção de todas as informações inerentes as ações, receitas e despesas.

META 5.5.2 –Destinar 100% dos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19 conforme necessidades apontadas no Plano de Contingenciamento.	% de Recursos Liquidados frente aos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19.	0	00%	%	11,89	100	-
<p>Ação 1 – Adquirir insumos (EPI, materiais de higienização e limpeza, material hospitalar) para suprir as necessidades das Unidades de Saúde e Departamentos afins.</p> <p>Ação 2 – Adquirir equipamentos e mobiliários para dar suporte assistencial ao enfrentamento da COVID-19 nas Unidades de Saúde.</p> <p>Ação 3 – Contratar serviços de terceiros necessários ao Plano assistencial de enfrentamento da COVID-19</p> <p>Ação 4 – Prover com os recursos humanos necessários as Unidades de Saúde e Serviços de Vigilância com atribuições de enfrentamento a COVID-19.</p>		<p>Considerações das Ações:</p> <p>Do total de recursos disponibilizados dos tesouros Nacional, Estadual e M, que somam o valor de R\$ 93.240.149,92 , a despesa liquidada foi de R\$ 11.086.599,97, atingindo o percentual de 11,89% frente as despesas liquidadas.</p> <p>Ação 1: Instaurado procedimentos administrativos com levantamentos de quantitativos necessários por intermédio do processo nº 08.00145.00/2020, visando a aquisição em caráter emergencial através dispensa de licitação.</p> <p>Ação 2: Instaurado procedimentos administrativos com levantamentos de quantitativos necessários por intermédio do processo nº 08.00154.00/2020, visando a aquisição em caráter emergencial através dispensa de licitação.</p> <p>Ação 3: Instalado Call Center com atendimento 24 horas através do número 0800 647 5225.</p> <p>Ação 4: Realizado edital de chamamento público para contratação emergencial de recursos humanos.</p> <p>Neste período a SEMUSA recebeu de empresas e outros órgãos, algumas doações referentes a insumos prioritários para o desenvolvimento da assistência a COVID-19, nas Unidades de Saúde, tais como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UHE Jirau Energia Sustentável do Brasil – insumos doados: EPI’s (aventais manga longa simples e cirúrgicos descartáveis, máscaras cirúrgicas, luvas estéreis) e Swab para coleta de exames. 					

- **Santo Antônio Energia** - insumos doados: Epi (aventais manga longa simples e cirúrgicos descartáveis) testes rápidos para COVID-19, oxímetro de pulso e termômetro de testa.
 - **JBS S.A** - insumos doados: EPI's (protetor facial, máscaras faciais e cirúrgicas descartáveis, toucas, sapatilhas descartáveis, luvas de procedimento, aventais descartáveis, macacão de segurança).
 - **Federação das Indústrias do Estado de Rondônia** - insumos doados: EPI's (aventais manga longa descartáveis)
 - **Ministério Público do Trabalho** - insumos doados: EPI's (máscaras N 95)
 - **Santa Marcelina** - insumos doados: EPI's (Protetor Facial)
 - **VEPEMA Porto Velho** - insumos doados: EPI's (máscaras e aventais descartáveis), oxímetro de pulso, termômetro de testa e filtro de barreira para ventilador mecânico.
 - **Estabelecimentos Farmacêuticos** - insumos doados: medicamentos (Ivermectina 6 mg, Azitromicina 500 mg, Ácido Acetilsalicílico 100 mg)
- Foram repassados insumos diretamente dos seguintes órgãos, com recursos federais:
- **Ministério da Saúde** - EPI's (máscaras N95, Máscara tripla, óculos de proteção, protetor facial, toucas descartável),
 - **Conselho dos Secretários Municipais – COSEMS** - EPI's (luvas cirúrgica descartáveis,luvas de borracha, máscaras N95, Máscara de proteção facial, álcool gel, óculos de proteção, toucas descartável, luvas nitrílica, luva de procedimento, propé, aventais impermeáveis, protetor facial) e agulhas descartáveis.
 - **Senado Federal** - VENTILADORES PULMONAR PRESSOMÉTRICO E VOLUMÉTRICO (20 unidades).

Demonstrativo da vinculação das Metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o Exercício	Resultado para Quadrimestre
0 - Informações Complementares	Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PAs e UPAs, durante o horário de funcionamento das UBS	40,00	
	Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	100,00	
	Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	75,00	
	Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	3	
	Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes	100,00	
	Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreament	20,00	
	Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha maternoinfantil e doenças crônicas ¿ Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).	100,00	
	Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde ¿ COAPES	1	
	Implantar 01 serviço de Ouvidoria	1	
	Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	1	
	Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)	0,00	-
	Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades de Ensino Técnico, PósGraduação e/ou	8	

Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação		
Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	100,00	-
Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente	80,00	
Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	29	
Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	80,00	
Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	1	
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	138,78	
Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	100,00	
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	100,00	
Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	1	

	Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	1	
	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		
	Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	8	
	Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem	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	

	Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	2	
--	---	---	--

Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	100,00	
Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	3	
Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho	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	
Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde no controle social.	100,00	
Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;	50,00	
Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	2	
Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	0	
Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde.	.1	
Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	1	
Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.	100,00	

	Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	1	
122 – Administração Geral	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.	933	
	Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde	1	
	Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	1	
	Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	1	
	Manter as Unidades de Saúde de Media e Alta Complexidade	100,00	
	Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	30,00	
	Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações	100,00	
	Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	70,00	
	Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	100,00	
	Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior	15.000	
	Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município	100,00	
	Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	1	

	Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.	0,00	
	Investigar 80% das zoonoses notificadas.	80,00	
122 - Administração Geral	Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes	100,00	
	Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	75,00	
	Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	3	
	Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS1	1	-
	Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre	15	
	Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	29	
	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;	90,00	
	Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	2	
	Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	10	

	Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	1	
	Manter as Unidades de Saúde de Media e Alta Complexidade	100,00	
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	1	
	Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	50,02	
	Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	100,00	
	Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.	0,65	
	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)	100	
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 63 casos ¿ 2016)	22	
	Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel ¿ ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)	200	

	Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020	17,28	
	Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	100,00	
	Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família	100,00	
	Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29 para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos	0,35	
	Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 EqSF)	65,00	
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	11,80	
	Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	400	
	Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes	100,00	
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	234,04	
	Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	52,00	
	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	300	

procedimentos coletivos)		
Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	100,00	
Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	54,00	
Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 é ano 2016).	5	
Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica ç NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	3	
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	
Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	1	
Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 é ano 2016).	16,00	
Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	50,00	
Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município.	100	

	Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	100,00	
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde (6 UBS da zona urbana e 01 UBS da zona rural).	6	
	Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	80,00	
	Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%	52,00	
	Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	85,00	
	Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial	80,00	
	Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados	80,00	
	Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos;	100,00	
	Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	85,00	
	Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	80,00	59,85

	Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%	1,00	
	Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti	4	
	Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	90,00	
	Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	15,30	
	Aumentar para 72, 7% a prevalência de atividade física no lazer.	72,70	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	100,00	

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

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14.300.000,00	14.300.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	184.041.556,00	13.602.502,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.769.000,00	205.413.058,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	2.009.493,00	N/A	N/A	940.000,00	2.949.493,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	25.355.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	600.000,00	25.955.600,00
	Capital	N/A	540.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	400.000,00	940.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	35.334.128,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.334.128,00
	Capital	N/A	960.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	250.000,00	1.210.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.948.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.256.000,00	5.204.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	500.000,00	500.000,00
	Corrente	N/A	210.000,00	N/A	N/A	N/A	159.248,00	N/A	369.248,00

8- INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Nº	INDICADOR	T I P O	META ANO 2020	Resultado do Quadrimestre	% Alcançad o 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	200,00	69,89	100	TAXA/100.000hab
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	E	90,00	91,40	101,40	PERCENTUAL
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	97,00	102,10	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	0	PERCENTUAL
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	90,00	100	111,11	PERCENTUAL
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	85,00	67,6,6	79,52	PERCENTUAL
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	4.678	2.910	100	NÚMERO
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	22	37	-68,18	NÚMERO
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	1	0	100,00	NÚMERO
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	60,00	0,0	0,00	Proporção
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0.65	0,032	4,92	RAZÃO
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0.35	0,051	14,57	RAZÃO

13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	52,00	44,89	86,32	PERCENTUAL
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	16,00	30,92	-93,12	PERCENTUAL
15	Taxa de mortalidade infantil	U	10,80	16,37	-38,61	TAXA
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	5	3	100,00	NÚMERO
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	65,00	73,90	113,69	PERCENTUAL
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	50,00	25,40	50,80	PERCENTUAL
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	54,00	49,20	91,11	PERCENTUAL
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	0,0	0,0	PERCENTUAL
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0,0	PERCENTUAL
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação das notificações de agravos relacionados ao trabalho	U	95	95	100	Percentual

Análise e Considerações:

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

4- Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade - Foram aplicadas 1.718 doses de vacina pentavalente em menores de um ano, atingindo uma cobertura de 58,57%, a pneumocócica registrou 1.941 doses com cobertura de 66,17%, a poliomielite 1.589 doses atingindo uma cobertura de 54,17%, enquanto que a tríplice viral, contabilizou 1.567 doses e a cobertura de 53,42%. É relevante esclarecer que esses dados são parciais, e que continuam os problemas no Sistema PNI à nível nacional, no que tange a atualização da alimentação dos dados neste sistema.

10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez - Conforme já descrito na apresentação das ações executadas da programação de 2020, este indicador foi impactado frente as operações realizadas para o enfrentamento da COVID-19 pela Vigilância Sanitária, que tiveram maior relevância no período.

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

Este indicador sofreu continua sendo impactado, em virtude das atividades de coleta de material para o exame, terem sido suspensas devido ao quadro pandêmico.

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

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

15 - Taxa de mortalidade infantil

A análise deste indicador não apresenta confiabilidade quando construído com dados parciais, uma vez que o banco do SAINAS e SIM são encerrados anualmente. Portanto o monitoramento deve ter esta periodicidade. Todavia, sabe-se que ocorreram até agosto/2020, 87 óbitos infantis em 5.313 nascidos vivos (SINASC/MS).

Neste quadrimestre houve uma priorização para o combate da COVID 19, destacando técnicos para o serviço do Call Center (acolhimento, encaminhamento e regulação de pessoas suspeitas de Covid-19 atendidas via telefone; apoio administrativo quanto a organização de arquivo, elaboração de dados e controle de estoque de materiais de expediente, controle na escala médica de equipe Home Office, despacho de fichas de pacientes suspeitos de Covid-19 para atendimento Home Office. Dessa forma não foram realizadas ações como: A estratégia de Fortificação alimentar NUTRISUS, As campanhas de Doação de Leite Humano e Aleitamento materno, bem como, dos demais treinamentos previstos.

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

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

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

As atividades de operação de campo, como visitas casa a casa, foram paralisadas em obediência ao Decreto Nº 16.612 de 23 de março de 2020, o qual declarou "*Estado de Calamidade Pública em todo o território do Município de Porto Velho, para fins de prevenção e enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus*". Desta forma as atividades foram voltadas a emergência em Saúde Pública. Priorizando os atendimentos via telefônica, com fins aos esclarecimentos de dúvidas e orientações técnicas.

9 . EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

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

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

9.2. Indicadores financeiros

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

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

FORNE: SIOPS, Rondônia05/02/19 14:48:02

- 1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.
- 2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".
- 3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".
- 4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012
- 5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012
- 6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$.

Análises e Considerações:

10. AUDITORIAS

Análises e Considerações:

No período não foram abertas novas auditorias, porém a SEMUSA foi instada através do ofício nº 143 /2020/SGCE/TCERO, o qual solicitou as seguintes considerações:

- - Detalhamento de como está funcionando o sistema Call Center criado pela Prefeitura Municipal de Porto Velho, através dessa Secretaria Municipal de Saúde, para atendimento a casos suspeitos de COVID-19;
- Relação detalhada de todos os atendimentos feitos pelo referenciado sistema, a partir de 01.06.2020 até a data atual, contendo nome, endereço e telefone dos atendidos.

Em resposta a SEMUSA emitiu o ofício nº 3119/DRAC/GABINETE/SEMUSA de 19 de junho de 2020, constando anexo o Relatório de Atividades Desenvolvidas pelo Call Center de atendimento ao paciente com suspeita de COVID-19, assinado pelo Departamento de Regulação, Avaliação e Controle da SEMUSA **(anexado a este Relatório)**.

11 –ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS:

Este quadrimestre marcou o momento crescente da pandemia pelo coronavírus SARs COV - 2 entre a população de Porto Velho, atingindo o maior pico de infecção no período de 07 a 27 de junho. Tal situação marcou o direcionamento de todas as funções da SEMUSA para o enfrentamento desse problema, planejadas através do Plano de contingência, que foi atualizado as versões, segundo a classificação do risco e a necessidade de ações de controle.

Na Atenção Básica deu-se prosseguimento às medidas desencadeadas com a instalação do Decreto N° 16.612 de 23 de março de 2020, que declarou "Estado de Calamidade Pública". Os profissionais passaram por qualificações para o manejo da doença, passando a atuar fortemente no diagnóstico, tratamento dos casos leves e monitoramento dos casos confirmados nos territórios. Foi importante a ação de vigilância dos casos e programações de rastreamento nos bairros com maior número de notificações, levando atendimento extras com coleta de testes rápidos e consultas médicas.

Na Atenção Especializada, integrado ao CALL CENTER, o Centro de Especialidades Médicas - CEM e a US Manoel Amorim de Matos atuaram firmes, diagnosticando casos suspeitos, fornecendo o tratamento com orientações para os usuários, sintomas moderados e portanto, mantinha-se estabilizada. As Unidades de Urgência e Emergência, com o apoio do SAMU, atuaram no sentido de prestar a assistência imediata aos casos com complicações, assumindo estes

pacientes até o momento da estabilidade do quadro, ou do encaminhamento para unidade de internação hospitalar.

As relações com a gestão estadual nesse período mantiveram-se ainda mais necessárias, em função da definição de novas medidas sociais a serem efetuadas, tais como aquelas referente ao Decreto Governamental nº 25.177 de 25/06/2020 que instituir o "Sistema de Distanciamento Social Controlado para fins de prevenção e de enfrentamento à Pandemia causada pelo novo Coronavírus - COVID, no âmbito do Estado de Rondônia". A Prefeitura passou a adotar as diretrizes Nacionais e Estaduais de Enfrentamento ao COVID-19, como norteadora das ações frente a população de Porto Velho.

As doações de insumos por empresas e repasses federais foram importantes para suprir as demandas dos atendimentos, enquanto a SEMUSA aguardava receber os produtos adquiridos pelos processos emergenciais tramitados. Da mesma forma, os equipamentos (ventiladores pulmonares, oxímetros, termômetro de testa, etc.) também foram importantes para a expansão dos leitos das Unidades de Pronto Atendimento e implantação das referências especializadas.

A Vigilância em Saúde realizou um papel importantíssimo, mantendo toda a rede informada sobre o desenvolvimento e comportamento da pandemia no município, classificando o risco e determinando as ações de controle necessárias, mantendo o funcionamento da sala de situação integrada com as demais instituições de interesse para o enfrentamento do quadro.