

Relatório Anual de Gestão 2020

ELIANA PASINI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RO
Município	PORTO VELHO
Região de Saúde	Madeira-Mamoré
Área	34.082,37 Km ²
População	529.544 Hab
Densidade Populacional	16 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 07/01/2021

1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/01/2021

1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 07/01/2021

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 07/01/2021

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 02/10/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Madeira-Mamoré

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
-----------	-------------------------	-----------------	-----------

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

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

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

Ano de referência: 202004

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

- Considerações

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

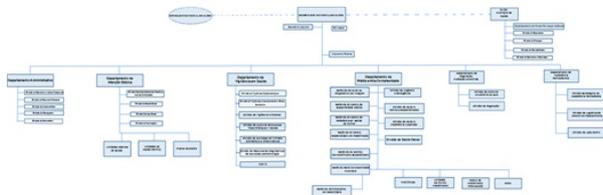
A Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA, órgão da Administração Direta, subordinada diretamente ao Chefe do Poder Executivo, prevista no art. 238, inciso I, da Constituição do Estado de Rondônia, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde - SUS no âmbito municipal, de acordo com as Leis Federais nº 8080/90 e 8142/90, tem como finalidade coordenar no Município a execução das ações de saúde prestadas à população de forma individual e coletiva, competindo especificamente:

- I. Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de saúde, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União;
- II. Buscar a viabilização de parcerias com organizações governamentais, não governamentais e com o setor privado para fortalecimento da saúde no âmbito do seu território;
- III. Propor políticas públicas no âmbito da saúde nos eixos da Gestão, Vigilância a Saúde, Atenção Primária, Secundária e Terciária, buscando a promoção da saúde e prevenção da doença dos munícipes, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde em conjunto com órgãos de controle social;
- IV. Elaborar e executar planos e programas de saúde que atendam aos diversos segmentos da população;
- V. Gerir o Fundo Municipal de Saúde.

A atuação da SEMUSA é baseada em princípios claros e sólidos, que são disseminados a todos os colaboradores, parceiros e demais públicos de relacionamento por meio da missão, da visão e dos valores, alinhados ao planejamento estratégico e governança adotados para dar resposta as suas atribuições e responsabilidades.

Sua Estrutura Organizacional conforme descrito na Lei Complementar nº 777 de setembro de 2019, está composta por quatro Departamentos Técnicos (Departamento de Atenção Básica, Departamento de Média Complexidade, Departamento de Vigilância em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica) e dois Departamentos Apoio (Departamento Administrativo e Departamento de Controle e Avaliação do Sus). Além desses, diretamente ligados a Gestão, estão a Coordenadoria do Fundo Municipal de Saúde e a Assessoria Técnica. O controle social dá-se através do exercício do Conselho Municipal de Saúde.

Figura 1. Organograma da Secretaria Municipal de Saúde, Porto Velho/RO, 2019.



Fonte: Lei Complementar nº 777, de 30 de agosto de 2019, diário oficial do município de Porto Velho nº 08 de setembro de 2019 Nº 5.735

O Relatório de Gestão do exercício 2020, demonstra o desempenho da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS). Detalhando a execução anual das diretrizes do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) na Resolução nº 015 de 17 de outubro de 2018.

Através do mesmo a Secretaria Municipal de Saúde tem a intenção de tornar mais transparente seu desempenho, no tocante as diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2020, Programa de Metas e Pactuação Interfederativa de Indicadores (SISPACTO); auditorias realizadas; e sua execução orçamentária e financeira. Além disso, as informações municipais relacionadas à identificação da gestão do SUS, sua estrutura e características demográficas e epidemiológicas da população, conforme instrumento de Planejamento adotado pelo Sistema de Informação DIGISUS, e o Manual de Orientações Técnicas do CONASSEMS.

Propõe-se permitir a avaliação da gestão municipal na operacionalização da política de saúde e na obtenção de resultados. Atender à necessidade de prestação de contas junto ao Conselho Municipal de Saúde e aos órgãos de controle da atuação governamental, buscou-se conformidade com instrumentos de planejamento do SUS, conforme previsto nas legislações.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

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

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 20/01/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 20/01/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3076	2545	2466	2918	4247
II. Neoplasias (tumores)	1590	1600	1561	1828	1760
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	195	135	145	180	178
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	252	196	285	305	424
V. Transtornos mentais e comportamentais	599	457	818	558	700
VI. Doenças do sistema nervoso	420	463	514	560	567
VII. Doenças do olho e anexos	477	756	629	724	141
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	27	35	41	50	32
IX. Doenças do aparelho circulatório	1293	1019	1214	1469	1758
X. Doenças do aparelho respiratório	1828	1773	1782	1821	1379
XI. Doenças do aparelho digestivo	2002	1940	2081	2358	1921
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	471	539	761	745	633
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	454	485	536	498	322
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1314	1367	1509	1943	1642
XV. Gravidez parto e puerpério	8695	8799	8977	8533	8194
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1180	978	1370	1549	1266
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	362	313	349	487	293
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	443	319	501	461	390
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	4651	3669	4567	4789	5073
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XXI. Contatos com serviços de saúde	1572	1490	1641	916	591
CID 10 ^a Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	30901	28878	31747	32692	31511

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

Data da consulta: 20/01/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	183	161	175	122
II. Neoplasias (tumores)	419	400	404	413
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	13	7	13	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	88	102	106	110
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	16	18	31
VI. Doenças do sistema nervoso	45	58	45	63
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	455	473	516	479
X. Doenças do aparelho respiratório	238	270	236	235
XI. Doenças do aparelho digestivo	118	107	95	96
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	6	4	9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	15	6	9	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	80	68	64	55
XV. Gravidez parto e puerpério	9	7	6	6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	75	51	44	64
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	38	48	32	28
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	160	102	89	112
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	440	414	363	371
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	2398	2296	2220	2217

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

Data da consulta: 20/01/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3 - DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

Porto Velho, capital do Estado de Rondônia é o maior município do estado e mais populoso e maior capital brasileira em extensão territorial. Possui uma população de 539.354 habitantes, divididos em uma área territorial de 34.068,50 km², o que resulta em uma densidade demográfica de 15,24 habitantes por km², que segundo o último censo em 2010, foi de 12,57 hab./km². 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%. 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, R\$ 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).

É o município sede da região de saúde Madeira Mamoré, composta por 5 municípios, que dependem em grande parte da estrutura de saúde deste município. No ano de 2020, dados parciais acessados em 19.02.2021 registram o nascimento de 7.752 crianças, destas 3.394 (43,78%) de parto vaginal e 4.339 (55,98%) de parto Cesária e 19 (0,24%) não foi informado. Observa-se uma tendência de queda na taxa de natalidade. A tabela a seguir mostra os nascidos vivos e as taxas de natalidade nos últimos 5 anos.

3.2 Nascidos Vivos

Número de Nascidos Vivos por residência da mãe

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

ANO	NASCIDOS VIVOS	TAXA DE NATALIDADE
-----	----------------	--------------------

2015	9.096	18
2016	8.614	16
2017	8.802	17
2018	8.753	17
2019	8.437	16
2020	7.752	14

Fonte: SINASC/DVE/SEMUSA, dados acessados em 19/02/2021.

Dados sujeitos a alterações

3.3 Principais causas de internação

Porto Velho, assim como o Brasil, tem experimentado transformações no seu perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico nas décadas recentes, que têm modificado o perfil de adoecimento e morte. O município sofre com o desafio de cuidar de uma tripla carga de doenças, despontada no convívio de doenças infecciosas, parasitárias e problemas de saúde reprodutiva, causas externas e doenças crônicas (homicídios e acidentes de trânsito). O ano de 2020 foi marcado por demandas provocadas por doenças infecciosas, sendo a mais importante neste momento, aquela transmitida do novo coronavírus SARS COV 2, que produziu um período de incertezas e grandes desafios não só na parte biomédica e epidemiológica em todo o mundo, mas também repercussões e impactos, econômicas, sociais, políticos, culturais e históricos, nunca registrados em epidemias anteriores. Este quadro contribuiu para o aumento das demandas no sistema de saúde, provocando o estrangulamento nas portas de entrada das Unidades Básicas de Saúde, nas Unidades de Urgência e Emergência, e gerando sobrecarga no sistema hospitalar de saúde de todo estado.

Observa-se que no ano de 2020, as doenças infecciosas merecem destaques no ranking das internações, situação provocada pela infecção pelo novo coronavírus.

3.4 - Mortalidade por grupos de causas

Análise e Considerações:

Tabela: 02 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, Porto Velho/RO, 2016 a 2020.*

Causa (Cap CID10)	2016	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	185	159	175	123	1115	1757
II. Neoplasias (tumores)	420	399	407	410	373	2009
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	13	7	13	9	8	50
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	88	100	106	110	147	551
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	16	18	31	38	120
VI. Doenças do sistema nervoso	45	58	45	63	44	255
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0	1	1	1	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	455	470	516	479	513	2433
X. Doenças do aparelho respiratório	238	270	239	233	203	1183
XI. Doenças do aparelho digestivo	118	107	95	96	99	515
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	6	4	9	4	27
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	6	9	13	8	52
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	80	68	64	54	54	320
XV. Gravidez parto e puerpério	8	7	4	6	4	29
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	147	116	117	141	127	648
XVII. Malf cong de formid e anomalias cromossômicas	42	52	45	34	40	213
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex dln e laborat	157	100	89	112	136	594
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	440	414	364	363	376	1957
Total	2474	2355	2311	2287	3290	12717

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (DVS/SEMUSA)
Data da consulta: 19/02/2021.

Observa-se que no ano de 2020, houve uma mudança no perfil de ocorrência de mortes no município de Porto Velho, onde a primeira grande causa de óbito ocorreu em decorrência das doenças infecciosas e parasitárias, passando de 123 óbitos em 2019 para 1.115 em 2020, registrando um aumento de 906,50%. Esta situação tem como causa a Covid 19, que teve seu início no mês de março fechando o ano com 991 óbitos, representando 88,87% dentre os óbitos ocorridos pelas doenças infecciosas e parasitárias. Estas informações são parciais, sujeitas a alterações, pois o banco de dados referente a 2020, ainda não está finalizado. Em 2020, a mortalidade proporcional por doenças infecciosas e parasitárias foi de 33,98%, do aparelho circulatório foi de 15,59%, as causas externas, de 11,42% e as neoplasias, de 11,33% e demonstrando o quanto estas doenças impactaram no perfil epidemiológico e consequentemente o estrangulamento do sistema de saúde.

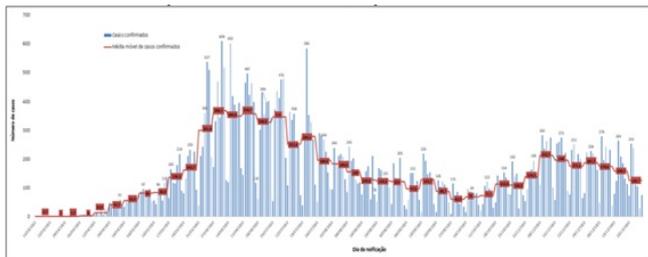
Quanto ao sexo mais de 59% dos óbitos ocorridos no período analisado, foram do sexo masculino, demonstrando ser o sexo mais vulnerável. Analisando os óbitos segundo o sexo e as causas, tem-se como as principais causas para o homem as causas externas, doenças do aparelho cardíaco e neoplasias; para as mulheres, são as doenças do aparelho cardíaco, neoplasias e causas externas.

PANDEMIA DA COVID 19

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

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

Figura 2. Número e média móvel de casos confirmados por COVID -19, segundo data de notificação dos casos. Porto Velho, março a dezembro /2020.



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

No ano de 2020, Porto Velho registrou 44.937 casos confirmados de COVID - 19, sendo que destes casos, 76,78% (34.507) já tinham recuperado. Ocorreram 990 óbitos, onde 95% destes ocorreram da zona urbana e 5% na zona rural. Ao analisarmos a ocorrência dos óbitos na primeira quinzena do mês de janeiro de 2021, vimos a ocorrência de 52 óbitos, totalizando 1.042 óbitos até 14.01.2021, conforme mostra a tabela abaixo.

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

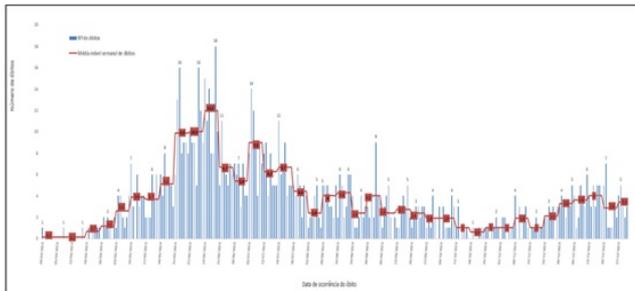
INDICADORES	BRASIL	REGIÃO NORTE	RONDÔNIA	PORTO VELHO
Casos Confirmados	8.324.294	917.122	104.592	45.342
Óbitos	207.095	19.189	1.976	1.042
Casos Curados	7.339.703	-	87.972	35.876
População (hab.)	210.147.125	18.430.980	1.777.225	529.544
Letalidade (%)	2,5	2,1	1,9	2,3
Incidência/100mil hab.	3.961,2	4.976,0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

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

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

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

Figura 3. Distribuição e média móvel semanal dos óbitos por infecção humana do novo coronavírus, segundo dia e mês de ocorrência do óbito, em residentes de Porto Velho/RO, março a dezembro/2020.



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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

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

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios - RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9876	174187,35	-	-
03 Procedimentos clínicos	67	5711,52	2322	1236496,89
04 Procedimentos cirúrgicos	19305	538299,25	1458	764119,83
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	29248	718198,12	3780	2000616,72

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

Data da consulta: 20/04/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	8966	6613,13
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 20/04/2021.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	54744	1425,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	967356	4461740,21	-	-
03 Procedimentos clínicos	2647708	10731646,62	2323	1237056,17
04 Procedimentos cirúrgicos	34716	891683,91	1743	858492,91
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	3704524	16086496,34	4066	2095549,08

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

Data da consulta: 20/04/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	42662	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14340	-
Total	57002	-

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

Data da consulta: 20/04/2021.

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

Análise e Considerações:

Segundo a Portaria nº 2.148/2017, fica encerrada a importação dos dados do e-SUS Atenção Básica (AB) para o Sistema de Informação Ambulatoriais (SIS) pelos municípios, a partir da competência de agosto de 2017. As informações de produção da Atenção Básica a partir de 2018, sob orientação do Ministério da Saúde, passaram a ser informadas através do sistema e-SUS AB, sendo que nas Unidades de Saúde US Oswaldo Piana, US Areal da Floresta, US Maurício Bustani e USF Castanheiras, passaram também a registrarem as produções no e-SUS sendo integrado ao banco de dados de produção no ano de 2020.

A alimentação desse sistema, pelos profissionais, durante o ano foi desenvolvida de forma crescente, houve um aumento significativo de 10,08% de consultas médicas e 17,81% de consultas de enfermagem em 2020, (Fonte: e-SUS AB em 23/02/2021) corrigindo falhas, através da sistemática qualificação destes para a operacionalização do sistema e-SUS. Isso em virtude do próprio Ministério da Saúde ter promovido várias atualizações no sistema, o que ainda geram dúvidas e dificuldades pelos profissionais no exercício da alimentação dos dados.

Dentro das atualizações do sistema e-SUS foi acrescentado a produção dos atendimentos da COVID 19, o que foi de suma importância uma vez que as UBS passaram no 3º trimestre a realizar diariamente, no período vespertino, atendimentos aos casos leves da doença que eram encaminhados via regulação.

Tabela 4. Total de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades Saúde da Família, 2018 a 2020, SEMUSA, Porto Velho, RO

PROFISSIONAL	TOTAL DE CONSULTAS		
	2018	2019	2020
MÉDICO	165.394	158.786	174.792
ENFERMEIRO	81.928	76.120	89.679
TOTAL	247.322	234.906	264.471

Fonte: e-SUS AB/ DAB/SEMUSA , em 2/01/2021

A Atenção Primária à Saúde em Porto Velho, conta atualmente com 39 Unidades de Saúde, sendo destas 20 na zona Urbana e 19 na zona Rural, distribuídas nas seguintes zonas geográficas sanitárias: Zona Central, Zona Sul, Zona Leste, Zona Norte e Zona Rural (Fluvial e Terrestre). O modelo de atenção das Unidades de Saúde é a Estratégia Saúde da Família, que consiste na estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica, de acordo com os preceitos do SUS.

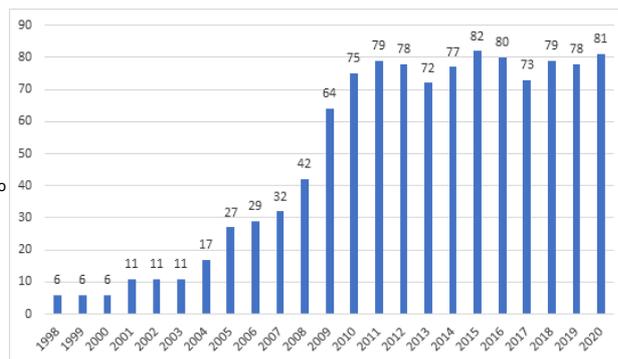
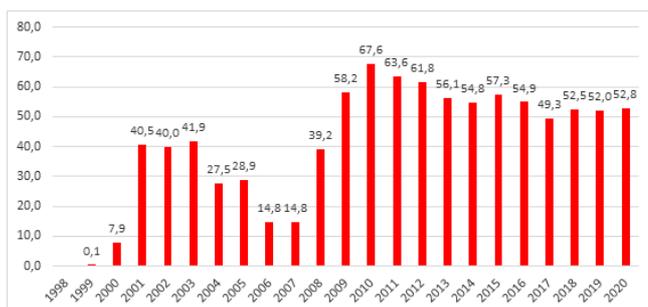


Figura 4.- Evolução do número de Equipes de Saúde da Família em Porto Velho

Fonte: DAB/SEMUSA/PVH

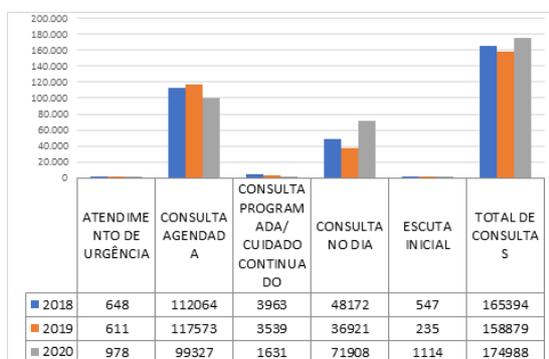
Figura 5. Série histórica da população coberta com a Estratégia Saúde da Família



Fonte: DAB/SEMUSA/PVH

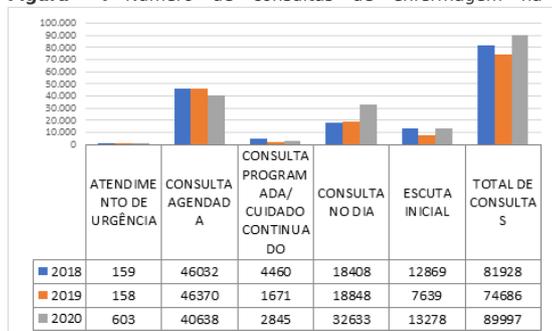
As figuras 6 e 7 apresentam o total de produção de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades de Atenção Básica nos anos de 2018 e 2020, por tipo de demanda.

Figura 6 - Totais de consultas médicas realizadas pelas equipes de saúde da família, por tipo, anos de 2018 a 2020, SEMUSA, Porto Velho, RO.



Fonte: e-SUS AB/ DAB/SEMUSA, em 23/02/2021

Figura 7- Número de consultas de enfermagem na Atenção Básica, por tipo, realizadas em 2018 a 2020, SEMUSA, Porto Velho, RO.



Fonte: e-SUS AB/ DAB/SEMUSA, em 23/02/2021

4.2 - Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Análise e Considerações:

O quadro de caráter de atendimento de urgência não apresenta a real produção ambulatorial e hospitalar de caráter de urgência das unidades de saúde de gestão municipal, segundo a alimentação no banco de dados do SIA/SIH/SUS. As ações ambulatoriais se referem a todas as Unidades municipais que realizam serviços de urgência e emergência, sendo a única unidade que apresenta produções de internação hospitalar, a Maternidade Mãe Esperança. Apresenta-se a seguir, o alcance das produções de urgência e emergência, por tipo de unidade em funcionamento na gestão municipal, nos anos 2018 e 2019, segundo produções do Sistema de Informação Ambulatorial- SIA/SUS para um melhor monitoramento.

Tabela 5 . Totais de atendimentos ambulatoriais realizados pelas Unidades de Urgência e Emergência por estabelecimento, período de 2018 a 2020, SEMUSA, Porto Velho.

Estabelecimento	2018	2019	2020
Pronto Atendimento José Adelino	164.123	403.621	241.067
UPA Zona Leste	1.142.008	1.468.087	847.423
UPA Zona Sul	851.362	784.695	612.743
US União Bandeirantes	33.796	11.730	29.228
Pronto Atendimento Ana Adelaide	880.909	864.018	724.272
Maternidade Municipal Mãe Esperança	244.493	227.452	219.954
SADT - Jacy Paraná	0	114.857	114.234
Total	3.316.691	3.874.460	2.788.921

Fonte: TABSIA/SUS /DRAC/SEMUSA. Sistema de Informação Ambulatorial acessado em 03/03/2021

Obs: Os dados de 2020 correspondem às competências de janeiro a dezembro

Nessas Unidades são realizados vários tipos de procedimentos, os quais estão detalhados por tipo, na tabela seguinte.

Tabela 6. Quantidade física de atendimentos ambulatoriais realizados pelas Unidades de Urgência e Emergência por tipo de procedimento, período de 2018 a 2020, SEMUSA, Porto Velho

Grupo de procedimento	2018	2019	2020
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	6.883	2.130	1.066
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	588.120	453.796	465.567
03-Procedimentos clínicos	2.642.510	3.357.357	2.285.462
04-Procedimentos cirúrgicos	79.178	61.177	36.826
Total	3.316.691	3.874.460	2.788.921

Fonte: TABSIA/SUS /DRAC/SEMUSA. Sistema de Informação Ambulatorial acessado em 03/03/2021.

Obs: Os dados de 2020 correspondem às competências de janeiro a dezembro

As UPAs ao longo do ano foram cada vez mais, utilizadas como portas de entrada para os casos de Síndromes Gripais Moderados, ou seja, usuários com classificação moderada ou grave, frente a sinais de agravamento do quadro por acometimento de outras morbidades já instaladas; além dos casos de **Síndromes Gripais Graves**, indicando a instalação de Síndrome Respiratória Aguda Grave, necessidade de internação, utilização de aparelhos de suporte respiratório e outras terapias. Ressaltando que a UPA ZONA SUL tornou-se referência para COVID-19, tornando todos os 20 leitos para atendimento desta demanda. A UPA ZONA LESTE, sendo referência para outras urgências, acidentes de trânsito, etc. No início do ano, foi inaugurada a UPA de Jacy Paraná, que manteve-se como referência com capacidade de resolver grande parte dos atendimentos de urgências do eixo BR 364 sentido Rio Branco, com funcionamento 24hs, incluindo feriados e pontos facultativos.

Para que as Unidades de Pronto Atendimento pudessem dar cobertura a assistência dos pacientes com Síndrome Respiratória, principalmente, tipo grave, receberam suporte em equipamentos (ex. Ventiladores mecânico, Monitores multiparamétricos, Caixa completa de intubação, Maca para transporte entre outros) e recursos humanos.

A demanda de atendimento de casos suspeitos ou confirmados com a covid-19 aumentou consideravelmente nos últimos meses do ano, levando a SEMUSA, a organizar um novo fluxo de pacientes referenciados pelo CALL CENTER para as UBS no período da tarde, o que aumentou a capacidade de atendimento para casos leves.

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

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

UNIDADE	Nº DE LEITOS DISPONÍVEIS	TOTAL DE ATENDIMENTOS	MÉDIA DE ATENDIMENTOS / MÊS
UPA ZONA SUL	05 LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO NÃO COVID-19; 04 LEITOS OBSERVAÇÃO PARA COVID-19; 11 LEITOS OBSERVAÇÃO COVID-19.	9.877 SUSPEITOS POR COVID-19. DADOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO; REALIZADOS 2.212 TESTES RÁPIDOS E 3.949 TESTE TIPO RT-PCR.	MÉDIA DE 3.488 ATENDIMENTOS POR COVID/MÊS
UPA ZONA LESTE	05 LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO NÃO COVID-19; 04 LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO PARA COVID-19; 11 LEITOS OBSERVAÇÃO PARA COVID-19; 11 LEITOS OBSERVAÇÃO NÃO COVID-19.	4.025 SUSPEITOS POR COVID-19. DADOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO; REALIZADOS 1.204 TESTES RÁPIDOS E 3.057 TESTE TIPO RT-PCR.	MÉDIA DE 1.006 ATENDIMENTOS POR COVID/MÊS; 76 REMOÇÕES REALIZADAS PELA AMBULÂNCIA DA PRÓPRIA UPA. DADOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO.
PA ANA ADELAIDE	5 LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO NÃO COVID-19; 04 LEITOS OBSERVAÇÃO PARA COVID-19; 11 LEITOS OBSERVAÇÃO NÃO COVID-19.	3022 ATENDIMENTOS POR SUSPEITOS DE COVID-19; DADOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO.	MÉDIA DE 1005 ATENDIMENTOS POR COVID/MÊS; 76 REMOÇÕES REALIZADAS PELA AMBULÂNCIA DA PRÓPRIA UPA. DADOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO.
PA JOSE ADELINO	01 LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO NÃO COVID-19; 02 LEITOS OBSERVAÇÃO PARA COVID-19; 05 LEITOS OBSERVAÇÃO NÃO COVID-19.	3674 ATENDIMENTOS POR SUSPEITOS COVID-19. DADOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO.	MÉDIA DE 968 ATENDIMENTOS POR COVID/MÊS
UPA JAOI PARANÁ	02 LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO NÃO COVID-19; 02 LEITOS OBSERVAÇÃO PARA COVID-19; 02 LEITOS OBSERVAÇÃO NÃO COVID-19.	230 ATENDIMENTOS POR SUSPEITOS COVID-19. DADOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO; 198 TESTES RÁPIDO PARA COVID-19 REALIZADO; 15 REMOÇÕES.	MÉDIA DE 98 PESSOAS ATENDIDAS.
CENTRO DE ATENDIMENTO 1 - CEM	01 LEITO DE OBSERVAÇÃO NÃO COVID-19;	6769 PESSOAS ATENDIDAS POR SUSPEITAS DE COVID-19. NO MÊS DE SETEMBRO; 2175 REALIZARAM EXAME TIPO RT-PCR PARA COVID-19; REALIZADO 359 TESTE RÁPIDO PARA COVID-19.	O CEM A PARTIR DE 3º OUTUBRO RETORNOU COM MAIS CONSULTAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E ESTÁ COM 01 UM LEITO DE OBSERVAÇÃO.
CENTRO DE ATENDIMENTO 2 - MANOEL AMORIM DE MATOS	02 LEITOS OBSERVAÇÃO PARA COVID-19	FORAM REALIZADOS 10648 ATENDIMENTOS DE SETEMBRO A DEZEMBRO; REALIZADO 6568 EXAME TIPO (RT-PCR) PARA COVID-19; REALIZADO 844 TESTE RÁPIDO PARA COVID-19.	MÉDIA DE 2862 PESSOAS ATENDIDAS;
CALL CENTER	16 APOIO ADMINISTRATIVO; 05 MÉDICOS POR PLANTÃO;	TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS POR MÉDICOS NO CALL CENTER DE ABRIL A DEZEMBRO - 68.269 USUÁRIOS ENCAMINHADOS AO CEM 24.917 (36,5%); ENCAMINHADO AO M. AMORIM DE MATOS - 23.408 (34,3%); ENCAMINHADOS AS UPAS - 6.315 (8,9%); ENCAMINHADOS AS UBS - 400 (0,58%)	
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - CER	NÃO APUCA	460 ATENDIMENTOS DE REABILITAÇÃO PÓS COVID; DADOS DE OUTUBRO A DEZEMBRO.	A PARTIR DE 14 DE OUTUBRO, O CER RETORNOU OS ATENDIMENTOS EM FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA E FONOAUDILOGIA, PARA REABILITAÇÃO PÓS COVID-19.
SAMU	NÃO APUCA	02 MÉDICOS NOS PLANTÕES DIURNOS; 02 AMBULÂNCIAS AVANÇADAS 07 COM EQUIPE DE SUPORTE INTENSIVO; 05 AMBULÂNCIAS BÁSICAS; FORAM 1.404 REMOÇÕES PARA UNIDADES DE REFERÊNCIAS COVID-19; DADOS DE OUTUBRO A 29 DEZEMBRO.	EM MÉDIA DE 351 REMOÇÕES/MÊS

Fonte: DMAC/DRAC/SEMUSA

Para a assistência a pacientes com sequelas pós Covid -19 foram reativados os serviços do CER - Centro Especializado em Reabilitação, com os procedimentos de fisioterapia respiratória, reabilitação física e atendimento psicológico e a terapia ocupacional.

Para analisar os quantitativos de Autorizações de Internação Hospitalar- AIH, considera-se que a Maternidade Municipal Mãe Esperança MMME é a única unidade municipal caracterizada como unidade hospitalar, capaz de emitir e receber por autorizações de internações hospitalares. Desta forma apresenta-se a seguir, os valores totais físicos, dispostos por sub-grupo de procedimentos, referentes a esta unidade nos últimos três anos.

Tabela 7. Totais de autorizações de internações hospitalares (AIH) realizadas pela Maternidade Municipal Mãe Esperança por subgrupo de procedimentos e valores produzidos na Tabela SUS, Período de 2018 a 2020, SEMUSA, Porto Velho

Sub Grupo de Procedimentos (CID 10)	Sistema de Informação Hospitalar					
	2018		2019		2020	
	AIH Pagas	Valor pago (R\$)	AIH Pagas	Valor pago (R\$)	AIH Pagas	Valor pago (R\$)
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	4	397,8	1	63,27		
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	887	269.952,40	773	239.268,94	672	202.932,58
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros decorrentes de causas externas	10	2.489,30	12	2.763,96	7	1.164,65
0310 Parto e nascimento	2.959	1.661.918,83	2.381	1.343.595,90	2.019	1.131.414,28
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	1	143,72	3	644,25		
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	75	49.242,15	75	49.339,11	60	39.038,24
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	1.128	386.128,11	595	226.672,50	365	131.367,78
0410 Cirurgia de mama	5	2.072,79	1	328,59		
0411 Cirurgia obstétrica	2.057	1.040.883,10	1.788	948.257,30	1.679	875.264,72
Total	7.126	3.413.228,20	5.629	2.810.933,82	4.802	2.381.182,25

Fonte: TABSIH/SUS /DRAC/SEMUSA. Sistema de Informação Hospitalar acessado em 03/03/2021

AIHS DE 2020 TABULAÇÃO FEITA DE JANEIRO A NOVEMBRO TABSIH/SUS AINDA NÃO SENDO DISPONIBILIZADO OS RESULTADOS DA COMPETÊNCIA DEZEMBRO

O índice de partos normais na Maternidade Municipal em 2020, encerrou o ano com 68,8 %. O Hospital continua com o título de Hospital Amigo da Criança.

Tabela 8. Nº de partos por tipo realizados na Maternidade Municipal Mãe Esperança, ano de 2020, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos realizados	Nº de ocorrências												TOTAL ANUAL
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
PARTO NORMAL	199	178	216	192	231	182	181	153	156	171	160	178	2197
PARTO CESARIANO	64	82	64	58	113	60	67	84	63	86	67	2	810
PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	17	15	9	16	24	17	18	16	7	10	15	17	182
Total	280	276	289	266	368	259	266	253	226	267	242	197	3189

Fonte: TABSIA/DRAC/SEMUSA

* Dados acessados em 25/03/2021 com banco de dados com informações até outubro 2020

Cabe ressaltar que a Maternidade Municipal Mãe Esperança durante todo o ano de 2020 esteve realizando a assistência das demandas em caráter de urgência (condições agudas), não efetivando demandas eletivas, diminuindo o tempo de estadia dos pacientes ao nível hospitalar, em virtude do quadro pandêmico no município.

4.3 -Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Análise e Considerações:

A atenção Psicossocial foi composta pelas atividades das três unidades especializadas: CAPS I Três Marias, CAPS Álcool e Outras Drogas e o CAPS Infantil, cujas

as produções no banco de dados do SIA/SUS estão registradas conforme tabela XXX. Durante o ano, houve uma redução do quadro de profissionais disponibilizados para estes serviços, em virtude do quadro pandêmico instalado no município. Mesmo assim, continuou-se com orientações via chamada telefônica nestas unidades, por meio de profissionais de psicologia, atendimentos presenciais pontuais e renovações de receitas por parte dos psiquiatras. As atividades de grupo e de matriciamento foram interrompidas em virtude das orientações de evitar aglomeração e disseminação do vírus.

Tabela 9. Totais de Atendimentos Ambulatoriais por tipo de procedimento de Atenção Psicossocial, 2020, SEMUSA, Porto Velho, RO.

FRM Org	Sistema de Informação Ambulatorial	
	quantidade aprovada	valor aprovado (R\$)
0101-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE	123	
.010101-Educação em saúde	109	286,00
.010103-Visita domiciliar	40	
0214-DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	58	
.021401-Teste realizado fora da estrutura laborat	58	8,00
0301-CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	32779	
.030101-Consultas médicas/outras profiss niv sup	19199	162.137,72
.030104-Outros atend realizados profiss de niv sup	629	
.030105-Atenção domiciliar	4	
.030108-Atendimento/Acompanhamento psicossocial	9701	7.395,98
.030110-atend de enfermagem (em geral)	3246	29,61
Total	32960	169.857,31

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/ DRAC/SEMUSA, consolidado das produções realizadas e apresentadas nos relatório trimestrais.

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

Análises e Considerações:

A produção ambulatorial especializada, produzida pelas unidades de gestão municipal, são geradas pelas unidades de atenção de referência na rede municipal, sendo estas: 01 (um) Hospital Especializado (MME), 01 (um) Centro de Especialidades Médicas, com cerca de 20 especialidades; 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. Os dados informados pelo DIGISUS, divergem daqueles processados por TABWIN no banco de dados do Sistema de Informação Ambulatorial ao nível municipal, sendo estes apresentados na tabela 10.

Tabela 10. Produção ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos, 2020, SEMUSA, Porto Velho.

Grupo de Procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	quantidade aprovada	valor aprovado (R\$)	AKS's aprovadas	AKS's pagas
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	11030	1.352,70		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	62309	274.330,36		
03-Procedimentos clínicos	498679	2.279.624,99		
04-Procedimentos cirúrgicos	559	5.780,26		
Total	572.577	2.561.088,31	0	-

Fonte: TABWIN/SIASUS/DAC/DRAC/SEMUSA/Porto Velho. Acesso aos dados 14/01/2021

No decorrer do ano, o Centro Especializado em Reabilitação CER manteve suspensos os atendimentos eletivos, retornando os atendimentos em 05 de outubro com fisioterapia respiratória, no período matutino e vespertino, principalmente para usuários pós COVID-19, agendados pela central de regulação.

O Centro de especialidades médicas CEM também manteve suspenso os atendimentos de consultas e exames especializados desde abril de 2020, voltando a regularizar estes atendimentos apenas em outubro do mesmo ano, com as ofertas reguladas pelo CALL CENTER. Ressalta-se, no entanto, que no período de interrupção da oferta dos serviços especializados, a unidade funcionou como Centro de Referência Ambulatorial para usuários com Síndromes Gripais, diagnosticando e atendendo precocemente os casos notificados.

O Serviço Especializado em HIV/Aids permaneceu com a oferta de seus atendimentos normais, reduzindo a capacidade de oferta, em função dos desfalques de servidores pelos afastamentos pela própria doença, COVID-19.

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

Quadro 2. Produção ambulatorial por procedimento por trimestre e anual, Unidades Especializadas, SEMUSA, Porto Velho, 2020.

Procedimento	JAN A ABRIL	MAIO A AGOSTO	SET A DEZ	TOTAL ANUAL
	CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER			
030101072 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	269	1.066	4.196	6.361
030101010 CONSULTA PRENATAL	570	881	0	1.251
Total	939	2.537	4.196	7.632
SAE - Serviço de Atendimento Especializado				
Procedimento 030101072 (consulta especializada) por tipo de profissional				
219103 MEDICO INFECTOLOGISTA	2.454	2.484	3.002	8.940
219124 MEDICO PEDIATRA	203	128	183	481
219150 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	156	93	198	437
Total	3.813	2.705	3.353	9.868
POL. RAFAEL VAZ E SILVA				
Procedimento 030101072 (consulta especializada) e 030101055 (ajuda do trabalhador) por tipo de profissional				
219112 MEDICO NEFROLOGISTA	0	45	209	251
219120 MEDICO CARDIOLOGISTA	577	89	334	1.000
219125 MEDICO CLINICO	0	1.529	1.390	2.916
219135 MEDICO DERMATOLOGISTA	0	637	295	932
219155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	0	57	21	78
219150 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	888	0	0	888
219120 MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0	0	0	0
219285 MEDICO UROLOGISTA	264	0	0	264
219270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	961	0	0	961
219255 MEDICO MASTOLOGISTA	95	0	137	232
225104 MEDICO PEDIATRA	35	0	0	35
Total	2.820	2.354	2.383	7.557
Centro de Referência de Saúde da Criança				
Procedimento 030101072 (consulta especializada) por tipo de profissional				
219124 MEDICO PEDIATRA	1.728	582	1.507	3.817
Total	1.728	582	1.507	3.817
CIMI - Centro Integrado Materno Infantil				
Procedimento 030101072 (consulta especializada) por tipo de profissional				
219124 MEDICO PEDIATRA	0	0	33	33
219150 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	0	1.078	406	1.484
Total	0	1.078	439	1.517
Centro de Especialidades Médicas - CEM				
Procedimento 0301060061 (consulta especializada) em ambulatório de enfrentamento ao COVID-19				
030101072 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	768	18.183	20.129	39.080
Total	768	18.183	20.129	39.080

FONTE: TABWIN/SIASUS/DAC/DRAC/SEMUSA/PV. Acesso aos dados 14/01/2021

Ainda sobre as unidades especializadas, reforça-se que no Centro de Especialidades Odontológicas também foram suspensas a oferta de serviços devido a pandemia, atendendo as orientações das normativas nacionais. Porém os cirurgiões dentistas foram remanejados para realizar coleta de testes de PCR(SWAB), em apoio assistencial as demandas da pandemia.

Tabela 11. Totais de procedimentos ambulatoriais dos Centros Especializados Odontológicos (CEOs) por tipo, Período 2018 a 2020, SEMUSA, Porto Velho.

PROCEDIMENTOS POR TIPO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL			TOTAL
	2018	2019	2020	
BÁSICOS	15.650	14.130	2.115	31.895
PERIODONTAIS	4.659	3.264	467	8.390
ENDODONTICOS	3.784	3.651	501	7.936
CIRÚRGICOS	5.051	15.031	360	20.442
TOTAL	29.144	36.076	3.443	68.663

Fonte: DATASUS/MS/TABWIN/DRAC/DAC. Dados de 2020 parciais Informados em 23/12/2020

CEO SUL inclui as competências até Março de 2020

CEO ZONA LESTE I inclui as competências até Fevereiro/2020

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

4.5 - Produção de Assistência Farmacêutica

Análise e Considerações:

A SEMUSA realiza o abastecimento de medicamentos para o nível de atenção básica a todas as Unidades de Atenção Básica, da rede municipal, Unidades de Pronto atendimento, Maternidade Municipal, e Policlínica Ana Adelaide, unidades ambulatoriais especializadas e do Complexo Penitenciário. Eventualmente, responde com dispensação de medicamentos aos usuários do SUS com receitas, particulares, dentre outros estabelecidos de responsabilidade social por mandado judicial.

O Sistema DIGISUS, apresenta apenas os dados do Sistema de Informação Ambulatorial referentes ao componente farmacêutico sob gestão estadual, portanto não há produção da gestão municipal. Todavia, utilizando as informações do Sistema de Hórus, indicado pelo Ministério da Saúde, apresenta-se as produções de medicamentos dispensados pelo componente municipal de assistência farmacêutica em 2020, representados pela quantidade de itens e o valor em reais numa série histórica 2018 a 2020. Percebe-se um crescimento na dispensação pela Atenção Básica.

Quadro 3. Demonstrativo de medicamentos dispensados por número de itens e valores, Porto Velho, 2018 e 2020.

NÍVEL DE ATENÇÃO	2018		2019		2020	
	Quantidade de itens	Valores (R\$)	Quantidade de itens	Valores (R\$)	Quantidade de itens	Valores (R\$)
Atenção Básica	12.111.694	2.476.044,18	14.407.459	3.154.464,31	18.180.439	5.573.005,175
Média Complexidade	9.167.239	2.844.573,64	2.631.882	1.676.035,48	3.479.875	243.906.319
SEJUS	508.081	89.176,90	286.340	48.055,18	464.134	13.280,828
Demandas Judiciais e Outros	154.603	128.241,74	97.503	99.498,99	188.833	26.721,504
Total	21.941.617	5.538.036,46	17.423.184	4.978.053,96	22.313.281	891.189.793

Fonte: DAF/SEMUSA e dados parciais, sujeitos a alterações. Acessados em 12.03.2021

Obs. 1 - Os Pronto Atendimentos: Ana Adelaide e José Adelino não fazem dispensações externas, apenas de consumo de suas respectivas Unidades.

Obs. 2 - A UBS Vila Princesa (zona urbana) e apenas as Unidades: União Bandeirantes, Jacy Paraná, Vista Alegre do Abunã, São Carlos, Calama (zona rural e fluvial) possui o sistema de gerenciamento e atendimento,

4.6 - Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento

Análise e Considerações:

A tabela apresentada pelo sistema DIGISUS pode ter incluído produções de apoio diagnóstico de unidade de gestão estadual. O processo de alimentação do SIA/SUS, com registros referentes à Vigilância em Saúde, na gestão municipal, 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 pela Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador, não estão incluídas. Portanto, apresenta-se a seguir Planilha de serviços executados no ano, registrados pelo Departamento de Vigilância em Saúde.

Quadro 4. Ações implementadas pela vigilância em saúde, 2020, SEMUSA, Porto Velho.

Divisão de Controle de Vetores	Total de 2020
1- Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 ciclos nas localidades prioritárias	1.529
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.	2.240
3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.	265
4-Nº de Liras realizados.	02
5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos do ano.	
6- Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para	0
7 - Nº de vistorias quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.)	6.963
Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia	Total de 2020
8 - Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas	13
9 - Nº de criadouros monitorados	43
Divisão de Vigilância Epidemiológica	Total de 2020
10 e Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	01
Número de casos novos de sífilis congênita	47
11 e 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.	10
12 e Nº de Serviços de vigilância em saúde do trabalhador Implantados nas unidades de saúde (Zona Urbana 19 USF)	0
13 -Casos novos de Tuberculose pulmonar	
13.1 e Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	168
13.2 Ano da Cura (2020) número de casos notificados	262
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose	
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2020), número de contatos examinados	281
14.2 Ano do Diagnóstico (2019), número de contatos identificados	1303
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose	
15 e Nº de Investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos e DTA;	01
16 - Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil e MIF (10 a 49 anos)	154
17 e Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	196

18 - Nº de investigação de óbitos maternos.	5
19 - Nº de registro de óbitos com causa básica definida	3.154
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)	130
Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	78
21 - Número de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	
21.1 e 21.2 - Paucibacilares (Ano de Referência 2019) e Multibacilares (Ano de Referência 2018)	51
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	40
Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Sinantrópicos	Total de 2020
22 - Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância a saúde pública observados e avaliados clinicamente	02
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivas de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	15
24 - Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoossanitariamente	03
25 - Nº de Inspeções zoossanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	11
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	0
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	0
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	42.138
29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	04
Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário	Total de 2020
30 - Atividade educativa para o setor regulado	14.442
31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	807
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas	03
33- Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	4787
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	720
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	01
36 - Investigação de surtos de infecções em Serviços de Saúde	-
37 - Atividade educativa para a população	3241
38 - Recebimento de denúncias/ reclamações	767
39 - Atendimento a denúncias/ reclamações	547
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	150
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	734
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	207
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	2692
47 - Instauração de processo administrativo sanitário	-
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário	-
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	13.907
50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano	139
51- Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano	210
52- Amostras analisadas quanto a Residual Desinfetante, da qualidade da água para consumo humano	243

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

As ações da Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário, de número 40,41 e 42 se encontram zeradas pela existência de uma só unidade no município e esta se encontra cadastrada, inspecionada e licenciada.

Quanto a coleta de amostras para análise da qualidade da água para consumo humano, apesar de demonstrar um índice menor que anos atrás devido a situação pandêmica, estas foram coletadas acima da meta pactuada. As atividades dos itens 47 e 48, ainda aguardam definição da formação da equipe de julgamento de processos.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

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

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/01/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	5	0	5
ORGAO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	7	0	0	7
MUNICIPIO	92	0	0	92
ORGAO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	44	0	44
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	0	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	1	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	0	0	1	1

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	3	0	4
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	1	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	3	18	0	21
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDAÇÃO PRIVADA	0	1	1	2
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	2	1	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	106	76	3	185

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/01/2021.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

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 à 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. 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.

Durante o ano, essa SEMUSA realizou a manutenção corretiva e preventiva das unidades municipais, através da contratação de empresa especializada. Além disso, trabalhou para realizar a reforma estrutural e algumas ampliações em unidades específicas, tais como indicado no Quadro 5, o qual apresenta a situação real de execução dos projetos.

Quadro 5. Situação dos Projetos de Construção, Reforma e Ampliação de Unidades de Saúde, SEMUSA, Porto Velho.

UNIDADE DE SAÚDE	PROCESSO	ELABORAÇÃO PROJETO DE REFORMA	VALOR DO RECURSO	ORÇAMENTO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE F.M.S	VALOR LICITADO	APROVAÇÃO DE PROJETO AGEVISA Nº DO PARECER TÉCNICO	SITUAÇÃO EM 11.12.2020
Unidade Básica de Saúde Aponiã	08.00316/2019	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Emenda Federal R\$ 181.975,00	R\$ 0,00	R\$ 133.270,89	240/2019/AGEVISA-NEA APROVADO em 02/07/2019	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA em execução de obra.
Unidade Básica de Saúde Ronaldo Aragão	08.00328/2019	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Emenda Federal R\$ 118.018,00	R\$ 0,00	R\$ 86.945,07	Parecer N° 238/2019/AGEVISA-NEA APROVADO em 02/07/2019	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA. Obra Paralisada aguardando Realinhamento dos valores de Materiais da Obra.
Unidade Básica de Saúde Ernandes Coutinho Índio	08.00327/2019	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Emenda Federal R\$ 249.988,00	R\$ 0,00	R\$ 194.681,72	248/2019/AGEVISA-NEA APROVADO em 05/07/2019	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA em execução de obra.
Unidade Básica de Saúde Hamilton Raolino Gondim	08.00408/2019	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Emenda Federal R\$ 430.000,00	R\$ 104.136,00	R\$ 534.136,11	Parecer N° 349/2019/AGEVISA-NEA APROVADO em 08/08/2019	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA em execução de obra.

Cont.

UNIDADE DE SAÚDE	PROCESSO	ELABORAÇÃO PROJETO DE REFORMA	VALOR DO RECURSO DE EMENDA	ORÇAMENTO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE F.M.S	VALOR LICITADO	APROVAÇÃO DE PROJETO AGEVISA Nº DO PARECER TÉCNICO	SITUAÇÃO EM 11.12.2020
------------------	----------	-------------------------------	----------------------------	--	----------------	--	------------------------

Unidade Básica de Saúde Abunã	08.00615/2019	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Emenda Federal R\$ 149.996,00	R\$ 115.942,41	R\$ 265.938,41	Parecer N° 512/2019/AGEVISA-NEA APROVADO em 29/10/2019	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA em execução de obra.
Unidade Básica de Saúde Socialista (Drenagem)	08.00330/2019	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Recurso Próprio R\$ 309.636,76	R\$ 229.191,66	R\$ 229.191,66	---	Projeto de Pavimentação e Drenagem em execução de obra.
Centro de Saúde Socialista	---	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Emenda Federal R\$ 487.893,00	---	---	Parecer N° 125/2020/AGEVISA-NEA APROVADO em 25/03/2020	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA, aguardando elaboração do Projeto de Acessibilidade e aprovação junto a SEMTRAN e Projetos Complementares de Engenharia com Planilha.
Policlínica Manoel Amorim de Matos	---	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Emenda Federal R\$ 487.893,00	---	---	Parecer N° 440/2020/AGEVISA-NEA APROVADO em 26/11/2020	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA, aguardando elaboração do Projeto de Acessibilidade e aprovação junto a SEMTRAN e Projetos Complementares de Engenharia com Planilha.

Cont.

UNIDADE DE SAÚDE	PROCESSO	ELABORAÇÃO PROJETO DE REFORMA	VALOR DO RECURSO DE EMENDA	ORÇAMENTO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE F.M.S	VALOR LICITADO	APROVAÇÃO DE PROJETO AGEVISA Nº DO PARECER TÉCNICO	SITUAÇÃO EM 11.12.2020
Centro de Saúde Caladinho	---	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Programa /2013 R\$ 530.000,00	---	---	---	Levantamento Arquitetônico da Edificação Existente finalizado Projeto de Reforma Iniciado, porém Paralisado devido a Demanda no Setor de Projetos.
Lacen Laboratório Central	08.00349/2016	Projeto Arquitetônico SEMUSA	Emenda Federal R\$ 2.499.999,04 Saldo Remanescente R\$1.500.000,00	---	---	---	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA aguardando adequações do Projeto para reenvio a AGEVISA para novo parecer técnico com a área definitiva do Projeto.
Layout Sede Semusa	---	Projeto Arquitetônico SEMUSA	Valor Estimado a Definir	---	---	---	Projeto de Reforma em Elaboração para posterior envio a AGEVISA para Aprovação.
Unidade Básica de Saúde Três Marias	---	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Valor Estimado Recurso Próprio R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00	---	Parecer N° 70/2020/AGEVISA-NEA APROVADO em 12/02/2020	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA aguardando Elaboração do Projeto de Rede de Logica para Adequação do Orçamento Final da Obra.

Cont.

UNIDADE DE SAÚDE	PROCESSO	ELABORAÇÃO PROJETO DE REFORMA	VALOR DO RECURSO DE EMENDA	ORÇAMENTO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE F.M.S	VALOR LICITADO	APROVAÇÃO DE PROJETO AGEVISA Nº DO PARECER TÉCNICO	SITUAÇÃO EM 11.12.2020
Unidade Básica de Saúde Benjamim Silva (Distrito Calama)	---	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Emenda Federal R\$ 487.893,00	---	---	Parecer N° 411/2020/AGEVISA-NEA APROVADO em 16/11/2020	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA, aguardando elaboração do Projeto de Acessibilidade e aprovação junto a SEMTRAN e Projetos Complementares de Engenharia com Planilha.

Unidade de Saúde da Família União Bandeirantes (Distrito União Bandeirantes)	_____	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Emenda Federal R\$ 435.398,00	_____	_____	Parecer N° 25/2020/AGEVISA-NEA APROVADO em 20/01/2020	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA, aguardando elaboração do Projeto de Acessibilidade e aprovação junto a SEMTRAN e Projetos Complementares de Engenharia com Planilha.
Policlínica Rafael Vaz e Silva	08.00521/2020	Projeto Arquitetônico e Complementares PAS	Emenda Federal R\$939.400,00 Recurso Próprio R\$823.233,62	R\$823.233,62	_____	Parecer N° 278/2019/AGEVISA-NEA APROVADO em 16/07/2019	Projeto em fase de Instrução Processual para Licitação.
Unidade Básica de Saúde Pedacinho de Chão	08.00144/2020	Projeto Arquitetônico e Complementares PAS	Emenda Federal R\$ 185.142,00	R\$ 853.602,81	_____	Parecer N° 510/2019/AGEVISA-NEA APROVADO em 24/10/2019	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA, Projetos Complementares e Planilha finalizados aguardando Adequações de checklist para SML.
Unidade Básica de Saúde São Sebastião	08.00272/2020	Projeto Arquitetônico e Complementares PAS	Emenda Federal R\$ 164.195,00	R\$ 497.916,54	_____	Parecer N° 573/2019/AGEVISA-NEA APROVADO em 05/12/2019	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA, Projetos Complementares e Planilha finalizados aguardando Adequações de checklist para SML.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

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

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

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

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Análises e considerações:

Os dados apresentados pelo sistema DigiSUS, que tem como fonte o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) referentes aos CBOs médicos e outros de nível superior estatutários, estão condizentes com a realidade da gestão municipal. O somatório dos postos de trabalho ocupados por tipo de ocupação e forma de contratação, na rede pública e privada chegou a um total de 4.846 trabalhadores. Exclusivamente a rede pública soma 3.076 postos de trabalho ocupados. Este dado está próximo ao informado pelo Departamento de Recursos Humanos/SEMUSA ao decorrer dos quadrimestres, que aponta ao final do ano, para 3.937 servidores contratados, estando incluso aqueles em funções administrativas e não assistenciais.

Quadro 6. Número de servidores efetivos por nível de cargo, Porto Velho/RO, I, II e III Quadrimestre, ano 2020

CARGO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
-------	----------------	-----------------	------------------

NIVEL SUPERIOR	1.184	1.178	1.178
NIVEL MÉDIO	1.293	1.288	1.283
NIVEL FUNDAMENTAL	1.478	1.478	1.477
TOTAL	3.955	3.944	3.937

Fonte: e-cidade/DRH/SEMUSA acesso em 26 /01/2021

Quadro 7. Cargos em comissão e contratos temporários, I II e III quadrimestre, 2020, SEMUSA, Porto Velho/RO.

VÍNCULO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
CARGOS EM COMISSÃO	188	184	155
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	440	429	502
PORGRAMA MAIS MÉDICOS	31	31	30
TOTAL	659	644	687

Fonte: e-cidade/DRH/SEMUSA acesso em 26 /01/2021

Até o final do terceiro quadrimestre de 2020 a Secretaria Municipal de Saúde por meio da SEMAD, publicou mais 9 editais para convocação dos profissionais aprovados no processo seletivo emergencial, realizado no início do mesmo ano, atingindo ao final do ano um total de 272 servidores contratados, ingressando no serviço para atender as demandas das unidades assistenciais estranguladas pela alta demanda de atendimentos.

Tabela 12. Nº de vagas de contratos efetivados através do Processo Seletivo Edital22/SEMAD/PREFEITURA, dezembro de 2020, SEMUSA, Porto Velho.

CARGO	CONTRATADOS
Biomédico	20
Bioquímico	4
Farmacêutico	11
Técnico em Laboratório	22
Auxiliar de Farmácia	19
Enfermeiros	75
Médico Clínico Geral-20H	34
Médico Clínico Geral-40H	14
Técnico em Radiologia	7
Assistente Administrativo	6
Técnico em Enfermagem	58
Odontólogo	2
Total	272

Fonte: SEMAD/Porto Velho.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Percentual	10	Percentual	0	5,00	Percentual	0
2. Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel à ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)	Nº de procedimentos de ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel em determinado local e período	Número	200	Número	14	161	Número	7,00
3. Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	Nº de procedimentos coletivos de ação de escovação dental supervisionada em determinado local e período	Número	400	Número	40	338	Número	10,00
4. Aumentar em 50%, a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica nos escolares (ano 2016: 42.306 procedimentos coletivos)	Nº de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica em escolares) em determinado local e período	Número	300	Número	63	63.459	Número	21,00
5. Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica à NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	Número de NASF-AB implantado em determinado local e período	Número	3	Número	1	3	Número	0
6. Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	50	Percentual	24,44	45,00	Percentual	36,46
7. Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde (6 UBS da zona urbana e 01 UBS da zona rural).	Número de Unidades com Práticas Integrativas Implantadas.	Número	6	Número	1	7	Número	16,60
8. Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS construídas no ano considerado	Número	10	Número	0	10	Número	0

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 63 casos à 2016)	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente, em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	22	Número	47	56	Número	0
2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	11,8	Taxa	17,8	11,81	Taxa	0
3. Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	Percentual de de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal residentes em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	52	Percentual	52,79	70,00	Percentual	100,00
4. Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 à ano 2016).	Número de óbitos maternos (ocorrido após término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e gravidez), em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	5	Número	5	7	Número	100,00
5. Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 à ano 2016).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	16	Percentual	15,28	15,00	Percentual	100,00
6. Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	Proporção de crianças com STORCH + acompanhadas em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	76,47	100,00	Percentual	76,40
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.	Percentual	52	0	43,78	60,00	Percentual	0
8. Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	Porcentagem do número de partos normais na Maternidade Mãe Esperança	Percentual	85	Percentual	68,8	85,00	Proporção	80,90
9. Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.	Percentual de crianças menores de 2 anos cadastradas e classificadas com alto risco atendidas na Unidade de Atenção Especializada de Materno Infantil - CREAMI.	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
10. Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado a saúde da mulher qualificando a unidade como Hospital de Ensino.	Número de cirurgias ginecológicas eletivas realizadas.	Número	933	Número	0	350	Número	0

OBJETIVO Nº 1.3 - Assegurar a Estratégia de Saúde da Família como orientadora da Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde)	Nº de Equipe de Saúde da Família com composição mínima de 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 odontólogo, 1 aux/tec. de higiene dental, 06 agentes comunitário	Número	100	Número	82	120	Número	82,00
2. Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 EqSF)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	65	Percentual	52,77	70,00	Percentual	81,07
3. Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)	Percentual de Unidades de Saúde com horário ampliado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	0
4. Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	54	Percentual	53,9	90,00	Percentual	99,81
5. Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	Rede de Frio em operação cumprindo 100% das normas indicadas pelo Ministério da Saúde	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.	Quantitativo de municípios apoiados na implantação e implementação das ações de Vigilância à Saúde de populações expostas à contaminantes químicos		.65	0	.25	0,50	Razão	38,40
2. Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29 para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.35	Razão	.16	0,40	Razão	14,57
3. Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	234,04	Taxa	222,81	184,22	Taxa	0

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

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

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

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

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PAs e UPAs, durante o horário de funcionamento das UBS	Percentual pacientes classificados como verdes e azuis nos Prontos Atendimentos (PA) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).		40	0	45.52	40,00	Percentual	86,22
2. Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	Percentual de atendimentos por demanda espontânea nas Unidades Básicas de Saúde .		100	0	41.7	100,00	Percentual	41,70
3. Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	Número de serviço de classificação de risco obstétrico implantado.	Número	100	Número	0	100,00	Percentual	0

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	Taxa de óbitos por homicídios.		50.02	0	30.96	50,02	Taxa	100,00
2. Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020)	Taxa de óbitos por acidente de trânsito.		17.28	0	16.68	17,28	Taxa	100,00
3. Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10.000 veículos para 138,78/10.000 veículos, para atingir a meta de redução de 50%, até 2020	Número de acidentes de trânsito com vítimas não fatais por 10 mil veículos em determinado espaço geográfico no ano considerado	Taxa	138.78	Taxa	197.06	138,78	Taxa	0

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreament	Proporção de absenteísmo para o exame de mamografia de rastreamento.		20	0	0	36,30	Proporção	0
2. Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	Número de centro especializado em reabilitação implantado.		1	0	0	1	Número	100,00
3. Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	Número de Laboratório Municipal de Patologia estruturado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	1	Número	0	1	Número	0
4. Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
5. Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infante Juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.	Número unidade de acolhimento infante juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial	Número	1	Número	0	1	Número	0
6. Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho	Percentual de funcionamento das ambulâncias do serviço móvel de urgência em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	Percentual de serviço descentralizado do SAMU em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2	Número	0	2	Número	50,00
8. Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	Percentual de estabelecimentos de saúde municipais com Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência.		100	0	0	100,00	Percentual	50,00
9. Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	Número de serviço de segurança do paciente implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	1	Número	0	1	Número	50,00
10. Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde	Percentual de serviço de coleta de transporte de amostras biológicas implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	1	Percentual	1	1	Número	50,00
11. Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	Número de Unidades de Saúde habilitadas como UPA	Número	1	Número	0	1	Número	0
12. Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	Número de comitê municipal de urgência e emergência implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	1	Número	0	1	Número	0
13. Manter as Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade	Manter 100% dos serviços especializados e de apoio diagnóstico em funcionamento na RAS.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde	Número de protocolo de regulação na Rede de Atenção à Saúde	Número	1	Número	0	1	Número	0
2. Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha maternoinfantil e doenças crônicas e Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).	Percentual de parâmetros assistenciais analisados	Percentual	100	Percentual	1	100,00	Percentual	100,00
3. Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	Percentual de especialidades reguladas em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	80	Percentual	0	100,00	Percentual	0
4. Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem	Número de Call C em determinado espaço geográfico no ano considerado enter implantado	Número	1	Número	0	1	Número	0

OBJETIVO Nº 2.5 - Ofertar aos usuários do SUS atendimento imediato aos casos de infecções respiratórias agudas, diagnosticar quadros de COVID-19 precocemente, classificar quanto ao grau de risco e encaminhar para o tratamento adequado nas instâncias de atenção a saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar o acesso do usuário com suspeita de COVID-19 a Rede de Atenção a Saúde através da implantação de um Call Center	Total de chamadas encaminhadas aos serviços assistenciais /Total de chamadas recebidas x 100	Percentual	100	Percentual	66.8	100,00	Percentual	66,80
2. Prestar assistência ambulatorial especializada aos usuários encaminhados pelo call center	Nº de pacientes atendidos/Nº pacientes encaminhados x100	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Promover assistência pré hospitalar e interinstitucional ao usuário suspeito ou confirmado com COVID-19 .	Nº de casos assistidos por COVID-19/Total de solicitações por COVID-19 x 100	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Promover assistência ao usuário suspeitos /confirmado com COVID moderada e grave nas Unidades de urgência/emergência.	Nº de casos assistidos pelo serviço sob o número de casos notificados pelo município X 15	Percentual	15	Percentual	22.5	15,00	Percentual	150,00

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

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

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

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

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

OBJETIVO Nº 3.3 - Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica

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

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

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

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	75	Percentual	0	75,00	Percentual	0
2. Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	Crianças menores de 5 anos com diagnóstico de AIDS	Número	1	Número	1	0	Número	0
3. Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente	Proporção de cães vacinados em campanha em relação à população geral canina	Proporção	80	Proporção	80	80,00	Percentual	74,22
4. Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	60	Proporção	109,62	100,00	Proporção	109,62
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.	Percentual	90	0	96	80,00	Percentual	106,66
6. Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;	Proporção de unidades de saúde com serviço de vigilância em saúde do trabalhador relacionado ao número total de unidades de saúde	Proporção	50	Proporção	0	50,00	Percentual	0
7. Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	Proporção de unidades de saúde com notificação de violências (violência doméstica, sexual e outras violências) em relação ao número de unidade de saúde	Percentual	80	Percentual	17	80,00	Percentual	21,25
8. Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial	Proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial em relação ao total de casos diagnosticados	Percentual	70	Percentual	64,1	80,00	Percentual	64,10
9. Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	80	Percentual	21,5	70,00	Percentual	21,50
10. Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos;	Proporção de surtos investigados com doenças transmitidas por alimentos relacionados ao total de surtos notificados	Percentual	100	Percentual	1	100,00	Percentual	100,00
11. Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	85	Percentual	78,4	85,00	Percentual	92,23
12. Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes - Paucibacilar e Multibacilar	Percentual	80	Percentual	60	80,00	Percentual	75,00
13. Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	Número de casos de malária que se origina na região onde se manifesta	Número	30	Número	10	40,00	Percentual	0
14. Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%	Percentual de imóveis positivos em relação aos imóveis pesquisados feito por meio de pesquisa larvária, para conhecer o grau de infestação, dispersão e densidade por Aedes aegypti nas localidades	Percentual	1	Percentual	0	0,99	Percentual	0
15. Attingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial	Número	4	Número	0	4	Número	0
16. Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações	Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias 100% monitoradas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
17. Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	90	Percentual	89,35	90,00	Percentual	99,27
18. Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado.	Proporção	70	Proporção	95,13	70,00	Percentual	136,00
19. Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
20. Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	95	Percentual	96	95,00	Percentual	100,00
21. Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior	Número de testes de HIV, Hepatites Virais e VDRL realizado por ano e município de residência	Número	15000	Número	21155	35.456	Número	141,03

22. Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município	Percentual de serviços de micologia implantados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
23. Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	Número de plano de gerenciamento de resíduos de saúde implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	1	Número	0	1	Número	0
24. Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	Percentual de adultos com obesidade (Índice de Massa Corporal \geq 30 kg/m ² \wedge 30 kg/m ²) em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	15,3	Percentual	0	15,30	Percentual	0
25. Aumentar para 72,7% a prevalência de atividade física no lazer.	Percentual de adultos que praticam atividades físicas de intensidade moderada, por semana no tempo livre em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	72,7	Percentual	0	72,70	Percentual	0
26. Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.	Percentual de adultos consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias por semana em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	0	Percentual	0	87,70	Percentual	0
27. Investigar 80% das zoonoses notificadas.	Percentual de zoonoses notificadas investigadas.	Percentual	80	Percentual	100	80,00	Percentual	100,00

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

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

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Gestão e Controle Social

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer o controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	Número de conselhos locais de saúde implantados	Número	4	Número	0	4	Número	0
2. Implantar 01 serviço de Ouvidoria	Serviço de ouvidoria implantado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
3. Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	Percentual de realização de Conferência Municipais propostas pelo Conselho Nacional de Saúde	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	100,00
4. Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	Número de sede do Conselho Municipal de Saúde implantada	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
5. Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Número de recursos humanos lotados no Conselho Municipal de Saúde	Número	100	Número	4	100,00	Percentual	66,60
6. Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde no controle social.	Percentual de Conselheiros Municipais capacitados para o controle social, no ano	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde.	Serviço de apoio social ao servidor implantado.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

OBJETIVO Nº 5.2 - Fortalecer a gestão do trabalho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	Quantitativo de unidades de monitoramento das doenças respiratórias nos municípios prioritários apoiadas		100	0	52	100,00	Percentual	52,00
2. Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde e COAPES	Quantitativo de municípios desenvolvendo ações da saúde do trabalhador		1	0	0	1	Número	0
3. Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação e/ou Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação	Concurso público/processo seletivo realizado		8	0	2	8	Número	25,00
4. Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	Número de Comissão de Residência multiprofissional implantada	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
5. Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	Número de Pós-Graduação na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica	Número	2	Número	2	2	Número	100,00
6. Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional de Educação Permanente para qualificação das Redes de Atenção à Saúde, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	Percentual de ações de educação permanente pactuadas no Plano Regional	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	Percentual de pontos de telessaúde instalados	Percentual	0	Percentual	0	20	Número	0
8. Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	Número de sede própria da Secretaria Municipal de Saúde	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Instituir um Grupo Técnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	Número de Grupo Técnico Intersetorial de monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	Número	1	Número	0	1	Número	0

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

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar as ações administrativo e financeira para a execução do Plano de Contingenciamento para enfrentamento a COVID-19.	100% das informações de receitas e despesas atualizadas e presentes no Portal de Transparência	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
2. Destinar 100% dos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19 conforme necessidades apontadas no Plano de Contingenciamento.	Percentual de Recursos Liquidados frente aos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19.	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade.	100,00
	Implantar as ações administrativo e financeira para a execução do Plano de Contingenciamento para enfrentamento a COVID-19.	0,00
	100% dos NEPs qualificados para o enfrentamento a COVID19	100,00
	Alcançar no mínimo 80% as atividades de vigilância em saúde frente ao COVID-19	85,00
	Manter as Unidades de saúde com estoques adequados para as sintomatologias apresentadas pelos pacientes com COVID-19.	62
	Ampliar o acesso do usuário com suspeita de COVID-19 a Rede de Atenção à Saúde através da implantação de um Call Center	66,80
	Prestar assistência ambulatorial especializada aos usuários encaminhados pelo call center	100,00
	Destinar 100% dos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19 conforme necessidades apontadas no Plano de Contingenciamento.	0,00
	Realizar 100% das coletas de casos suspeitos notificados de COVID-19	100,00
	Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10.000 veículos para 138,78/10.000 veículos, para atingir a meta de redução de 50%, até 2020	197,06
	Promover assistência ao usuário suspeitos /confirmado com COVID moderada e grave nas Unidades de urgência/emergência.	22,50
122 - Administração Geral	Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	4

	Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	52,00
	Implantar 01 serviço de Ouvidoria	1
	Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde $\dot{\text{L}}$ COAPES	0
	Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	0,00
	Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades de Ensino Técnico, PósGraduação e/ou Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação	2
	Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	0,00
	Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	1
	Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	1
	Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	4,00
	Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	2
	Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde no controle social.	100,00
	Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional de Educação Permanente para qualificação das Redes de Atenção à Saúde, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	100,00
	Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde.	1
	Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	0
	Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	0
	Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	1
	Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	0
301 - Atenção Básica	Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	10,00
	Instituir um Grupo Técnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	0
	Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	0,00
	Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	100,00
	Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.	0,25
	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde)	82
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 63 casos $\dot{\text{L}}$ 2016)	47
	Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel $\dot{\text{L}}$ ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)	14
	Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	41,70
	Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família	0,00
	Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29 para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos	0,16
	Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 Eq5F)	52,77
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	17,80
	Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	40
	Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes	100,00
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	222,81
	Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)	0,00
	Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	52,79
	Aumentar em 50%, a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica nos escolares (ano 2016: 42.306 procedimentos coletivos)	63
	Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	0,00
	Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	53,90
	Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 $\dot{\text{L}}$ ano 2016).	5
	Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica $\dot{\text{L}}$ NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	1
	Estratificar risco de 100% das crianças de até 1 ano de idade da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	0,00
	Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	1
	Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 $\dot{\text{L}}$ ano 2016).	15,28
	Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	24,44
	Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município.	0
	Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	76,47
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde (6 UBS da zona urbana e 01 UBS da zona rural).	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PAs e UPAs, durante o horário de funcionamento das UBS	40,00
	Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde	0
	Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreament	0,00
	Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	30,96
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	17,80
	Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha maternoinfantil e doenças crônicas $\dot{\text{L}}$ Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).	1,00
	Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	0
	Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	0,00

	Promover assistência pré hospitalar e interinstitucional ao usuário suspeito ou confirmado com COVID-19 .	100,00
	Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	0,00
	Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	0
	Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana	0,00
	Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem	0
	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.	0
	Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho	100,00
	Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%	43,78
	Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	0
	Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	68,80
	Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	0,00
	Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.	0,00
	Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	0
	Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado a saúde da mulher qualificando a unidade como Hospital de Ensino.	0
	Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde	1
	Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	0
	Manter as Unidades de Saúde de Media e Alta Complexidade	100,00
	Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir 100% de todos os medicamentos elencados na REMUME vigentes	100,00
	Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes	61,00
	Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	0
	Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre	0
	Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	7
	Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	7
	Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	1
304 - Vigilância Sanitária	Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	60,00
	Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações	100,00
	Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020	17,28
	Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	1
	Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente	80,00
	Encerrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria nº 204/2016) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação;	96,00
	Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;	0,00
	Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	17,00
	Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial	64,10
	Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados	21,50
	Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos;	1,00
	Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	78,40
	Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	60,00
	Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	10,00
	Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%	0,00
	Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti	0
	Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	89,35
	Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	95,13
	Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	100,00
	Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.	96,00
	Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior	21.155
	Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	0,00
	Aumentar para 72, 7% a prevalência de atividade física no lazer.	0,00
	Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.	0,00
Investigar 80% das zoonoses notificadas.	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	185.223.556,00	20.277.010,08	N/A	N/A	N/A	N/A	9.697.000,00	215.197.566,08
	Capital	N/A	N/A	N/A	2.009.493,00	N/A	N/A	1.750.000,00	3.759.493,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	25.355.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	600.000,00	25.955.600,00
	Capital	N/A	540.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	400.000,00	940.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	35.334.128,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.334.128,00
	Capital	N/A	960.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	250.000,00	1.210.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.948.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.256.000,00	5.204.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	500.000,00	500.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	210.000,00	N/A	N/A	N/A	159.248,00	N/A	369.248,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00	100.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	6.941.400,00	N/A	N/A	N/A	880.000,00	654.718,00	8.476.118,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

7 - PROGRAMAÇÃO ANUAL PAS

7.1 - Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

1.1 OBJETIVO: Ampliar o acesso a rede de atenção a saúde a partir das necessidades dos usuários

META 1.1.1 - É importante registrar que a cobertura das Equipes de Saúde Bucal até o final do ano de 2020 foi de 45,61 %, com 70 equipes em funcionamento.

Neste período de pandemia, todos os profissionais foram remanejados para desenvolver atividades inerentes às ações em combate a pandemia como: realização de teste rápido, acolhimento, atendimentos de urgência, assim como coleta de swab e atendimento de orientações no Call center municipal. Por esta razão, não houveram atendimentos individuais, impossibilitando a apuração deste indicador neste ano.

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

META 1.1.2 - A partir da terceira semana de março, foram suspensas todas as atividades coletivas. As escolas permaneceram em recesso escolar, interrompidas em função da pandemia por COVID-19.

META 1.1.3 - Foram realizadas 40 práticas educativas de escovação supervisionada por 3 USF no I quadrimestre do ano. A partir da terceira semana de março, foram suspensas as atividades coletivas em função da pandemia por COVID-19.

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

META 1.1.5 - Atividade não executada. A dificuldade para atingir a meta deu-se 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 prioritariamente voltada para profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

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

O acompanhamento passou a ser realizado mediante o acompanhamento no momento de atendimentos programados, como por exemplo a gestante no Pré-Natal, puericultura de crianças.

Quantidade de beneficiários: 48.539 = 24,44% acompanhados (11.865 beneficiários).

Quantidade de crianças: 17.515 = 3,14% (550 crianças)

Criança com vacina em dia: 550 crianças - 100% com vacina em dia.

Percentual de crianças com dados nutricionais: 99,64%

Gestantes estimadas: 709 - 108,32% (858 gestantes localizadas).

Gestantes pré-natal em dia: 858 - 100%

Gestantes com dado nutricional: 432 - 50,35%.

META 1.1.7 - Os atendimentos continuaram a ser realizados no Serviço de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, centralizados na SEMUSA, pelos profissionais servidores do município e colaboradores.

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

META 1.1.8 - Durante o ano 7 Unidades Básicas iniciaram a execução dos Projetos de Reforma, finalizando o ano ainda em obras. Razão pela qual considerou-se zerado o cumprimento da meta. A situação dos demais projetos de construção está apresentada nas considerações do item 5 deste relatório.

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

META 1.2.1 - Durante o ano foram diagnosticados 47 casos novos de sífilis em menores de ano.

Foram realizados atendimentos a 3.544 gestantes para acompanhamento ao Pré-Natal pelas ESF. Foram ofertadas 174.792 consultas médicas e 89.679 consultas de enfermagem.

Quanto à vigilância da sífilis, os resultados de acompanhamento deste agravo em gestantes, segundo informações acessadas no e-SUS/SISAB em 26 de março de 2021, consta de: - 1.783 testes rápidos entre as gestantes acompanhadas e 3.451 VDRL realizados.

O fluxo para a realização dos testes rápidos e sorologias no Pré-Natal foi definido e ocorre desde a primeira consulta do Pré-Natal.

META 1.2.2 - Os dados acessados no SIM e SINASC em 19/02/2021 registram a ocorrência de 138 óbitos em menores de ano e total de 7.752NV.

As ações desenvolvidas foram relacionadas aos atendimentos individuais direcionados à saúde da criança nas unidades básicas de saúde, conforme especificado abaixo:

6.728 atendimentos individuais de crianças menores de 1 ano;

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

7.812 atendimentos individuais em puericultura;

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

Foram realizados 3.505 procedimentos de aleitamento materno;

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

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

Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 100.000UI- 9.997

Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI 1ª E 2ª DOSE AO ANO- 16.316

Nº DE PUÉRPERAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI- 2.805

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

Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO- 921

Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO $\hat{=}$ 9.726

Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM ÁCIDO FÓLICO- 7.147

Nº DE PUÉRPERA SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO - 3.173

Foram realizadas 1.483 coletas para realização da Triagem Neonatal (Teste do Pezinho).

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

Durante o ano foram mantidas 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 $\hat{=}$ 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.

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

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

META 1.2.5 - No ano foram realizadas com apoio do Departamento de Média e Alta Complexidade - DEMAC, Oficinas Virtuais de Atenção ao Planejamento Familiar e Reprodutivo tendo como público alvo todos os profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Básica (Zona Urbana, Zona Rural e Ribeirinha). Juntamente ao DEMAC também foram realizados 02 (dois) mutirões agendados para inserção de Dispositivo Intra Uterino -DIU, onde sendo atendidas 183 mulheres e adolescentes. Nas unidades da Zona ribeirinha (Distritos de São Carlos, Nazaré e Calama) ocorreram ações para inserção de DIU e a capacitação do profissional médico do Distrito de Nazaré para inserção do dispositivo nesta localidade. Mesmo com a situação de pandemia, foram atendidas 1.246 mulheres no programa de saúde familiar e reprodutiva nas Unidades de Saúde, com dispensação de contraceptivos.

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

Durante a pandemia, estes serviços foram realizados de forma reduzida, porém, sempre que há procura essas crianças são atendidas na rede de saúde municipal.

O número de crianças confirmadas foi de vinte e duas (22) durante esse período (de 2015 a 2020). Porém, foi feita revisão no sistema de informação Relatório de Saúde Pública (RESP), dentre estas, cinco (05) crianças foram à óbito durante parto/nascimento em anos distintos.

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

Das 17 crianças confirmadas com microcefalia;

04 crianças estão na rede privada de saúde;

- 04 não foram acompanhadas;

- 09 receberam acompanhamento nas unidades básicas de saúde.

META 1.2.7 - Ação 1: A ação educativa é realizada durante o Pré-Natal realizado ao nível da APS e da referência na Unidades de Atendimento ao Pré-Natal de alto risco. A MMME oferece a assistência ao parto/nascimento, com incentivo ao parto normal humanizado.

O CIMI realizou 1.484 consultas de pré-natal de alto risco no modelo MACC. O CRSM realizou 1.251 consultas no modelo tradicional de atendimento ao pré-natal de alto risco.

META 1.2.8 - Segundo a fonte de registros do TABSIA/DRAC/SEMUSA, com dados acessados em 25/03/2021 e banco de dados com informações até outubro 2020, foram realizados no quadrimestre 982 partos, sendo 2.197 tipo normais e 992 cesáreos.

Quanto ao cumprimento das ações, considera-se que:

1. A SEMUSA está aguardando conclusão dos trâmites processuais para iniciar a reforma definitiva da MMME, pois até o momento, foram executadas apenas manutenções preventivas e corretivas.

3. As boas práticas foram reforçadas na rotina da unidade, mesmo com adaptações em virtude da pandemia, como por exemplo restrição de acompanhantes e suspensão de visitas.

4. Mantidos os programas de residência médica (inclusive com novo edital lançado no final de 2020) e de enfermagem como campo.

5. A CCIH manteve-se em funcionamento.

6. O NEP manteve-se em funcionamento, inclusive treinando os servidores na nova rotina de atendimento frente a COVID.

7. Como relatado no I e II quadrimestre houve início do projeto de visita das mães e equipes na MMME, mas foi interrompido em virtude da pandemia e ainda sem previsão de retorno.

8. Os 10 passos continuam praticados na rotina.

9. Solicitado habilitação de 3 leitos UCINco e 2 leitos UCINca, ainda sem resposta da habilitação por parte do Ministério da Saúde.

META 1.2.9 - No ano , o atendimento na Unidade de Pré Natal de alto risco, tanto o CEM, o Centro de Referência da Criança, quanto posteriormente o CIMI, não foram suspensos, podendo verificar no item 4.4, Quadro 2, o número de consultas gineco-obstetras e pediatras realizadas no decorrer do ano.

Permaneceu mantida a oferta de 50 exames de Ultrassom Obstétrica por semana na MMME para as pacientes gestantes acompanhadas nos serviços de

referência de alto risco.

A Unidade que está implantando o atendimento referenciado segundo a estratificação de risco no acompanhamento ao nível da APS, é o CIMI. Porém com a ocorrência da pandemia por COVID, o desenvolvimento deste serviço protelou-se, havendo cadastradas ainda no ano de 2020, apenas 33 crianças.

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

2. Os leitos foram mantidos, mas sem uso para cirurgias eletivas e sim como alojamento conjunto. Desta forma a ação não foi concluída em virtude da pandemia, pois não foram realizados procedimentos cirúrgicos eletivos, em razão da pandemia.

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

META 1.3.1 - Durante o ano, os contratos emergenciais foram renovados, finalizando o ano com 82 equipes de Esf. O mapeamento das áreas continuou suspenso devido a pandemia COVID 19.

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

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

META 1.3.3 - Ação N° 1 - Meta não programada para 2020 devido à deficiência dos Recursos Humanos.

Os horários de assistência noturnos foram suspensos nas Unidades do Castanheiras e Maurício Bustani e não será implantado em outras unidades.

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

META 1.3.5 - 1. Foi solicitado recurso de suprimento de fundo, sendo atendido. Esta divisão realizou a manutenção de equipamentos da Câmara Fria responsáveis pela conservação das vacinas de todo o município de Porto Velho que se encontravam paradas.

2. A distribuição dos insumos aconteceu regularmente, uma vez que as doses de vacinas vêm devidamente casadas com as seringas e os demais insumos, como: Algodão, Álcool, Caixa de perfurocortante e entre outros, são solicitados junto ao almoxarifado desta Secretaria.

3. A divisão de imunização conta com um veículo especializado para o transporte de vacina e outros de suporte administrativos, que fazem com que as salas de vacinas não sofram com o desabastecimento.

4. Os eventos adversos contam com uma enfermeira capacitada pelo Ministério da Saúde para realizar o monitoramento de casos.

5. Formalizado processo para aquisição das câmaras frias, com recursos de emendas parlamentares.

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

OBJETIVO 1.4 - Qualificar a atenção às condições crônicas de saúde

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

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

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

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

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

Realizado Campanhas de intensificação da prevenção do câncer de mama (Outubro Rosa) em todas as Unidades de Saúde.

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

Porém realização de mamografias esteve suspensa no município em virtude da pandemia, onde o CEM que é a unidade de referência, transformada em unidade ambulatorial de referência para COVID-19. O retorno dos exames se deu-se apenas em novembro de 2020.

META 1.4.3 - No Sistema de Informações do e-SUS, foram assistidos no terceiro quadrimestre pelas ESF, 3.943 usuários com hipertensão, 1.508 com diabetes, 475 com obesidade, entre as condições crônicas mais frequentes.

Durante o período, as equipes mantiveram cadastrados e acompanhados pelos ACS, usuários com hipertensão, 17.432 e com diabetes, 6.024 que já tiveram Acidente Vascular Cerebral, e outras condições crônicas (Fonte ESUS dados processados em 29/01/2021) A coordenação de atenção às condições crônicas/DAB manteve o controle de 3.474 pacientes com diabetes que fazem uso de insulina, para os quais dispensou os medicamentos, além dos insumos para o controle de glicemia capilar.

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

OBJETIVO N° 1.5 - Reestruturar e integrar a rede de atenção à saúde do município, com ênfase na área materno infantil e crônicas.

META 1.5.1 - Em função da pandemia, continuam suspensas as atividades de grupo, sendo necessárias realizar novas estratégias para o enfrentamento da COVID, junto a todas as Unidades de Saúde, não sendo possível realizar as 3 ações programadas.

META 1.5.2 - Em função da pandemia, outras atividades foram priorizadas para o trabalho junto à população.

META 1.5.3 - A SEMUSA encerrou o ano mantendo as buscas ativas das gestantes. Foram realizados atendimentos a 3.544 gestantes (Dados com competência até 30/11/2020, retirados do e-SUS AB em 01/12/2020 sujeito a atualizações e alterações). Na atenção especializada foram ofertadas 2.735 consultas pré-natais.

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

META 1.5.5 - No ano de 2020 foram cadastradas: 603 crianças menores de um (01) ano.

Ação n° 01: O protocolo de atendimento à criança de 0 a 2 anos de idade está em elaboração pela coordenação de Residência Médica em Saúde da Família da Universidade Federal de Rondônia - UNIR.

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

Ação n° 03: A Implantação do Plano de Ação para o Atendimento a criança menor de 2 anos, conforme classificação, nas Unidades Laboratórias da Planificação, está ocorrendo de forma gradual, conforme demanda nesses laboratórios, e, referenciadas para as unidades de serviço especializado nos casos em que houve necessidade para tal. A CIMI (Centro Integrado Materno Infantil) para referência das demandas das unidades laboratório e para as demais unidades foi retomado em outubro na unidade Rafael Vaz e Silva.

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

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

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

META 1.6.1 - Ação n° 1: Realizado através das mídias.

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

Ação nº 3: Ação executada.

Ação nº 4: A Unidade Maurício Bustani conta com uma equipe do Consultório na rua realizando os atendimentos diariamente .

Ação nº 5: A classificação e o encaminhamento dos casos suspeitos e leves de COVID, foram agendados pelo serviço de regulação via Call Center para as unidades de saúde mais próximas da residência do paciente

Ação nº 6: Ação executada.

Ação nº 7: Foram realizadas orientações diretas nas unidades como também pelos veículos de comunicação.

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

Ação nº 10 e nº 11: Ações executadas.

Ação nº 12: Ação executada.

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

Ação nº 14: Ação executada.

Ação nº 15: Realizado diariamente

Ação nº 16: Equipamentos solicitados adquiridos e em utilização.

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

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

META 2.1.1 - Considerando o monitoramento do sistema das UPAS, da classificação de risco dos pacientes no decorrer do ano, tem-se o seguinte resultado.:

O número de pacientes classificados no atendimento de urgência foi de 158.734 pacientes, sendo 14.900 classificados em vermelho, em Amarelo foram 58.261, em verde foram 64.526, em Azul foram 7.734, e sem triagem foram 13.313.

Foi implantado o Projeto Acolher na Rede de Urgência e Emergência, sendo realizado oficina no último quadrimestre com a temática `humanização e acolhimento em unidade de pronto atendimento`

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

Desenvolvida atividades externas nas comunidades em parceria com o DAB, para triagem de pacientes suspeitos, no enfrentamento à doença covid19. Profissionais que atuam na rede de urgência e emergência foram cedidos, nos casos médicos, para os eventos. No segundo quadrimestre do ano foram realizados atendimentos conjuntos DMAC/DAB, nas escolas JUSCELINO KUBSTECHECK e OLAVO PIRES.

Foi inserido no sistema, o prontuário eletrônico das UPAS, propiciando a transparência do número de atendimento. Essa atividade foi executada com a parceria da CMTI e Comissão Municipal de Tecnologia da Informação.

Elaborou-se nota técnica conjunta com o DAB/DMAC com orientação para os profissionais da rede de saúde (fluxo inverso) a realizar o monitoramento de pacientes classificados como hipertensos e/ou diabéticos e outros do grupo de risco.

Garantida o acompanhamento, através de boletim interno, dos casos referenciados para internação hospitalar, desde a regulação médica e a remoção realizada pelo SAMU 192.

META 2.1.2 - Até os dois primeiros quadrimestres todas as Unidades Básicas de Saúde mantiveram no período o atendimento com classificação de risco, inclusive triando todos os casos de Síndromes Gripais, em face de possível infecção por coronavírus. A escuta qualificada atuou classificando o risco e referenciando para unidades especializadas casos moderados e graves. No último quadrimestre devido ao aumento dos casos da COVID, a SEMUSA reestruturou o atendimento junto à 17 Unidades de saúde, onde através do sistema de regulação via Call Center passaram a atender exclusivamente no período da tarde os casos leves de COVID, realizando assim consultas, exames e tratamento mais precoce possível evitando assim complicações pela doença. Ficando as outras duas unidades na retaguarda para os atendimentos de rotina e imunização também no período da tarde.

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

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

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

Ação 5 e 6: Para a melhoria da ambiência da Maternidade está em programação a Reforma da Maternidade, para a qual existem projetos arquitetônicos com engenharias complementares, estação de tratamento de lixo e usina de oxigênio, orçados no valor de R\$ 8.639.492,47, tendo o repasse através de emendas no valor de R\$ 4.670.000,00 , processo nº 08.00061/2020 (documento 07) e assim que licitado sanará todas as necessidades de reformas.

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

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

META 2.2.1 - No ano foram registrados no SIM a ocorrência de 167 óbitos por homicídios em um total de 572 óbitos.

Quanto à Ação Nº 1, 113 atividades educativas sobre cidadania e direitos humanos, foram desenvolvidas de forma remota, pelas escolas aderidas ao PSE; bem como, 79 atividades educativas referente a Prevenção da violência e promoção da cultura da paz.

A habilitação da Base descentralizada do SAMU da UPA de Jacy Paraná, ficou para 2021.

META 2.2.2 - No ano foram registrados no SIM a ocorrência de 90 óbitos por acidentes de trânsito, em uma população de 539.354 hab.

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

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

O panorama das ocorrências de acidentes de trânsito no ano de 2020 segundo o DETRAN/RO:

Foram 1.081 acidentes de trânsito.

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

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

META 2.3.1 - 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.**

Porém em 2020, com a instalação da pandemia por coronavírus na cidade, as consultas de especialidades permaneceram suspensas. O CEM, unidade maior de referência das especialidades, passou a abrigar o serviço de Centro de Atendimento a Suspeitos de COVID-19 só retornando a atuar com este propósito no último trimestre do ano.

Quanto à oferta de exames de Mamografia, permaneceu suspensa, pelo mesmo motivo, até o último bimestre do ano.

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

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

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

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

Ação nº 02: Mesmo o município em cenário de pandemia, com a rede de ensino mantendo suas aulas de forma remota, durante esse período foram realizadas 87 atividades educativas segundo com temas de abordagem em saúde mental nas escolas pactuadas pelo PSE.

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

META 2.3.6 - Todas as ambulâncias cadastradas permaneceram operantes no decorrer do ano, sendo 7 ao total, tendo um alto número de atendimentos, principalmente de transferência de pacientes com suspeita da covid-19.

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

META 2.3.7 - **A base descentralizada do SAMU foi construída e entregue a obra no II quadrimestre do ano, aguarda-se a aquisição de materiais para finalizar a implantação do serviço., bem como a radiocomunicação, para inaugurar este serviço.**

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

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

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

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

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

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

Ação nº 5 - Realizada no período a coleta e transporte de 100% das amostras biológicas da rede municipal de laboratório. Foram realizados 772.376 exames laboratoriais, sendo: 342.027 exames bioquímicos, 164.947 hematológicos, 117.079 sorológicos/imunológicos, 20.682 coprológicos, 56.011 em uroanálise, 33.298 hormonais e 38.332 em outros grupos de procedimentos (TABSA/SUS /DRAC/SEMUSA. Sistema de Informação Ambulatorial acessado em 03/03/2021).

META 2.3.11 - A obra não foi concluída, o projeto de reforma da unidade está em elaboração no setor de engenharia.

META 2.3.12 - O comitê municipal de Urgência e Emergência - CGMUE, foi instituído por meio do Decreto nº 14.099, de 21 de janeiro de 2016, porém ainda não foram realizadas as nomeações para seu funcionamento.

META 2.3.13 - Mantidos em 2020 todos os contratos de prestação de serviços para atender as unidades de saúde de média complexidade, toda rede de urgência e emergência e unidades especializadas.

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

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

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

META 2.4.1 - A coordenação da Regulação da SEMUSA implantou o SISREG no Serviço de Atendimento Especializado.

Ampliou-se a lista de procedimentos inseridos no SISREG, o protocolo deve abranger todas as consultas e procedimentos ofertados.

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

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

META 2.4.2 - Ação nº 1 - Nº de Atendimentos nas unidades de média e alta complexidade (Atendimentos de Urgência e Emergência, Consultas e exames ambulatoriais, Atendimentos Hospitalares).

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

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

META 2.4.3 - Devido às consultas e exames especializados terem sido suspensos em virtude da COVID-19, a central de regulação durante este período realizou análise do comportamento de todos os procedimentos especializados nos anos anteriores, para a apresentação de propostas de melhorias e identificação de gargalos.

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

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

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

Devido ao aumento do número de ligações no período e redução da equipe do call center a porcentagem de atendimento frente ao número de ligações recebidas foi de 66,8%. Ligações recebidas n ano - 102.141; Ligações atendidas - 68.269.

Além disso, a equipe do call center realizava a avaliação e agendamento dos pacientes. Quando houve descompensação entre demanda x oferta foi realizada a regulação dos pacientes em espera, quando houve oferta disponível todos os pacientes foram agendados o mais breve possível, mantendo o padrão de

agendamento de até 24 horas do primeiro contato.

A procura pelo call center não é apenas para atendimento e agendamento, podendo ser para informações gerais, informações dos serviços COVID e demais, no entanto, como o foco do serviço é o atendimento ao paciente, buscou-se responder a todas as solicitações na medida do possível.

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

META 2.5.2 - O Centro de Especialidades Médicas funcionou como Centro de Atendimento a Covid até o mês de setembro apresentando 39.080 procedimentos. A partir do mês de outubro a unidade voltou a funcionar como ambulatório das especialidades, com as agendas programadas via SISREG. A UBS Manoel Amorim de Matos assumiu o papel de referência ambulatorial, apresentando 10.648 atendimentos até o final do ano. Foram encaminhados pelo Call Center a estas Unidades, 48.325 usuários, demonstrando, portanto, 100% de atendimentos por estas unidades.

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

↳ Ampliar o número de vagas para consultas diárias;

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

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

↳ Retornar com atendimento especializado no CEM.

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

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

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

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

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

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

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

META 2.5.3 - Foi destinado Unidades de Resgates sob coordenação do SAMU na assistência pré-hospitalar; clientes foram transferidos para assistência hospitalar; foi implantado o protocolo de segurança e manejo no Serviço Móvel de Urgência e Emergência 192.

Foram realizadas oficinas para abordagem do cuidado na paramentação e desparamentação e implantado um controle interno para recebimento de E PI pelo profissional de saúde.

Todas as solicitações feitas por Covid 19 foram atendidas perfazendo um total de 427 procedimentos.

Atendimentos SAMU no período:

Urgência Clínica foram 3944.

Constatação de óbito foram 270.

As Remoções Pré Hospitalares foram 4159.

Esses foram alguns dos atendimentos do SAMU.

META 2.5.4 - UPA SUL, Foram 9.877 atendimentos por síndromes gripas/COVID-19 e 20.968 atendimentos geral;

UPA LESTE, Foram 4.021 atendimentos por síndromes gripas/COVID-19 e 35.092 atendimentos geral;

UPA JACI PARANÁ, foram 232 atendimentos por síndromes gripas/COVID-19 e 4.340 atendimentos geral;

P.A José Adelino, foram 3.874 atendimentos por síndromes gripas/COVID-19 e 7.061 atendimentos geral.

P.A Ana Adelaide, foram 3.022 atendimentos por síndromes gripas/COVID-19 e 25.825 atendimentos geral.

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

META 3.1.1 - No ano de 2020, as ações programadas para esta meta foram todas realizadas, porém a meta não foi atingida em sua totalidade, uma vez que a quantidade de medicamento descritos na REMUME é 354 e o total adquirido é de 319, correspondendo 90% de cumprimento, o cumprimento da meta fica na dependência de alguns fatores como: medicamentos que foram desertos e fracassados em Atas Vigentes, à Pandemia do COVID-19 e por alguns itens serem repassados pelo Ministério da Saúde, não sendo o município responsável pela aquisição.

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

META 3.2.1 - A assistência Farmacêutica abasteceu 100% das unidades nas áreas de atenção básica, especializada, além das demandas judiciais. Para tal realizou continuamente o monitoramento dos processos bem como a execução do cronograma de abastecimento das unidades.

OBJETIVO Nº 3.3 - Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica

META 3.3.1 - Neste ano a limitação ocasionada pela instalação da pandemia de covid -19 exigindo da SEMUSA esforços escúleos nas medidas de prevenção e controle, impediram a realização desta meta, pois esta está diretamente ligada a aumento do quadro de profissionais.

Todas as ações de organização do processo de descentralização foram executadas, incluindo a necessidade de recursos humanos, a qual foi encaminhada para prosseguimento do processo.

META 3.3.2 - No ano de 2020 não se conseguiu a implementação das unidades de referência para dispensação de medicamentos na área Ribeirinha, devido a falta de profissionais farmacêuticos.

Todas as ações de organização para o atingimento da meta foram executadas, incluindo a necessidade de recursos humanos a qual espera a disponibilidade financeira para tal.

META 3.3.3 - O resultado obtido no decorrer dos exercícios ficou longe de atingir a meta programada. Neste ano as ações nº 1 e 2, foram realizadas. A Ação 3 não foi alcançada.

O Curso de aperfeiçoamento não foi possível ser realizado devido a grande demanda e a necessidade de realização presencial, mas a assistência (orientações e dúvidas) foi realizada diariamente.

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

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

META 3.3.4 - Essa meta é cumulativa ao período do plano e foi atingida em 2019. Neste ano, devido a pandemia do COVID-19 fomos impossibilitados de

prossequir com as medidas para alcançar os 100%.

Ressalta-se também a falta de profissionais farmacêuticos, o que inviabiliza a implementação das unidades de referência para dispensação de medicamentos. Porém as atividades de organização do processo foram realizadas, necessitando apenas a contratação de profissional para implantação de mais uma farmácia regionalizada.

META 3.3.5 - O resultado alcançado refere-se a farmácia modelo com atenção farmacêutica, no pronto Atendimento Ana Adelaide, implantada no ano 2019, portanto esse resultado é cumulativo do período do plano municipal de saúde. A farmácia com consulta farmacêutica encontra-se em funcionamento atendendo os protocolos e fluxos, bem como com o rol de medicamentos e estrutura necessária para o serviço de atenção farmacêutica. Devido a pandemia do COVID-19 as ações organizativas e estruturais tiveram que ser interrompidas. Porém, tem-se o objetivo de implantar até 2021 mais duas farmácias modelos.

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

META 3.4.1 - No ano de 2020 manteve-se o abastecimento das 62 unidades para o atendimento de pacientes acometidos pela COVID-19, incluindo o abastecimento das Unidades de Referência, Unidade Referência Covid-19 (CEM) e Manoel Amorim de Matos; Pronto Atendimento (UPA'S Sul e Leste, Ana Adelaide e José Adelino) e todas as Unidades da rede básica municipal, está última, passou a atender demanda de pacientes regulados, no período vespertino.

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

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

META 4.1.1 - A meta pactuada não foi atingida, vários motivos influenciaram negativamente para seu atingimento, as atividades extra muros foram interrompidas, em decorrência ao estabelecimento do distanciamento social, ademais percebeu-se que os responsáveis pelas crianças, diminuíram sua frequência às unidades de saúde, possivelmente tementes a contaminação pelo novo coronavírus. Durante o ano foram aplicadas 6.501 doses de vacina pentavalente em menores de ano, atingindo uma cobertura de 73,88, a pneumocócica registrou 7.359 doses com cobertura de 83,63%, a poliomielite 6.395 doses atingindo uma cobertura de 72,67, enquanto que a triplice viral, contabilizou 6.536 doses e a cobertura de 74,27%. É relevante esclarecer que esses dados são parciais, pois no decorrer do ano tivemos problemas no Sistema PNI à nível nacional. Ressaltamos que a SEMUSA mantém todas as vacinas do calendário básico disponíveis nas unidades de Saúde. É importante esclarecer que para atingir esse indicador necessitamos atingir a meta preconizada pelo Ministério da Saúde (95%) em três vacinas das quatro preconizadas.

META 4.1.2 - Esse indicador não teve sua meta atingida neste ano, com o registro de 01 caso no segundo quadrimestre. A vigilância continuou suas atividades de programadas, com exceção das capacitações presenciais, porém se manteve em contato com os profissionais de saúde para garantir a realização das ações protocoladas. Mesmo com as limitações colocadas pela instalação do quadro pandêmico, as buscas ativas foram realizadas em áreas descobertas pela Estratégia de Saúde da família e nas áreas rurais, tomando todas as medidas sanitárias de prevenção da covid-19.

Os insumos (preservativos, gel, fórmula láctea e medicamentos oriundos do Ministério), foram distribuídos e /ou garantidos seu abastecimento nas unidades.

META 4.1.3 - No ano de 2020, foram vacinados 42.138, sendo que em campanha 40.111, vacinação móvel através de unidades móveis 725, extramuros 14, e de rotina no DCZ 1.288.

As ações de vacinação antirrábica animal nos distritos de Porto Velho (N. California, Extrema, U. Bandeirantes, Vista Alegre do Abunã, Abunã e ponta do Abunã) foram intensificadas no último quadrimestre.

O departamento continuou com suas atividades de vacinação de rotina durante todo o ano e atendeu a demanda espontânea, no departamento, além de ter realizado vacinação em unidades móveis.

META 4.1.4 - Durante o ano pactuada a coleta de 540 amostras para análise de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloreto residual livre e turbidez, foram coletadas e analisadas 592 amostras ultrapassando a meta em 9,62%. Apesar de ultrapassarmos a meta esse número foi menor que os realizados anteriormente, atribuímos a fase pandêmica e a priorização das ações de controle desta.

META 4.1.5 - Neste ano as ações primordiais para ultrapassar a meta se deu a realização do monitoramento do banco de dados, associado a este a grande ocorrência de mortes por covid.

META 4.1.6 - Este indicador teve seu resultado atingido no primeiro ano de vigência do plano Municipal de Saúde, ou seja, em 2018. Desta forma no exercício atual 2020, a Vigilância em Saúde do Trabalhador seguiu realizando as ações de monitoramento e orientações às unidades notificantes através de reuniões virtuais e contatos via wats app, telefone e e-mail, devido à PANDEMIA. A vigilância do trabalhador manteve-se em alerta visto as notificações relacionadas aos acidentes de trabalho referente a contaminação pelo novo coronavírus, acompanhando e notificando em sistema específico.

Nesta meta incluímos as atividades de saúde do trabalhador e quanto as suas ações, foram realizadas no ano:

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

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

A semana alusiva ao novembro azul, com o oferecimento de informações e disponibilização do KIT para o exame de próstata, que na SEMUSA o dia D ocorreu no 27/11, concomitantemente ocorrendo nas unidades de Saúde.

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

O PPRA, foi criado uma comissão para dá andamento as atividades com previsão para o próximo exercício.

Não foi realizado o curso de brigadista.

META 4.1.7 - No ano de 2020 realizamos o monitoramento contínuo em unidades notificantes, qualificação de fichas de notificação com consequente encaminhamento aos órgãos competentes quando necessário.

No ano foram realizadas 10 oficinas por meio de web conferência com objetivo: 1. Discutir o fluxo de atenção à mulher vitimizada e as atribuições de cada Ponto de Atenção da Rede; 2. Sensibilizar os profissionais quanto à notificação de violência doméstica, sexual e outras violências.

Campanha alusiva ao setembro Amarelo, Saúde do trabalhador, em tempos de Pandemia do COVID-19; 16 dias de Ativismo em combate a Violência contra Mulher.

A coordenação participou de fóruns, oficinas e treinamentos, além de reuniões e outros de forma online.

Vale salientar que esta meta de 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. O que deverá ser corrigido em Plano de Saúde para os próximos exercícios.

META 4.1.8 - No ano de 2020 o número de casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial notificados foi 262 e evoluíram para cura 168, atingindo uma proporção de cura de 64,1%, portanto não atingindo a meta que é de 80%.

As Ações de capacitação foram prejudicadas devido a pandemia, sendo apenas 2 profissionais capacitados em serviço em aplicação e leitura da prova tuberculínica, a capacitação do Tratamento Diretamente Observado (TDO.) não foi possível realizar, devido as recomendações de distanciamento social.

A busca ativa de faltosos são ações realizadas dentro do cronograma de atividades das equipes de saúde da família.

META 4.1.9 - No ano de 2020 foram identificados 1.303 contatos de casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial, destes foram avaliados 281 contatos, registrando um percentual de 21,50%, muito aquém do pactuado. Entendemos que houve um prejuízo nesta ação devido a pandemia, o que também prejudicou as ações programadas para esse exercício.

O Teste rápido foi disponibilizado em todas as unidades de saúde da família.

As campanhas programadas não foram realizadas em sua totalidade, apenas as atividades permitidas que não geraram aglomerações, a exemplo da participação do seminário online.

META 4.1.10 - Durante o ano foi notificado um surto de doenças transmitidas por alimentos, sendo este investigado.

As ações de monitoramento de doenças diarreicas notificadas pelas unidades de saúde foram realizadas no decorrer do ano, não apresentando surtos.

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

Nº 1 - Não foi realizada devido as medidas restritivas para conter a pandemia de Covid-19.

Nº 2 e 3 é Realizada parcialmente a capacitação devido a pandemia de covid-19.

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

Nº 5 é Realizado parcialmente.

Nº 6 é Realizada parcialmente em plataforma virtual.

Nº 7 é Realizada parcialmente através de telefonas, ACS e WhatsApp.

META 4.1.12 - Essa meta tem o monitoramento do indicador em coortes anuais, com fechamento em março de 2021, portanto, temos dados parciais do primeiro ao terceiro quadrimestre com 130 contatos registrados de casos de novos existentes, destes 78 contatos foram examinados, nos anos da coorte, atingindo até o momento 60 % da meta para o ano. Em relação a realização das ações planejadas, temos:

Ação Nº 1 - Foi realizada.

Ação Nº 2 - Não realizada o mutirão devido a pandemia de covid-19. Porém foi realizado supervisão técnica nos distritos de Extrema, Vista Alegre do Abunã e Nova Califórnia.

Ação Nº 3 - Não foi realizado em virtude da pandemia pela Covid-19.

Ação Nº 4 - Realizado, por meio de plataforma online.

META 4.1.13 - Neste ano, considerando o Decreto de Calamidade Pública nº 16.612, as ações de Vigilância do controle vetorial foram prejudicadas havendo uma redução no RH em decorrência as normas restritivas decretadas.

O número de casos autóctones totalizou 5.218, registrando um aumento de 11,54 em relação a meta do ano, ou seja, obteve um resultado negativo, portanto a meta alcançada no ano está zerada.

Frente as ações programadas temos que:

Ação nº 1 foram realizadas ações de aplicação de inseticida espacial nas localidades prioritárias através de força tarefa com aplicação dos 03 ciclos. totalizando 1.529 aplicações no ano,

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

Ação nº 3 No ano foram realizadas 13 avaliações entomo epidemiológicas

Ação nº 4 - foram monitorados 43 criadouros no município no ano.

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

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

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

META 4.1.14 - O período pandêmico instalado neste ano prejudicou as atividades de controle do Aedes, principalmente por serem estas em grande maioria realizada por meio de visitas domiciliares.

Ação nº 1 No ano, foram 6.247 vistorias quinzenais aos pontos estratégicos

Ação nº 2 Registramos a realização de 02 LIRAA no ano, devido as restrições de distanciamento social. Recebemos recomendações aos Agentes de Combate a Endemias (ACE) para adequação das ações de vigilância e controle vetorial frente à atual situação epidemiológica referente ao Coronavírus (COVID-19). conforme consta no Ofício Circular nº 62/2020, da AGEVISA é Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial/NDTV, que está em anexo.

Quanto aos dois LIRA realizados:

O 1º Levantamento de Índice Rápido para Aedes Aegypti (LIRAA), realizado período de 20 à 31/01/2020, apresentou o IIP de 4,3, classificado como Alto Risco para epidemia por arboviroses.

O 2º Levantamento de Índice Rápido para Aedes Aegypti (LIRAA), realizado período de 26/10/2020 à 06/11/2020, apresentou o IIP de 3,2 classificado como Médio Risco para ocorrência de epidemia por arboviroses.

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

Ação nº 4 é Esta ação foi realizada bem abaixo do pactuado, devido a pandemia COVID 19, aposentadoria de servidores federais e afastamento de servidores do grupo de alto risco (município). As visitas domiciliares realizadas foram as seguintes, conforme os ciclos:

1º ciclo: 22.354 visitas domiciliares (11,8%)

2º ciclo: 14.025 visitas domiciliares (7,4%)

3º ciclo: 9.056 visitas domiciliares (4,8%)

4º ciclo: 3.322 visitas domiciliares (1,7%)

5º ciclo: 7.764 visitas domiciliares (4,1%)

6º ciclo: 7.257 visitas domiciliares (3,8%)

META 4.1.15 - Essa meta registra um histórico de não cumprimento, isto se dá ao número insuficiente de recursos humanos para sua realização dentro do preconizado. O levantamento das necessidades já está realizado. este ano, com a instalação da pandemia pelo novo coronavírus, esta meta foi ainda mais prejudicada.

Ação nº 1 é Esta ação foi realizada bem abaixo do pactuado, devido a pandemia COVID 19, aposentadoria de servidores federais e afastamento de servidores do grupo de alto risco (município). As visitas domiciliares realizadas foram as seguintes, conforme os ciclos:

1º ciclo: 22.354 visitas domiciliares (11,8%)

2º ciclo: 14.025 visitas domiciliares (7,4%)

3º ciclo: 9.056 visitas domiciliares (4,8%)

4º ciclo: 3.322 visitas domiciliares (1,7%)

5º ciclo: 7.764 visitas domiciliares (4,1%)

6º ciclo: 7.257 visitas domiciliares (3,8%)

Ação nº 2 - As atividades com UBV é COSTA, consiste na aplicação de inseticida com atomizador portátil, a ultra baixo volume é UBV, num raio de 150m da casa do paciente infectado, nos horários pré-estabelecidos em Nota Técnica do Ministério da Saúde, nos casos notificados e confirmados de dengue, zika vírus e chikungunya, para controlar surtos e conter a cadeia de transmissão viral. Os casos notificados são acessados no SINAN-DVE/SEMUSA e repassados para o Núcleo de Controle do Aedes, para executar os bloqueios dos casos. De forma geral, o uso do nebulizador costal motorizado complementa as atividades do equipamento pesado, especialmente nos locais não trafegáveis, durante operações de emergência, realizadas em períodos de surtos ou epidemias e nas atividades de bloqueio de transmissão. Mesmo com rendimento menor, apresenta uma eficácia superior à do equipamento pesado, uma vez que a névoa de aplicação pode ser direcionada para o local a ser tratado no intra e no peridomicílio.

Em 2020, foram trabalhados 51 (cinquenta e um) bairros, 134 (centro e trinta e quatro) quarteirões trabalhados e realizadas 154 (cento e cinquenta e quatro)

aplicações de inseticida por meio do equipamento atomizador costal.

META 4.1.16 - Essa meta possui um histórico de cumprimento, por serem mantidas a execução e o monitoramento do conjunto das ações de Vigilância Sanitária, a ampliação das ações permite assistir o setor regulado de forma mais abrangente, considerando a complexidade dos estabelecimentos que produzem e comercializam bens e serviços. Por esse motivo a meta pactuada é sempre superada sendo possível incluir novas ações de interesse de Vigilância Sanitária.

META 4.1.17 - Neste ocorreram 216 e foram investigados 203 óbitos em mulheres em idade fértil, até o fechamento deste relatório. Considerando o Decreto de Calamidade Pública nº 16.612, as ações de Vigilância do óbito de MIF foram prejudicadas, fazendo com que utilizássemos outros instrumentos para realizar as investigações domiciliares que não são tão eficazes quanto a visita técnica, onde também o grupo técnico foi prejudicado, lembrando também que este indicador em particular tem 120 dias para encerrar os óbitos a partir da data do ocorrido e portanto o resultado é parcial uma vez que o fechamento se dá em 30/04/2021.

META 4.1.18 - Dos 213 óbitos ocorridos no ano, 203 foram investigados, ultrapassando a meta pactuada que era de 70%. Mesmo alcançando a meta sugerida, algumas atividades foram prejudicadas devido à pandemia, fazendo com que utilizássemos outros instrumentos para realizar as investigações domiciliares que não são tão eficazes quanto a visita técnica, onde também o grupo técnico foi prejudicado durante o período.

META 4.1.19 - No ano ocorreram 5 óbitos maternos e todos foram investigados Mesmo alcançando a meta sugerida, algumas atividades foram prejudicadas devido à pandemia, fazendo com que utilizássemos outros instrumentos para realizar as investigações domiciliares que não são tão eficazes quanto a visita técnica, onde também o grupo técnico foi prejudicado durante o período.

META 4.1.20 - No ano de 2020 foi superado o cumprimento da meta. A qualificação da causa básica dos óbitos, teve como foco os óbitos suspeitos ou confirmados pela COVID-19.

META 4.1.21 - Neste ano o recebimento de testes rápidos foi garantido e disponibilizado as unidades através da programação do laboratório, que realizou o total de 21.155 testes, sendo 6.034 de HIV 1 e 2, 9.529 de HBV e HCV, e ainda 5.572 de sífilis. Os testes rápidos fornecidos pelo Ministério da Saúde, foram distribuídos à todas as unidades de saúde do município de Porto velho e aconteceu de forma ininterrupta, sem haver desabastecimento e superaram a meta anual. Os testes rápidos é uma estratégia importante para a qualificação e ampliação do acesso ao diagnóstico e detecção destas infecções o que favorece o controle destes agravos. A oferta desse serviço em unidades básicas contribui para facilitar o acesso e aumentar o quantitativo de testes realizado. O Apoio diagnóstico estuda a possibilidade de ampliar o acesso através de parcerias junto as instituições de ensino, forças armadas, Órgãos públicos dentre outros.

A Vigilância manteve-se atenta para as orientações remotas por demanda espontânea das unidades de saúde, aos profissionais de saúde garantindo que a realização dos testes rápidos ocorresse conforme protocolo estabelecido na atenção a saúde da mulher, institucionalizado na SEMUSA e os protocolos instituídos pelo Ministério da Saúde.

META 4.1.22 - Essa meta não foi atingida neste exercício, a área a ser estruturada está aguardando as obras de readequação da área física do novo LACEN, bem como a instalação de bancadas e aquisição de equipamentos. Todavia, pretende-se adequar esta área com a locação do Imóvel que atenderá o Laboratório Central que atualmente encontra-se instalado nas dependências da Policlínica Rafael Vaz e Silva.

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

META 4.1.24 - Sendo este indicador monitorado anualmente através do Sistema Nacional VIGITEL, e, portanto, depende deste nível para obtermos o resultado, não foi possível medi-lo até o fechamento deste relatório.

As ações de promoção estão sendo realizadas na estratégia de saúde da família, porém as ações 2 a 5 dependem da abertura das escolas para aulas presenciais para sua implementação, o que não foi possível devido ao período pandêmico em que atravessamos.

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

Quanto a ação de inclusão do Educador Físico na equipe não foi realizada neste exercício.

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

META 4.1.27 - Foram investigados 10 casos suspeitos, 04 destas foram epizootias em Primata Não Humano (PNI) e 06 morcegos removidos em área urbana e encaminhados para análise laboratorial. Os resultados foram todos negativos.

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.

META 4.2.1 - Em 2020, tivemos 44.937 casos confirmados e 990 óbitos por COVID-19. O monitoramento dos casos e contatos continua a ser realizada por via telefonia móvel e fixa, por uma equipe multiprofissional da Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica/DVE e CIEVS municipal). E acontece de segunda a sexta, das 8 às 17h, sábados, domingos e feriados das 8 às 13h, no DVE e no CIEVS nas 24h por dia.

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

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

Ação Nº 1 - Continuam acontecendo às reuniões do corpo técnico da Vigilância em Saúde, com a equipe da Agevisa-Sesau. As quais são agendadas conforme as demandas do município e do estado;

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

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

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

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

Ação Nº 7 - Os 80% dos casos confirmados são monitorados pelo Divisão de Vigilância Epidemiológica/DVE, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde/CIEVS, Unidades de Saúde/DAB, Comissão Interna de Prevenção a Acidentes/CIPA e Call Center. Destes 44.937 casos confirmados, nem todos foram monitorados. Do total de casos confirmados, 34.507 (76,8%) estavam curados, até 31/12/2020.

Ação Nº 8 - A mesma teoria dos casos monitorados se aplica aos casos encerrados, que são os propriamente curados. Foram curados, em 2020, 34.507 casos.

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

Ação Nº 10 - Diariamente é liberado painel informativo, com casos confirmados, casos curados, casos descartados e óbitos, que é publicado no site dvs.portovelho.ro.gov.br;

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

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

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

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

Ação Nº 15 é Diariamente foram inseridas informações e análises elaborados no site dvs.portovelho.ro.gov.br e/ou transparência.portovelho.ro.gov.br

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

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

Ação Nº 18 - A Vigilância em Saúde e Atenção Primária capacitaram as Equipes de Saúde da Família para dá resposta rápida nas investigações do agravo, na zona urbana e rural;

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

Ação Nº 20 é Em 2020, foram inseridos 990 óbitos no sistema sobre mortalidade é SIM que tiveram como causa COVID-19, e foram realizadas todas as investigações de óbitos suspeitos;

Ação Nº 21 - Após investigação, 990 óbitos foram confirmados para COVID-19;

Ação Nº 22 é Os casos notificados de Síndromes Respiratórias Agudas Graves/SRAG são monitorados rotineiramente no SIVEP_GRIPE. Resultados dos casos notificados neste sistema: 1.687 casos de COVID-19, 10 casos de Influenza, 02 casos de outros vírus respiratórios, 72 casos de outros vírus respiratórios e 321 casos não especificados;

Ação Nº 23 é NO SIVEP gripe, com referência ao SRAG, a infecção Humana pelo novo coronavírus, SARS-COV-2, apresentou uma prevalência sobre os demais vírus respiratórios de 80,6% do total das notificações. Quanto as Síndromes Gripais/SG, devido a pandemia, a nossa unidade sentinela (PA Ana Adelaide) passou a realizar somente o exame para COVID-19;

Ação Nº 24 é Realizado monitoramento no SIVEP_gripe de todos os casos hospitalizados por SRAG

Ação Nº 25 - A Coordenação das Síndromes Respiratórias Agudas - SRA atuou diretamente com a coordenação de Vigilância da COVID-19, em todo o ano de 2020, 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;

Ações Nº 26 e 27 é Realizado contato diário, com representantes de todas as instituições públicas e privadas, garantindo assim, que todas as internações e óbitos por SRAG, independente do agente agente etiológico, estivessem inseridas no SIVEP_gripe, em até 24h, após entrada na Unidade Hospitalar;

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

Ações Nº 29, 30 e 31 é Em 2020, foram licenciados 1.250 estabelecimentos de interesse da Vigilância Sanitária;

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

Ação Nº 39 - Foram notificados no SINAN, 604 casos de covid 19, relacionado ao trabalho em profissionais de saúde.

Ação Nº 40 -No ano de 2020 o ambulatório de Saúde do Trabalhador fez 3.467 consultas realizou, 3.327 exames sendo, 1.292 PCR e 2.035 Testes Rápidos. O monitoramento dos servidores acometidos por COVID - 19 no período da quarentena, foi feito por telefone e totalizou 2.573.

META 4.2.2 - No ano de 2020 registramos um total de 96.594 coletas, onde para a realização do PCR/TR foi 44.849. destas 42.887 tiveram resultados positivos, 47.575 negativos, 786 inconclusivos e não identificados 5.346. As coletas foram realizadas, seguindo os protocolos de segurança e para tal garantiu-se todo o rol de materiais necessários;

Foi mantida a articulação com o LACEN para a realização do PCR garantindo a agilidade na realização do diagnóstico e celeridade na liberação dos resultados, que foram emitidos através do GAL.

A SEMUSA criou um fluxo de transporte de amostras para o LACEN, garantindo a logística e todo o material necessário para a conservação das amostras. Foi assegurado o transporte através de escala permanente de motoristas, técnicos de nível superior e médio 24 (vinte e quatro) horas/dia, na rede de apoio a este serviço, representados pelos setores: Almoxarifado da Divisão de Apoio ao Diagnóstico, Unidades de Apoio, CEM, UPAS que garantiu a entrega dentro dos protocolos ao laboratório referência é LACEN.

A capacitação para os profissionais de saúde para realização de coleta para exame da COVID-19 foi assegurada na rede laboratorial, atendendo satisfatoriamente a demanda.

DIRETRIZ Nº 5 é Fortalecimento da Gestão e Controle Social

5.1 OBJETIVO: Fortalecer o controle social

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

META 5.1.2 -

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

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

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

META 5.1.6 - Durante o ano foram realizados quatro cursos de capacitação, divididos em módulos, para conselheiros no Município de Porto Velho.

META 5.1.7 - Foi implantado 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.

OBJETIVO 5.2 - Fortalecer a gestão do trabalho

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

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

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

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

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

O curso técnico em Vigilância não ocorreu devido a Pandemia.

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

META 5.2.5 - Foram mantidas no decorrer do ano, as duas modalidades de residências: 01 curso de Residência Multi, para enfermeiro, odontólogo, educador físico, psicólogo, fisioterapeuta e nutricionista, em parceria com a UNIR; 01 curso de Residência Multi, em enfermagem obstétrica em parceria com a SESA, ambas com processo seletivo neste quadrimestre para início em março de 2021;

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

META 5.2.6 - Ação 1 - Durante este ano, não houve avanços na elaboração de um novo Plano. Aguarda-se a reunião da Coordenação estadual de EP, que não foi realizada devido a Pandemia.

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

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

META 5.2.7 - Ação não pactuada com os demais níveis de gestão do SUS.

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

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

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

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

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

Elaborado material gráfico para orientações durante a Pandemia;

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

Foi emitido a Portaria nº 163 que restringiu a entrada de alunos/internos nos serviços durante a Pandemia;

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

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

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

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

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 é Enfrentamento da Calamidade Pública decorrente do Coronavírus é COVID-19.

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

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

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

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

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

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

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

Aba: Transparência no Combate ao Covid 19.

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

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

META 5.5.2 - As informações sobre a disponibilização dos recursos do COVID estão detalhadas no item 9 deste Relatório.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	234,04	222,81	100,00	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	89,35	99,27	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	96,00	100,00	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	90,00	96,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	85,00	78,40	92,23	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	3.000	5.218	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	22	47	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	1	1	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	109,62	100,00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,65	0,25	38,46	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,35	0,16	45,71	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	52,00	43,78	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	16,00	15,28	100,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	10,80	17,80	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	5	5	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	65,00	52,77	81,18	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	50,00	18,23	36,43	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	54,00	53,90	99,81	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	0,00	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	95,00	100,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Análise e Considerações:

Apresenta-se a seguir as justificativas frente aos indicadores cuja as metas não foram atingidas.

INDICADOR 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.

Justificativa: O resultado da cobertura das vacinas de rotina foi influenciado pela introdução de novo sistema de informação no Programa Nacional de Imunização, causando alterações na alimentação dos dados. Percebeu-se que os responsáveis pelas crianças, diminuiram a frequência do comparecimento as unidades de saúde, possivelmente, tementes diante da possibilidade de contaminação pelo coronavírus. A pandemia também gerou, deficiência de RH, pois os vacinadores desenvolveram várias funções, prejudicando inclusive a alimentação do sistema de informação.

INDICADOR 7 - Número de casos autóctones de malária

Justificativa: Neste ano a instalação da pandemia, influenciou na Vigilância do controle vetorial, uma vez que as normas de restrição social propiciaram a

redução no Recursos Humanos, e por um grande número serem do grupo de risco foram afastados das ações. Registramos um aumento de 11.54 em relação a meta pactuada. Observa-se uma tendência a aumento do números de casos nos últimos anos.

INDICADOR 8 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

Justificativa:

O município ainda possui a cobertura de Baixa 52,8 % de equipes de Atenção Básica, o que remete a dificuldades no acompanhamento no Pré-Natal em pelo menos metade da população. Embora o Pré Natal seja realizado, existe retardo no início das consultas, o que impossibilita a conclusão com Teste rápido segundo preconizado, falta de tratamento no parceiro e consequentemente reinfecção da gestante. Aliada a estas dificuldades, esta realidade ainda esteve agravada pelo afastamento das usuárias das Unidades de Saúde, em virtude, da pandemia.

INDICADOR 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.

Justificativa:

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

INDICADOR 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.

INDICADOR 13 - Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar

Justificativa:

No Sistema Único de Saúde foram executadas várias atividades buscando manter a Maternidade Municipal com o título de Hospital Amigo da Criança, incentivando as ações voltadas para as boas práticas na assistência a mãe e a criança, e que priorizam o atendimento humanizado, como o desenvolvimento do parto normal, sempre que indicado. Foram também iniciadas atividades conjuntas com a rede básica e de referência ambulatorial, integrando a assistência, gerando maior confiabilidade da mãe no atendimento.

Na rede privada, ainda não foram geradas ações que consigam intervir nas práticas realizadas. No ano de 2020, não houve um quadro favorável, para iniciar a formação de novos Foruns de debates sobre este tema.

INDICADOR 14 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos

Justificativa:

Este indicador tem e mostrado de difícil alcance de meta, para vencer as dificuldades já identificadas, quais sejam: 1- Baixa cobertura do Programa de Planejamento reprodutivo, 2- Ações coletivas direcionadas a grupos com baixa densidade; 3- Acesso dificultado nas UBS e Rafael Vaz e Silva; 4- Ausência de um serviço especializado para atendimento desse público, tornaram-se propósitos ainda mais intransponíveis de alcançar diante da suspensão de várias atividades, nas Unidades Básicas, neste período pandêmico.

INDICADOR 15 - Taxa de mortalidade infantil.

Justificativa:

As maiores causas de mortalidade infantil geral são predominantes no período neonatal, se devem as causas relativas a assistência ao pré natal e puerpério. Foram executadas várias ações normatizadas para a atenção integral a gestante e Recém Nascidos, porém ainda sem impacto, sobre o total da população do município. A baixa cobertura das ações deve-se principalmente, ao percentual de cobertura das Equipes de Saúde da Família (52,77%); ao quadro pandêmico na cidade que afasta a população das unidades de saúde; a suspensão das atividades de grupo e as coletivas. Deve-se considerar, ainda, que este indicador está fortemente ligado as condições sociais e econômicas das famílias, variável fatalmente atingida em grande parte da população, durante o período de análise.

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

Justificativa:

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

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

Justificativa: 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.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 08/03/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	13,72 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	64,65 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,58 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	92,84 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	18,90 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	46,66 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 669,43
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	67,78 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,10 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	12,68 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,91 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,01 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	35,95 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,11 %

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

Data da consulta: 08/03/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	248.592.446,00	248.592.446,00	250.611.936,47	100,81

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

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	0,00	347.021,30	347.021,30	100,00	37.569,74	10,83	37.569,74	10,83	309.451,56
Despesas Correntes	0,00	295.105,04	295.105,04	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	295.105,04
Despesas de Capital	0,00	51.916,26	51.916,26	100,00	37.569,74	72,37	37.569,74	72,37	14.346,52
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	184.041.556,00	196.795.848,93	196.652.078,13	99,93	196.192.045,31	99,69	196.192.045,31	99,69	460.032,82
Despesas Correntes	184.041.556,00	196.795.848,93	196.652.078,13	99,93	196.192.045,31	99,69	196.192.045,31	99,69	460.032,82
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	184.041.556,00	197.142.870,23	196.999.099,43	99,93	196.229.615,05	99,54	196.229.615,05	99,54	769.484,38
--	----------------	----------------	----------------	-------	----------------	-------	----------------	-------	------------

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

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

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

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	

Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	87.778.142,00	87.778.142,00	125.129.296,94	142,55
Provenientes da União	86.683.262,00	86.683.262,00	118.306.716,71	136,48
Provenientes dos Estados	1.094.880,00	1.094.880,00	6.822.580,23	623,13
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	1.042.910,00	1.042.910,00	245.995,41	23,59
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	88.821.052,00	88.821.052,00	125.375.292,35	141,15

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

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	26.895.600,00	33.421.162,22	32.905.371,67	98,46	28.112.887,76	84,12	28.105.767,08	84,10	4.792.483,91
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	36.544.128,00	41.431.277,34	36.121.154,34	87,18	31.747.689,05	76,63	31.700.246,68	76,51	4.373.465,29
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	5.704.000,00	6.704.000,00	6.015.111,20	89,72	4.563.163,93	68,07	4.559.263,93	68,01	1.451.947,27
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	469.248,00	1.769.248,00	1.555.045,45	87,89	1.554.960,21	87,89	1.554.960,21	87,89	85,24
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	8.476.118,00	8.319.377,33	7.553.150,75	90,79	7.266.823,39	87,35	7.266.823,39	87,35	286.327,36
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	222.662.551,00	277.293.670,19	271.438.411,83	97,89	269.246.188,19	97,10	269.246.188,19	97,10	2.192.223,64
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	300.751.645,00	368.938.735,08	355.588.245,24	96,38	342.491.712,53	92,83	342.433.249,48	92,82	13.096.532,71
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	116.710.089,00	167.167.594,88	153.963.385,98	92,10	141.636.337,65	84,73	141.577.874,60	84,69	12.327.048,33
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	184.041.556,00	201.771.140,20	201.624.859,26	99,93	200.855.374,88	99,55	200.855.374,88	99,55	769.484,38

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

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	602555	602555
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	864978	0
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	169980	0
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	24056068.87	19348065.9
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	26174.36	0
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	36727573.76	27050895.7
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	112000	0
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	200000	0
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	3594626.72	2616267.48
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	200000	0
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	39540893.92	35024272.9
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	3124309.56	3458534.89
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	357887.02	45154.27
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	649583.33	10354.32

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	6269256.49	6269256.49
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	50000	0
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	10000	0

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

9.5. Covid-19 Repasse União

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

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	20.155.864,87	18.863.519,53	18.863.519,53
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	20.155.864,87	18.863.519,53	18.863.519,53

Gerado em 12/03/2021
14:29:33

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

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

Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	7.592.176,17	7.403.594,01	7.403.594,01

Gerado em 12/03/2021
14:29:33

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

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

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	4.062.194,42	4.062.194,42	4.062.194,42
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	4.062.194,42	4.062.194,42	4.062.194,42

Gerado em 12/03/2021
14:29:34

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em relação a execução financeira e orçamentária, as informações apresentadas estão em conformidade com o sistema de contabilidade municipal, no que concerne a receita total geral prevista para o exercício financeiro, o município arrecadou até o 3º quadrimestre o montante de R\$ 894.182.859,00, totalizando um percentual de 95,29 % do total previsto. Das receitas adicionais para o financiamento da saúde (recursos do sus) foram arrecadadas até o 3º quadrimestre o montante de R\$ 125.375.292,35, totalizando um percentual de 141,15 % do total previsto.

Quanto as despesas, até o 3º quadrimestre o município empenhou R\$ 355.588.245,24 liquidou R\$ 342.941.712,53 e pagou R\$ 342.433.249,48 levando em conta **todas as fontes de recursos** que financiam a SEMUSA, do montante dos **recursos próprios** (considerados no cálculo do mínimo constitucional) foram empenhados R\$ 201.624.859,26 liquidados R\$ 200.855.374,88 e pagos R\$ 200.855.374,88. A exemplo de exercícios anteriores, o município aplicou um percentual maior do que o mínimo constitucional exigido, perfazendo o percentual de 20,75% no 1º quadrimestre **22,72%** no 2º quadrimestre e **23,11%** no 3º quadrimestre da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea b do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal.

Tendo em vista a particularidade da pandemia houve o surgimento de uma aba específica para preenchimento dos dados referente aos recursos do COVID, estas informações estão sendo inseridas em conformidade ao sistema de contabilidade municipal. Cabe ressaltar que por ser uma novidade o surgimento dessa aba, no momento em que foi preenchido o SIOPS havia pouca orientação para seu preenchimento.

Para que se pudesse ter mais transparência, no trato da coisa pública, e clareza na destinação dos recursos recebidos Fundo a Fundo, Tanto pelo Fundo Nacional de Saúde, quanto pelo Fundo Estadual de Saúde. Solicitamos a abertura de conta Corrente específica para o COVID-19. Para onde transferimos todos os recursos extraordinários recebidos, anexo quadro X.

Com base nas orientações do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS, foi criada ação orçamentária específica para abertura de crédito extraordinário para atender as ações de prevenção e enfrentamento do coronavírus COVID 19, sendo solicitado a Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão à SEMPOG alteração da Lei nº 2.725 de 20 de dezembro de 2019 - orçamento anual do exercício de 2020, e no Plano Plurianual do Município para o período de 2018-2021, Lei nº 2.470 de 14 de dezembro de 2017, alterado pela Lei nº 2.724 de 20 de dezembro de 2019, para que pudéssemos trabalhar com recursos extraordinários destinados ao Controle da pandemia causada pelo novo Coronavírus - COVID-19.

Decreto nº 16.622 de 13/04/2020, publicado no Diário Oficial nº 2.691 de 14/04/2020, foi realizado abertura de crédito adicional extraordinário para atendimento de despesas correntes no presente exercício, atendendo as solicitações de *superavit*, remanejamento e excesso, criando o Projeto Atividade nº 08.31.10.122.329.2.236 - Enfrentamento da Calamidade Pública decorrente do Coronavírus - COVID 19.

Salientamos, que houve repasse extraordinário do Estado de Rondônia para o controle da pandemia causada pelo Coronavírus COVID -19, no valor de R\$ 4.062.194,42 (Quatro milhões, sessenta e dois mil, cento e noventa e quatro reais e quarenta e dois centavos), recurso este utilizado conforme ações, aquisições e contratações emergenciais de pessoal, de acordo com processos administrativos instruídos, pelas áreas técnicas, contidas em todas as atualizações do Plano de Contingência para enfrentamento do COVID 19, desta Secretaria Municipal de Saúde, disponibilizado no Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Saúde no seguinte endereço eletrônico <https://transparencia.portovelho.ro.gov.br/covid19/>

Plano de Contingência, com monitoramento das ações realizadas pela Comissão instituída e coordenada pela CGM.

Para acompanhamento quanto a utilização dos recursos gastos, foi elaborado quadro discriminando nº do processo, objeto/especificação, valor reservado e valor pago demonstrando a execução financeira.

Quadro XI - Destinação dos recursos por processo, especificação e valor

Processo	Objeto/Especificação	Reservado	Pago
----------	----------------------	-----------	------

Folha de Pagamento	Contratação Emergencial De Profissional Da Área De Saúde Para Atender Demanda Excepcional - Covid-19	3.343.922,82	3.343.922,82
	Inss	1.133.168,11	1.133.168,11
	Auxilio Alimentação	414.338,43	414.338,43
	Auxilio Transporte	170.810,76	170.810,76
	Insalubridade 40%	11.183.233,83	11.183.233,83
08.00160-00/2020	Aquisição De Testes Rápidos	790.000,00	790.000,00
08.00154-00/2020	Aquisição De Equipamento E Mobiliários	807.352,00	595.465,00
08.00145-00/2020	Aquisição De Epis E Materiais Hospitalar	5.865.951,10	5.582.367,10
08.00206-00/2020	Aquisição De Marmitex	23.671,60	
08.00207-00/2020	Aquisição De Insumos E Materiais Para Enfrentamento Da Pandemia	3.158.061,20	3.158.061,20
08.00232-00/2020	Locação De Banheiros Químicos	484.000,00	484.000,00
08.00241-00/2020	Fornecimento De Alimentação Para Pacientes Internados	153.673,20	
08.00304-00/2020	Aquisição De Medicamentos Injetáveis	168.507,75	167.901,40
08.00318-00/2020	Aquisição De Medicamentos Comprimidos (Azitromicina E Ivermectina)	1.448.440,08	1.448.433,95
08.00306-00/2020	Aquisição de Kits Testes D-Dímero e Troponina	521.192,00	-
09.01265-00/2020	Aquisição de Materiais para Enfrentamento - SEMED	685.763,36	-
08.00448-08/2018	Aditivo para Fornecimento de Alimentação	241.625,62	220.428,00
08.00507-00/2020	Aquisição de luvas para procedimentos	848.278,70	753.186,45
07.03067-18/2017	Serviço de 0800 da Oi	850.690,91	850.690,91
08.00481-00/2020	Aquisição de Epis	2.169.011,69	
08.00176-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	1.140,00	1.140,00
08.00215-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	2.430,00	2.430,00
08.00217-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	2.565,00	2.565,00
08.00218-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	660,00	660,00
08.00213-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	3.240,00	3.240,00
08.00212-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	1.320,00	2.145,00
08.00194-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	1.485,00	1.485,00
08.00223-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	585,00	585,00
08.00224-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	2.970,00	2.970,00
08.00170-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	2.295,00	2.295,00
08.00233-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	2.310,00	1.485,00
08.00235-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	3.135,00	3.135,00
08.00234-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	2.565,00	2.565,00
08.00249-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	900,00	900,00
08.00248-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	810,00	810,00

08.00276-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	1.755,00	1.755,00
08.00408-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	855,00	855,00
08.00324-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	540,00	540,00
08.00443-00/2020	Diárias para Ações de Combate à Pandemia	1.740,00	1.740,00
SOMA		34.494.993.16	30.329.307,96

Para maior transparência e acompanhamento das receitas e despesas dos recursos destinados ao COVID 19, foi criado e implantado um portal específico para as informações, todos os dados são migrados para o referido portal, na qual a Coordenadoria Municipal de Tecnologia da Informação Comunicação e Pesquisa - CMTI, é responsável pela inserção de todas as informações inerentes as ações, receitas e despesas, disponibilizadas no site da Prefeitura Municipal de Porto Velho, no seguinte endereço eletrônico.

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

Aba: Transparência no Combate ao Covid 19

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

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

10. Auditorias

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

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

10. AUDITORIAS DO 2º QUADRIMESTRE

Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25008.000172/201871	Ministério Público Federal	Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde	Verificar a regularidade dos controles de frequências das Equipes Saúde da Família da SEMUSA/PVH/RO	Concluída
Recomendações	<p>- A Secretaria Municipal de Porto Velho/RO, assim como seus gestores e gerentes municipais dos estabelecimentos de saúde, devem manter atualizados e devidamente arquivados os termos de contrato dos profissionais de saúde, conforme está preconizado na Portaria de Consolidação nº 2 de 28/07/2017 em seu item XV e XIX.</p> <p>- A Secretaria Municipal de Porto Velho/RO, assim como seus gestores e gerentes municipais dos estabelecimentos de saúde devem manter disponíveis as folhas de frequências de todos os profissionais das Equipes Saúde da Família - ESF conforme está preconizado na Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017 no Anexo 1 do Anexo XXII Política Nacional de Atenção Básica/Operacionalização.</p>				
Encaminhamentos	<p>O Município de Porto Velho/RO atendeu à solicitação do Ministério Público Federal/ Procuradoria-Seccional da União em Porto Velho/RO, relativo ao Inquérito Civil nº 1.31.000.000666/2015-21, quanto à instalação do controle eletrônico biométrico de frequência para os profissionais das Equipes Saúde da Família, por meio do Decreto nº 14.760, de 15 de setembro de 2017. Os equipamentos foram instalados em todas as UBS do Município.</p>				

Conforme informação do próprio Sistema DigiSUS, e da Gestão Municipal não ocorreram Auditorias nos períodos voltados à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho.

No segundo quadrimestre, 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 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, já anexado ao II RDQA de 2020.

11. Análises e Considerações Gerais

11 - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS:

Como conclusão, apresenta-se a seguir um último comentário, acerca dos resultados obtidos nas metas de cada Diretriz e objetivos programados para o ano de 2020.

Diretriz 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

As metas para esse objetivo não foram atingidas no exercício do ano de 2020. Os itens de 1 ao 4, referem-se as ações de assistência a saúde bucal realizadas na Atenção Básica. O objetivo requer a ampliação do acesso dos usuários a este serviço. No ano anterior a maior parte destes indicadores foram alcançados. Todavia, com a instalação do quadro pandêmico, os profissionais viram-se sem possibilidade de exercer esta assistência. Sendo estes, remanejados para outras atividades na assistência aos usuários suspeitos de COVID-19, priorizando, a realização coleta de material para exames.

O item 5, refere-se a instalação do Núcleo de Apoio as Equipes de Saúde da Família, que outra vez não obteve prioridade para a contratação de recursos humanos. A Prefeitura, dirigiu as contratações, principalmente, para os profissionais que atuariam diretamente na assistência de urgência aos casos de COVID-19.

Os itens 6 e 7, tratam de acompanhamentos as famílias, nas atividades de rotinas (Bolsa Família e Práticas Integrativas), que foram afetadas principalmente nos primeiros dois quadrimestres do ano, com o afastamento dos usuários das Unidades de Saúde, em virtude das orientações de isolamento. Porém, o último quadrimestre, revela a revitalização destas ações, com o retorno do acompanhamento das condições crônicas nas UBS, mesmo que apenas, durante um período do dia.

O item 8, refere-se as obras de reformas das Unidades Básicas. Estas, embora não sendo computado o resultado no indicador, obtiveram avanços consideráveis. Sete unidades encontram-se com as obras iniciadas, algumas em fase de conclusão. As demais, os projetos estão conclusos, em fase de tramitação de processos para licitação.

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

Neste objetivo 6 metas não foram alcançadas no exercício do ano de 2020 e 4 obtiveram resultados positivos. As metas referentes as ações da Assistência ao Pré-natal, obtiveram resultados favoráveis as metas 3, 4 e 5, relativas ao número de consultas realizadas no Pré-natal, a redução da ocorrência de óbitos maternos e da diminuição da gravidez na adolescência. Há que considerar que mesmo durante a ocorrência dos casos de COVID-19, os serviços voltados para o Pré-natal, buscou-se que não fossem interrompidos. Porém, a rede assistencial, consegue atingir com essa ação, cerca de 50% da população estimada de gestantes (3.544 atendidas), devendo-se ressaltar que a cobertura de Equipes de Atenção Básica, também é de 52% no município. Sabe-se ainda que parte dessas mulheres são cobertas pela rede suplementar. Sugere-se que esses fatores ainda estejam interferindo para alcance positivo frente ao controle da ocorrência da sífilis congênita e o aumento de cobertura do tipo parto (metas 1,7 e 8).

A assistência especializada, principalmente, aquela voltada a realização de exames de controle, foi muito afetada diante dos ajustes realizados no sistema para responder as demandas da crise sanitária carreada pela COVID-19. Grande parte destes serviços foram suspensos, o que dificultou o acompanhamento das crianças por STORCH (meta 6). Da mesma forma as cirurgias eletivas também foram suspensas (meta 10).

Quanto a assistência ao Recém-nascido, a SEMUSA, ao cumprir com o desenvolvimento do Projeto PLANIFICASUS, que objetivava a integração das ações de Atenção Básica com a Assistência Ambulatorial Especializada, deu início ao Centro de Referência Materno Infantil, iniciando uma atenção diferenciada para crianças classificadas de risco (meta 9). Porém esta ação ainda não obteve resultados significativos, sendo também bastante afetada, com a ocorrência da pandemia, que causou um desvio desta prioridade de ação, principalmente, junto as Equipes de Saúde da Família, que deveriam estar implantando a classificação de risco infantil em seus territórios. Na realidade, outras urgências, fizeram com que esta ação fosse adiada.

A Taxa de mortalidade infantil (meta 2), ainda é alta no território de Porto Velho, sendo este indicador uma resultante de todas as demais ações assistenciais ao grupo materno infantil.

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

Neste objetivo, das cinco metas previstas, duas foram alcançadas, uma estava programada para 2020 e duas foram parcialmente alcançadas. As metas 1 e 2, são relativas ao pleno funcionamento das Equipes de Saúde da Família, tanto em composição quanto em aumento de cobertura populacional. Embora o ano tenha concluído com 82 % das equipes operando com 100% de seus recursos humanos compostos e tenha obtido um aumento de 78 para 82 eSF ao findar o ano, ainda não foi o suficiente para atingir 100% das metas propostas. Mas é necessário ressaltar que a SEMUSA conseguiu restituir a composição das vagas de profissionais do Programa Mais Médicos e contratou os demais profissionais através do Edital nº22/SEMAD. Inclusive a cobertura de equipes de saúde bucal, finalizou o ano apontando a meta com 53,90% (99,8% de alcance).

O aumento de turnos nas Unidades básicas, previsto pela meta 3, não foi programado para 2020, em função das Unidades operarem com as Equipes realizando turnos, pelos quais, as UBS permanecem em funcionamento 7 a 19:00hrs.

Todavia, em função do avanço da pandemia, a rotina das UBS foi alterada, sendo parte do turno de atendimentos, entregue para a demanda de atendimentos a casos leves de síndromes gripais, encaminhados e agendados através da Central de Regulação (CALL Center).

A Rede Frio foi operacionalizada durante todo o ano, inclusive com iniciativas para potencializar seus resultados, como a abertura de processos para a aquisição de nova câmara fria e outros equipamentos de suporte a esta rede.

OBJETIVO 1.4 - Qualificar a atenção às condições crônicas de saúde

Houve um forte impacto, no decorrer do ano, nos resultados frente a Atenção a saúde das condições crônicas, que necessitavam de ações de acompanhamento e garantia do acesso as consultas programadas na atenção básica e nas demandas de suporte diagnóstico especializado. A meta 1 e 2, por exemplo, foram fortemente impactadas, devido a suspensão, na maior parte dos meses, das atividades de coleta de material para exames citopatológicos e de mamografias de rastreamento para mulheres da faixa etária específica. Todas as duas ações reativadas no último mês do ano.

A mortalidade proporcional foi impactada pela pandemia, com as doenças infecciosas atingindo a primeira causa de óbito entre a população, passando de 123 óbitos em 2019 para 1.115 em 2020, registrando um aumento de 906,50%. Apesar de ter ciência que mortalidade proporcional por faixa etária tenha uma tendência de redução para as faixas menores, no ano de 2020, o acréscimo gerado pelos óbitos por COVID-19, não permite o alcance da meta 3.

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

Esse objetivo está ligado ao desenvolvimento da proposta de organização da rede de saúde conforme o Projeto PLANIFICASUS, que pretende a planificação das ações integrando a atenção primária a saúde a assistência ambulatorial especializada. Este trabalho iniciou em Porto Velho organizando o serviço de quatro Unidades Laboratório, e ativando uma unidade de Atenção especializada materno infantil, o CIMI.

Em 2019 as ações iniciais para a ativação do Projeto foram desencadeadas com sucesso, todos os servidores da APS e AAE passaram por capacitação, na qual apresentou-se a proposta da planificação, sendo ativadas várias ações, com sendo a primeira delas, a atualização dos cadastros das unidade, com definição de territórios (meta 1), sendo executado até o início deste ano.

Entre os próximos passos, estava a estratificação das famílias por risco, com início desta atividade nos territórios das equipes das Unidades Laboratórios (meta 2). Todavia, não chagaram a ser registrados pela coordenação da Atenção Básica, o quantitativo de famílias já estratificadas por equipe. Com a chegada das prioridades do sistema frente a instalação do quadro pandêmico, esta ação não foi retomada.

A avaliação da gestante, classificando-a quanto o risco (meta 3), foi uma ação implantada com sucesso, pois desde 2019, foram definidos protocolos, realizadas capacitações e implantados as fichas para a estratificação de risco. Em 2020, avançava-se na integração do acompanhamento em ambulatório especializado das gestantes de alto risco em integração com as equipes de saúde da família. Esta unidade foi efetivada, porém o trabalho de acompanhamento conjunto com as equipes, sofreu alguma descontinuidade após o início da pandemia, pelas demandas assistenciais trazidas com a COVID-19.

A organização do monitoramento de hipertensos e diabéticos na APS através da estratificação de risco dessa população (meta 4), ainda não foi implantado na

rede. São necessários a criação e aprovação de novos procedimentos operacionais padrão, normatização de fichas e institucionalização dos fluxos de atendimentos em integração com AAE. Trata-se de uma nova etapa da proposta do PLANIFICASUS, não operacionalizada durante o ano de 2020, visto o aparecimento das novas demandas. Na verdade, nos primeiros meses do ano, o monitoramento desta clientela foi suspenso, retornando a seguir, porém ainda sem o funcionamento da unidade de referência, para as clínicas especializadas, que só retornaram o funcionamento nos últimos meses do ano.

O acompanhamento de crianças matriciadas pela AAE em conjunto com a APS, estava em implantação nas Unidades Laboratório do PLANIFICASUS, no início do ano. A ficha de classificação de risco estava em teste para posterior validação. Porém a dinâmica desse trabalho foi interrompida com a suspensão temporária das atividades do PLANIFICASUS. No retorno das atividades do projeto novas prioridades foram adotadas, principalmente, o preparo da unidade para a assistência aos usuários com COVID-19.

O cumprimento da meta 1.6, instalação de novo veículo para transporte sanitário de usuários dependentes que realizam sessões hemodiálise ou necessitam do serviço de reabilitação, está previsto para janeiro do ano de 2021, quando finaliza o processo de aquisição.

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.

Com a instalação do quadro pandêmico no município, esta meta obteve prioridade frente a demais ações, no sentido de reorganizar a assistência com o propósito de dar acesso precocemente aos municípios ao atendimento frente aos surtos da doença e iniciar atividades que promovessem as medidas protetivas.

Dentro dessa perspectiva, a APS realizou o monitoramento dos casos leves, via telefônica ou por visita domiciliar, até quando os números ainda eram viáveis. Promoveu ações de diagnóstico e atendimento precoce, in loco nos bairros com maior incidência de casos.

Com o avanço do número de casos, novo fluxo foi estabelecido. As UBS passaram a ter os casos de Síndromes Gripais, ou suspeitos de COVID-19, atendidos sob agendamento prévio no CALL CENTER.

Dessa forma, conforme detalhado em relatório, todas as medidas foram realizadas para o cumprimento deste objetivo.

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

As metas neste objetivo não foram totalmente alcançadas. Porém a meta 1, teve um alcance de 86.2%, visto que houve uma redução para 45,5% dos casos classificados com verdes e azuis nas UPA's. Para cumprimento desta meta, durante o ano foi implantado um fluxograma específico de atendimento nestas unidades, para conciliar este protocolo com as UBS. Esse fluxo foi rigidamente obedecido, inclusive, para dar melhores as UPA's para o atendimento aos casos mais graves de síndromes gripais.

A meta 2, implantação do acolhimento nas UBS, já era uma rotina nas Unidades no início do ano, com apresentação de maior número de consultas e atendimentos de demandas espontâneas. Porém, a partir do meio do ano, com a implantação do agendamento via CALL CENTER para usuários suspeitos de COVID-19, o acolhimento tornou-se presente apenas no turno voltado a clientela de acompanhamentos programados, razão pela qual, não se alcança a meta.

Na Maternidade Municipal Mãe Esperança embora sendo contratados novos profissionais para atuarem na classificação de risco obstétrico (meta 3), outras demandas ocorreram, inclusive na preparação para a atuação diante da pandemia, contando com o aumento de licenças médicas e afastamentos dos recursos humanos. Medidas para a melhoria dos ambientes, também ainda estão em execução.

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

Neste objetivo os indicadores das metas 1e 2 respectivamente, taxa de óbitos por homicídios e taxa de óbitos por acidente de trânsito obtiveram resultados positivos frente as metas propostas. Sendo a meta 3, a única não alcançada, relativa ao número de acidentes de trânsito com vítimas não fatais; mais, enfatiza-se que o serviço do SAMU, mostrou-se essencial e indispensável nos acidentes de trânsito, com atendimento rápido e especializado amenizando as sequelas e a incidência de óbitos.

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

Este objetivo foi um dos mais afetados com a instalação do quadro pandêmico, visto que se optou primeiramente, mediante orientação nacional, pela suspensão das atividades dos ambulatórios de especialidades (consultas e exames), para diminuir o risco de infecção entre a clientela assistida na rede e concentrar os recursos (físicos, humanos e financeiros) na atenção de urgência dos infectados. Essa medida impossibilitou o alcance da meta 1 (reduzir o absenteísmo de consultas e exames).

A meta 2 foi atingida, pois o CER está em operação, atualmente ainda priorizando o atendimento aos usuários com sequelas da COVID-19.

A meta 3 ainda está pendente, pois não ocorreu a aprovação do projeto arquitetônico para a construção do Laboratório Municipal de Patologia.

Os Centro de Apoio Psicossocial e CAP's municipais, rotineiramente, realizam as atividades de matriciamento junto as equipes da APS (meta 4), para orientações no atendimento dos usuários portadores de deficiências mentais. Todavia, este ano, permaneceram suspensas estas atividades na maior parte do ano, não havendo como computar no sistema esse resultado. Foram interrompidas as atividades coletivas e de contato direto com as equipes.

A implantação de uma Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil prevista na meta 5, ainda não pode ser contemplada, pois a obra ainda não foi entregue a Prefeitura.

O Serviço do SAMU atuou brilhantemente durante todo o ano, com 100% das Unidades Móveis em funcionamento, inclusive, ampliando as ambulâncias para atender mais diretamente, as Unidades de Pronto Atendimento, diminuindo o tempo de espera nas remoções (meta 6).

A meta 7, instalar a base descentralizada do SAMU, contempla-se a conclusão da obra da base descentralizada de Jacy e entrega no II quadrimestre do ano, aguarda-se, porém, a aquisição de materiais para finalizar a implantação do serviço, bem como a radiocomunicação, para inaugurar este serviço.

Para atingir a meta 8, considera-se como positivo a aquisição do sistema operacional de regulação e monitoramento das ambulâncias do SAMU 192. Este facilitará a rádio comunicação e regulação das unidades na rede. Encerra-se o ano aguardando a entrega deste equipamento, pois as demais ações para a sua operacionalização, estão em andamento.

A meta 9 está parcialmente atingida, pois o Núcleo de Segurança do Paciente foi instituído, em 2021 serão apresentados o Plano de execução e desenvolvidas as atividades nas Unidades.

Quanto ao apoio diagnóstico laboratorial, ressalta-se que - embora ainda sem a aquisição de mais veículo próprio para o transporte de materiais de exames recolhidos das Unidades, propiciando a qualificação desse serviço e ampliação de suas atividades (meta 10)- , o serviço vem sendo executado, normalmente, com a apresentação das produções laboratoriais em relatório.

A meta 11 está prejudicada, inclusive porque a habilitação de novas UPA's não é atualmente meta do Ministério da Saúde. Apesar disto, o projeto de reforma, que envolve a habilitação da unidade de Pronto Atendimento Ana Adelaide, ainda não foi liberado pela equipe de engenharia.

A meta 12 ainda não está considerada atingida, em virtude de que não foram nomeados os membros da Comissão para a instalação do Comitê de Urgência e Emergência.

A manutenção das Unidades de Urgência e Emergência foi uma das metas mais priorizadas, no decorrer do ano, em virtude de atuarem como primeira porta para os usuários com urgência graves e moderadas de síndromes respiratórias, além das outras demandas de saúde (meta 13).

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

Este objetivo também foi muito impactado pela evolução do quadro pandêmico no município, pois a Regulação, se dá principalmente, para a oferta das consultas e exames especializados, os quais, em sua maioria, ficaram suspensos na maior parte dos meses deste ano, com retorno só a partir de outubro. Há que se ressaltar, ao mesmo tempo, que os recursos humanos voltados aos serviços que foram suspensos, foram remanejados, tanto para as referências da assistência a usuários com COVID-19 ou mesmo para o CALL CENTER instalado para atendimento prévio, via teletriagem para as síndromes gripais e respiratórias.

Por tanto a meta 1e 3, que previa a instalação de protocolo para a regulação das ofertas de procedimentos especializados e uma avaliação dos resultados, foi iniciada no primeiro mês do ano, porém depois, foi interrompida, aguardando o retorno dos profissionais e das atividades assistenciais eletivas, para sua conclusão.

Para a meta 2, a equipe de controle e avaliação realiza frequentemente a análise dos resultados dos dados alimentados nos Sistema de Produção Ambulatorial e Hospitalar, junto com as equipes das unidades responsáveis por esses preenchimentos, divulgando os resultados e corrigindo as falhas.

A meta 4 previa a instalação de um Call Center para a regulação da oferta de exames e consultas, na verdade, a partir do retorno de algumas das ofertas desses procedimentos no final do ano, o Call Center, está em operação.

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.

Todas as metas relativas a este objetivo foram cumpridas, e resultam na assistência prestada pela gestão municipal aos pacientes com sintomas graves e moderados por COVID-10, estabelecendo a ligação com a rede estadual, para a garantia da oferta dos procedimentos de maior complexidades (Unidade de internação e UTI), àqueles que necessitam.

A única meta com o indicador parcialmente alcançado foi pela capacidade de resposta do CALL Center para o número de ligações recebidas. Mesmo assim, esta capacidade chega a 66,8, e durante o decorrer do ano, esta sofreu variações, conforme o aumento de transmissão da infecção na cidade e o aumento do número de casos.

O Relatório apresentado detalha as atividades realizadas em cada uma destas metas descrevendo as ações desencadeadas para o enfrentamento desta epidemia.

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

O objetivo possui uma meta que diz respeito, a aquisição dos medicamentos listados na REMUME, dos quais 90% foram adquiridos e os 10% não adquiridos se deveu a itens desertos e fracassados em atas e/ou por itens que não foram repassados pelo Ministério da Saúde.

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

Esse objetivo prevê o uso racional de medicamentos através da sua meta de abastecimento dos medicamentos elencados na REMUME, a meta foi atingida uma vez que 100% das unidades foram abastecidas. A SEMUSA manteve o cronograma de abastecimento das unidades ininterrupto durante todo o ano.

OBJETIVO Nº 3.3 - Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica

O objetivo 3 que trata da estruturação dos serviços da Assistência Farmacêutica, com 5 metas, as quais este ano foram prejudicadas. Para o seu atendimento é necessário a ampliação de recursos humanos, principalmente de farmacêuticos, e com a instalação da pandemia todos os recursos humanos contratados foram destinados a assistência, reforçando principalmente os serviços de urgência e emergência do município. Porém as ações organizativas da implantação do processo foram todas desenvolvidas.

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

Neste ano houve a implementação do objetivo 4, de modo à assegurar as demandas provenientes da instalação pandêmica de SARs Cov-2, as quais foram satisfatoriamente atendidas com o abastecimento das 61 unidades de saúde da rede municipal., incluindo as unidades elencadas como referência para atendimento do agravo. A assistência Farmacêutica teve o cuidado de programar a aquisição dos medicamentos mais requisitados, como é o caso analgésicos, antitérmicos, antibióticos e anti-inflamatórios.

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

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

Considerando a importância das ações de vigilância em saúde para implementar um modelo de atenção à saúde voltado para a redução dos riscos das doenças e de outros agravos a saúde, foram traçadas metas programadas no objetivo 1 para o atendimento dos indicadores das áreas de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância da saúde do trabalhador e nesta incluído as ações de saúde do trabalhador e a vigilância ambiental.

Os indicadores elencados fazem parte de doenças de alta magnitude em saúde pública que ao longo dos anos vem sendo monitorados, como forma de evitar riscos à população. Reúne neste objetivo 27 metas, das quais 11 atingiram suas pactuações, 03 não foram monitoradas, e 13 não alcançou o resultado esperado.

Ao analisarmos as metas, cujos resultados não foram satisfatórios, quais foram 1, 2, 3, 7,8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 22 e 23, temos:

A meta 1 que preconiza manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano, essa meta vem ao longo dos anos sem atingir resultados pactuados, e neste ano foi ainda mais prejudicada pela impossibilidade da realização das atividades extra muros, diminuição das visitas das mães as unidades de saúde, além de mudança de sistema de informação nacional.

A meta 2 pactuou zerar os casos de AIDS em menor de 5 anos e registrou 1 caso nesse ano, sabemos que apesar de mantermos uma vigilância ativa nos fatores de riscos para a transmissão vertical, esta é uma meta complexa, por abranger, principalmente a assistência ao pré natal, e a adesão ao da mãe ao protocolo de prevenção para mães e filhos.

Quanto a meta 3 o índice não foi alcançado como pactuado, porém se aproximou muito, do esperado, possivelmente a instalação da pandemia atrapalhou a ida dos proprietários aos postos de vacinação no dia da campanha.

Consideramos a meta 6 apesar de não ser monitorado este ano, entendemos que foi atingida, uma vez que o programado no Plano Municipal de saúde foi alcançado no primeiro ano de vigência e, portanto, no decorrer dos outros anos foram implementadas as atividades implantadas. Neste ano específico, a instalação da pandemia, propiciou uma vigilância muito mais atuante, frente a contaminação dos profissionais de saúde com o novo coronavírus.

O cálculo do indicador da meta 7 não mede o objetivo do serviço em ampliar o número de notificação, uma vez que com a instituição das unidades referência em 2016, as notificações tendem a centralizar nessas unidades, impossibilitando o alcance da meta pelo cálculo indicado. O que se pretende é ampliar o número de notificação, e estas foram ampliadas com a organização dos serviços desde o ano 2016, onde a tendência, a partir de então, foi crescente.

As metas 8, 9, 11 e 12 não foram atingidas, porém o seus resultados ainda é parcial, pois até o fechamento do relatório o sistema de informação para monitoramento do agravo ainda não tinha fechado para análise da coorte.

O controle de vetores que está programado através das metas 13,14 e 15 demonstra uma série histórica de não alcance de resultados, se deve principalmente a dificuldade na composição de recursos humanos para a realização das ações de campo, bem como a interrupção de atividades de controle por falta de EPI. Neste ano o distanciamento social para controle da pandemia, atrapalhou ainda mais o alcance das metas, por reduzir a equipe de campo, uma vez que muitos são do grupo de risco para COVID 19. Ademais muitas ações necessitam de visitas domiciliares, o que neste momento não permite a realização.

Quanto as metas 22 e 23, que necessitam de melhorias físicas e composição de equipe, respectivamente, suas ações foram iniciadas e seguem processos organizativos para alcance dos resultados em exercício posteriores.

Os itens 24, 25 e 26 que tratam de metas de promoção a saúde, executadas pela Atenção Básica e monitoradas pela vigilância em saúde através do sistema nacional VIGITEL, não tiveram seus resultados monitorados devido a ausência do dado no banco nacional até o fechamento do relatório.

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

Este objetivo composto por duas metas, reúne as áreas de vigilância em saúde, saúde do trabalhador, além da vigilância laboratorial, foi inserido na programação anual com o advento da pandemia e requisitou das áreas o maior esforço para a realização das ações previstas, obtendo o resultado pactuado.

Neste ano a SEMUSA reforçou a equipe do departamento de Vigilância em Saúde de modo a realizar as ações previstas. O monitoramento dos casos e contatos, foi uma atividade de destaque e realizada durante toda semana e feriados, através do DVS e CIEVS.

A SEMUSA buscou informar diariamente a população, órgãos de controle e áreas técnicas, através de informes epidemiológicos, divulgados através dos sites da prefeitura.

Sem dúvida esse foi o objetivo da diretriz 4 que requisitou maior esforço desta secretaria, por se tratar de uma emergência em saúde pública de impacto mundial, que persiste desde março mudando toda a dinâmica organizativa dos serviços de saúde para o atendimento das necessidades que esta impôs.

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Gestão e Controle Social

5.1 OBJETIVO: Fortalecer o controle social

Quanto ao controle social, três metas ainda não foram plenamente alcançadas. A meta nº um relativa a implantação dos Conselhos Locais de Saúde, previstos no Plano em número de quatro.

A SEMUSA mantém a sede do Conselho no mesmo prédio de funcionamento da sede administrativa, sendo a estrutura física disponível conforme sua necessidade.

Os recursos humanos disponibilizados para atuarem a nível de secretaria executiva, atingem 66% do previsto na lei complementar nº 642 de 26 de dezembro de 2016.

As demais metas foram atingidas, acompanhando as programações do Plano.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Mediante a avaliação do alcance das metas planejadas para o ano de 2020 e com foco a estruturação dos serviços de modo a integralidade das ações, bem como a responsabilidade sanitária para este nível de gestão no território de Porto velho, ressalta-se as seguintes para o próximo exercício:

Reavaliar o risco epidemiológico do quadro pandêmico, frente a atenção à saúde no nível da Atenção Primária, visando cumprir as metas previstas no Plano Municipal de Saúde, principalmente na: 1- retomada das ações coletivas e individuais de saúde bucal; 2 - expansão de equipes da família e núcleo de apoio a saúde da família; 3- monitoramento rotineiro das famílias do programa bolsa família;

Retomar o projeto PlanificaSUS e implementá-lo no direcionamento para a integração na oferta de serviços da atenção primária com a atenção especializada;

Concluir as obras arquitetônicas iniciadas em 2019 e as previstas para o ano 2020;

Avaliar a possibilidade de retorno das atividades de apoio diagnóstico, principalmente as voltadas ao acompanhamento dos grupos prioritários: mulher no período reprodutivos e usuários com problemas relativos a condições crônicas, para o alcance de metas estabelecidas no plano;

Cadastrar as Unidades Básicas no Programa Saúde na Hora do Ministério da Saúde;

Reavaliar e implementar a assistência especializada na ampliação da oferta de consultas e exames, de acordo com o risco pandêmico do momento;

Assegurar a aquisição de 100% dos medicamentos elencados na REMUME;

Estruturar a Assistência farmacêutica através da ampliação do quadro de recursos humanos;

Assegurar os insumos necessários para as ações de controle de vetores;

Compor o quadro de Recursos humanos para o desempenho das ações de controle vetorial;

Manter avaliação contínua do quadro epidemiológico da Covid - 19 atualizando o plano de contingência para seu enfrentamento;

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

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

PORTO VELHO/RO, 20 de Abril de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho