

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: RONDONIA  
MUNICÍPIO: PORTO VELHO

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2021**

ELIANA PASINI  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	RO
<b>Município</b>	PORTO VELHO
<b>Região de Saúde</b>	Madeira-Mamoré
<b>Área</b>	34.082,37 Km²
<b>População</b>	539.354 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	16 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/05/2021

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
<b>Número CNES</b>	6482732
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	05903125000145
<b>Endereço</b>	AVENIDA CAMPOS SALES 2283
<b>Email</b>	dac_semusa_pvh@hotmail.com
<b>Telefone</b>	6939011367

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/05/2021

### 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 06/05/2021

### 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 06/05/2021

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Madeira-Mamoré

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CANDEIAS DO JAMARI	6843.866	27388	4,00
GUAJARÁ-MIRIM	24855.652	46556	1,87
ITAPUÃ DO OESTE	4081.433	10641	2,61
NOVA MAMORÉ	10071.702	31392	3,12
PORTO VELHO	34082.366	539354	15,83

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

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

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

Ano de referência: 202006

• Considerações

O Conselho Municipal de Saúde teve mudança na presidência assumindo a Senhora Rosana Nascimento da Silva, contato: (69) 99293-7766.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho apresenta, o Relatório Detalhado do Primeiro Quadrimestre (RDQA) de 2021. Este é um instrumento de gestão do SUS que permite demonstrar os resultados alcançados executados através da Programação Anual de Saúde -PAS, e possibilita fazer as alterações no Plano de Saúde (PMS) 2018-2021, este foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) na Resolução nº 015 de 17 de outubro de 2018.

Este é um instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho no período de janeiro a abril 2021, sendo também um documento de comprovação da aplicação dos recursos, elaborado em conformidade com os instrumentos de gestão: Plano Municipal de Saúde (PMS) e a Programação Anual de Saúde de 2021 (PAS), estando de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS e o Manual de Orientações Técnicas do CONASSEMS. Em sua Composição apresenta informações demográficas e de morbimortalidade, informações municipais relacionadas à identificação da gestão do SUS, sua estrutura e produção dos serviços, bem como as metas e resultados de indicadores de Pactuação Interfederativa (SISPACTO). Busca atender a necessidade de prestação de contas junto ao Conselho Municipal de Saúde e aos órgãos de controle da atuação governamental, através da execução orçamentária e financeira.

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

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

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

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

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

Data da consulta: 06/05/2021.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Porto Velho	8800	8752	8437

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

Data da consulta: 06/05/2021.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	953	856	922	878	2095
II. Neoplasias (tumores)	511	537	609	564	610
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	54	53	44	53	82
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	57	102	98	105	186
V. Transtornos mentais e comportamentais	188	300	201	172	229
VI. Doenças do sistema nervoso	153	160	182	181	198
VII. Doenças do olho e anexos	141	180	223	106	14
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	14	8	16	18	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	409	511	421	461	619
X. Doenças do aparelho respiratório	631	658	530	585	310
XI. Doenças do aparelho digestivo	647	731	780	605	640
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	143	225	212	268	201
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	151	186	171	107	97
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	450	473	646	541	509

XV. Gravidez parto e puerpério	3026	3075	2981	3025	2453
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	316	440	605	449	351
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	122	126	173	149	63
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	128	136	138	118	226
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1105	1585	1708	1148	2142
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	439	600	399	413	103
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>9638</b>	<b>10942</b>	<b>11059</b>	<b>9946</b>	<b>11138</b>

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

Data da consulta: 06/05/2021.

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

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

Data da consulta: 06/05/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Porto Velho, capital do Estado de Rondônia conta atualmente com uma população de 539.354 habitantes (IBGE, 2020), Caracterizado como o mais populoso de Rondônia e o terceiro da Região Norte, logo após as cidades de Manaus e Belém, entre todos os municípios brasileiros é o 45ºmunicípio

e 21ª capital em número de habitantes. Porto Velho é uma das capitais brasileira com grande área territorial, 34 mil km², e a única capital brasileira que faz fronteira com outro país, sendo este a Bolívia. Entre os anos de 2000 e 2010, a população de Porto Velho cresceu a uma taxa média anual de 2,5%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 81,79% para 91,18%. Apresentou a segunda maior renda per capita do estado de Rondônia, 28.836,46, e segundo com melhor esgotamento sanitário adequado, sendo apenas de 42,8% (IBGE, 2018). Em 2010, apresentou um Índice de Desenvolvimento Médio -IDH-M de 0,736, ocupando o 1º lugar no ranking estadual e em 876º lugar entre os municípios a nível nacional (Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil 2013).

No processo de regionalização do SUS, Porto Velho é sede da região de saúde Madeira Mamoré que abrange 5 municípios, dentre os quais, 4 municípios são vizinhos e dependem em grande parte da estrutura de saúde de Porto Velho. Faz parte do projeto de Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde, que visa o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS), num processo de fortalecimento do Planejamento Regional do país constituindo-se na macrorregião de Saúde Porto Velho - Rondônia.

No primeiro quadrimestre de 2021, nasceram em Porto 2.227, sendo 924 (41,49%) de parto vaginal 1.280 (57,47%) de parto Cesária e 23 (1,03%) não foi informado. A tabela a seguir mostra as taxas de natalidade nos últimos 6 anos, atualizando os nascimentos de 2020 e acrescentando os dados parciais do primeiro quadrimestre de 2021.

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

ANO	NASCIDOS VIVOS	TAXA DE NATALIDADE
2015	9.096	18
2016	8.614	16
2017	8.802	17
2018	8.753	17
2019	8.437	16
2020	7.752	14
2021*	2227	-

Fonte: SINASC/DVE/SEMUSA, dados acessados em 16.05.2021.

\* Dados referentes ao período de janeiro a março de 2021.

Dados sujeitos a alterações

**Tabela 2** - Morbidade Hospitalar de residentes de município de Porto Velho, 2016 à fevereiro de 2021.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	2021*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3.034	2.535	2.495	2.865	4.203	417
II. Neoplasias (tumores)	1.609	1.575	1.637	1.820	1.728	196
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	197	140	145	177	182	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	242	214	295	293	422	52
V. Transtornos mentais e comportamentais	562	536	734	613	683	50
VI. Doenças do sistema nervoso	431	478	541	560	535	29
VII. Doenças do olho e anexos	507	722	639	707	142	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	32	34	45	56	21	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.369	1.068	1.216	1.378	1.746	200
X. Doenças do aparelho respiratório	1.864	1.952	1.684	1.826	1.167	67
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.083	2.012	2.180	2.226	1.845	153
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	452	591	777	786	551	39
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	476	494	540	492	311	18
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.349	1.362	1.625	1.900	1.609	117
XV. Gravidez parto e puerpério	8.386	8.755	8.929	8.327	8.091	189
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.083	1.033	1.399	1.505	1.203	58
XVII. Malf cong de formid e anomalias cromossômicas	340	303	396	488	230	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	426	347	491	463	395	58
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	4.646	3.915	4.598	4.446	5.370	483
XXI. Contatos com serviços de saúde	1.555	1.598	1.528	890	566	26
<b>TOTAL</b>	<b>30.643</b>	<b>29.664</b>	<b>31.894</b>	<b>31.818</b>	<b>31.000</b>	<b>2.180</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados acessados em 07.05.2021 pelo Banco Municipal DRAC/SEMUSA/PV.

OBS: os dados do ano 2021 corresponde aos meses Janeiro e fevereiro

O município além de cuidado que exerce diante das demandas ligadas as causas externas agudas (homicídios e acidentes de trânsito), do controle dos riscos com o público vulnerável por condições crônicas provindas do envelhecimento e a hábitos alimentares não saudáveis, fortemente influenciados pelo modo de viver em sociedade e das neoplasias, neste quadrimestre permaneceu prioritariamente as demandas provocadas por doenças infecciosas, sendo a mais importante, aquela provocada pela transmissão do novo coronavírus SARS COV 2. Este quadro contribuiu para o aumento das demandas nas portas de entrada das Unidades Básicas de Saúde, nas Unidades de Urgência e Emergência, e gerando sobrecarga no sistema hospitalar de saúde do estado

Quanto ao perfil das internações, o período de 2016 a 2020, mostra que as três primeiras causas de internação se dão por gravidez, parto e puerpério, seguido por causas externas, e em terceiro lugar por doenças parasitárias e infecciosas. No ano de 2020 com a instalação da epidemia, percebemos um aumento de 32% nas internações por doenças parasitárias e infecciosas em relação a 2019. Os dados dos dois primeiros meses de 2021, permaneceu a tendência de aumento das internações por doenças infecciosas e parasitárias, ocupando o segundo lugar no ranking das causas de internação do CID 10, no período em estudo.

Em Porto Velho, a análise da ocorrência de mortes por causa do capítulo CID10, na série histórica 2016 a 2021, neste último demonstradas apenas as mortes ocorridas no primeiro quadrimestre, mostra que nos anos de 2016 e 2017, as três principais causas de óbitos foram as Doenças do Aparelho Circulatório, Causas Externas e Neoplasias, respectivamente. No ano de 2018 as neoplasias ocuparam o segundo lugar, situação registrada também em 2019. No entanto, no ano de 2020, percebe-se um aumento exponencial dos óbitos causados por Doenças Infecciosas e Parasitárias, (1.134), provocando uma alteração nas principais causas da ocorrência das mortes, e passando a assumir o primeiro lugar no ranking das causas de óbito neste município. Ao observarmos a ocorrência de óbitos em

2019 pela mesma causa, vimos que este representava um percentual de 5,37% (123/2.287) no total de mortes ocorridas naquele ano, em 2020 este passa a representar 32,90% (1.139/3.446). Observando a ocorrência de mortes no primeiro quadrimestre de 2021, percebemos que o percentual impactou em 65,91% (1.282/1945), demonstrando um agravamento na ocorrência das mortes por esta causa. Esta mudança do perfil epidemiológico dos óbitos, ocorrida nos anos de 2020 e 2021 é atribuída a pandemia, ocasionada pelo Novo Coronavírus (SARS  $\gamma$  COV 2), agente etiológico da COVID -19 que teve início em março de 2020, finalizando o ano com o registro de 992 mortes. A tabela a seguir mostram os dados comentados, atualizando o número de óbito ocorrido em 2020, e os dados parciais do primeiro quadrimestre de 2021.

### 3.4 - Mortalidade por grupos de causas

**Tabela 3 - Mortalidade de residentes segundo Capítulo CID 10. Porto Velho 2016 a 2021\***

Causa (Cap CID10)	2016	2017	2018	2019	2020	2021*
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	185	159	175	123	1134	1282
Doenças do aparelho circulatório	455	470	516	479	543	150
Neoplasias (tumores)	420	399	407	410	403	112
Causas externas de morbidade e mortalidade	440	414	364	363	388	99
Doenças do aparelho respiratório	238	270	239	233	214	80
Sint. sinais e achad anorm ex clín e laborat	157	100	89	112	144	55
Algumas afec originadas no período perinatal	147	116	117	141	138	37
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	88	100	106	110	156	34
Doenças do aparelho digestivo	118	107	95	96	106	27
Doenças do aparelho geniturinário	80	68	64	54	56	21
Doenças do sistema nervoso	45	58	45	63	48	14
Transtornos mentais e comportamentais	17	16	18	31	45	11
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	42	52	45	34	43	11
Gravidez parto e puerpério	8	7	4	6	4	5
Doenças sangue órgãos hemat e transt imuni	13	7	13	9	9	4
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	6	9	13	8	2
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	6	4	9	6	1
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0	1	1	1	0
<b>Total</b>	<b>2474</b>	<b>2355</b>	<b>2311</b>	<b>2287</b>	<b>3446</b>	<b>1945</b>

Fonte: SIM/DVE/DVS/SEMUSA Porto Velho, dados acessados em 19.05.2021.

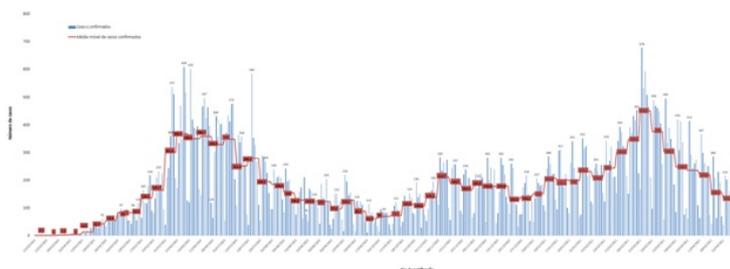
\* 2021 (janeiro a abril)

### PANDEMIA DA COVID 19

Dados acessados em 10.05.2021, mostram que o Brasil registrou 15.184.790, Rondônia, no mesmo período registrou 217.644 casos. A mortalidade por 100 mil/habitantes no Brasil foi de 200,98% (422.340), em Rondônia 300,18% (5.335) e em Porto Velho 424,89 (2.250). Percebe-se um aumento nas taxas apresentadas em relação ao ano anterior.

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 daí Porto Velho teve um registro crescente de casos, demonstrando picos em algumas semanas epidemiológicas, como podemos observar na figura abaixo, no I quadrimestre de 2021, foram notificados 678 casos, em 08/03/2021.

**Figura 01 - Número e média móvel de casos confirmados por COVID -19, segundo data de notificação dos casos. Porto Velho, março/2020 a abril/2021**



Fonte: eSUS VE/DVS/Semusa, acessado em 10/05/2021

Dados acessados em 10.05.2021 mostram que Porto Velho registrou 29.696 casos, no I quadrimestre de 2021, totalizando no período da pandemia (março/2020 a 30 de abril de 2021) 73.978 casos, sendo que destes casos, 93,4% (69.086) estão recuperados.

Os dados demonstrados mostram claramente dois picos de registros de casos, sendo este último em patamar mais elevado.

**Tabela 4** - Casos confirmados, óbitos, letalidade e mortalidade por infecção humana pelo novo coronavírus. Brasil, Região Norte, Rondônia e Porto Velho/RO, 15.03.2020 a 10.05.2021

INDICADORES	BRASIL	REGIÃO NORTE	RONDÔNIA	PORTO VELHO
Casos Confirmados	15.184.790	1.581.184	217.644	74.900
Óbitos	422.340	38.977	5.335	2.250
Casos Curados	13.714.135		205.525	70.847
População (Hab.)	210.147.125	18.430.980	1.777.225	529.544
Letalidade (%)	2,8	2,4	2,4	3
Incidência/100mil hab.	7.225,80	8.289,30	12.246,28	14.144,24
Mortalidade por 100mil hab.	200,98	211,47	300,18	424,89

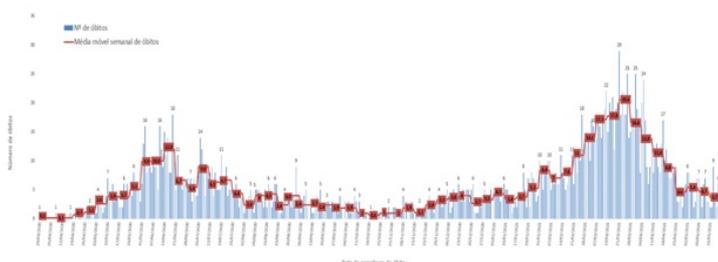
Fonte: <https://covid.saude.gov.br>. <http://covid19.sesau.ro.gov.br>. eSUS VE, Gal/Lacn e DVS/Semusa, acessado em 10.05.2021

A taxa de letalidade de Porto Velho (3,0%) é maior que a do Brasil (2,8%), que a da região Norte (2,4%) e Rondônia (2,4%). Também constatamos a mesma situação nas taxas de mortalidade e a incidência que são bem maiores que as do Brasil, Região Norte e de Rondônia. Chegando a ser mais que o dobro da taxa de mortalidade no Brasil.

No primeiro quadrimestre de 2021 dados acessados em 18.05.2021 registra 1.229 óbitos ultrapassando o registro de mortes por esta causa do ano anterior.

Verificamos um aumento na ocorrência no mês de janeiro/2021, destacando-se a semana 12 com uma média de 20,6 óbitos, quando registramos 39 óbitos, em 21/03/2021. Conforme mostra a figura a seguir.

**Figura 02** - 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/2020 a abril/2021



Fonte: SIM/DVE/DVS/Semusa, acessado em 15/05/2021

Ressaltamos o crescimento agressivo da mortalidade materna provocada pela covid -19, que no período de janeiro a abril já registra a ocorrência de 5 óbitos por esta causa, igualando ao número de óbitos materno do ano anterior. Há de considerar ainda que o aumento da cobertura de investigação de óbitos em Mulheres em Idade Fértil - MIF ocorridos nesse período poderá resgatar mortes maternas ainda não declaradas.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	75.262
Atendimento Individual	110.885
Procedimento	172.714
Atendimento Odontológico	11.836

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

### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1269	29463,55	-	-
03 Procedimentos clínicos	9	700,00	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	4033	112589,14	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>5311</b>	<b>142752,69</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 03/11/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1107	851,70
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: 03/11/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	Sistema de Informações Hospitalares
--------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6109	89,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	217822	1038736,59	-	-
03 Procedimentos clínicos	517280	2170211,31	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	4481	118503,99	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>745692</b>	<b>3327540,99</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 03/11/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3821	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4099	-
<b>Total</b>	<b>7920</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 03/11/2021.

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

##### 4.1 - Produção de Atenção Básica

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

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

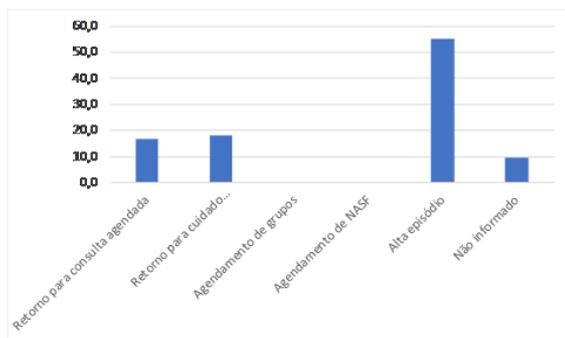
PROFISSIONAL	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL
MÉDICO	15.688	17.773	25.700	22.485	81.646
ENFERMEIRO	9.513	8.813	12.033	10.137	40.496
<b>TOTAL</b>	<b>25.201</b>	<b>26.586</b>	<b>37.733</b>	<b>32.622</b>	<b>122.142</b>

Fonte: - eSUS AB acesso em 03/05/2021

A tabela 4 apresenta o total de produção de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades de Atenção Básica com Equipes Saúde da Família. No I quadrimestre os atendimentos a casos leves de COVID-19 continuaram intensificados em 17 Unidades de Saúde devido ao aumento do número de casos do COVID 19. Os agendamentos dos pacientes suspeitos de COVID 19 foram realizados via sistema de regulação do CALL CENTER, para serem executadas exclusivamente no período vespertino, e no período matutino manteve-se os atendimentos de rotina. Ao final de abril, com o declínio do número de casos suspeitos, 15 Unidades de Saúde as atividades retornaram ao normal, permanecendo 2 Unidades de Saúde como referência para o atendimento dos casos suspeitos de COVID- 19 (Hamilton Gondim e José Adelino).

Quanto a conduta ou desfecho dos atendimentos individuais realizados no I quadrimestre, a figura 03 apresenta que para 55,1% dos atendimentos obtiveram alta episódica, para 18% foram garantidos retorno para acompanhamento e cuidado continuado. 17% obtiveram agendamento para nova consulta. As atividades de grupo foram retomadas apenas no final do quadrimestre.

**Figura 03** - Atendimentos individuais nas UBS, I quadrimestre de 2021, segundo conduta/desfecho, SEMUSA, Porto Velho, RO.



Fonte: e-SUS AB/ DAB/SEMUSA , acesso em 03/05/2021

Neste período várias ações foram realizadas para acompanhamento dos grupos prioritários, a tabela 06 apresenta o resultado quantitativo de alguns desses serviços.

**Tabela 06** - Atendimentos individuais prestados por Equipes de Saúde da Família aos grupos prioritários, 1º quadrimestre, 2021, SEMUSA, Porto Velho.

SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO	1º quadrim.
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS < ANO	1712
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS DE 1-9 ANOS	4579
Nº DE ATENDIMENTOS A ADOLESCENTES DE 10 A 19 ANOS	12519
Nº DE ATENDIMENTO EM PUERICULTURA	1815
Nº DE CRIANÇAS EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	586
Nº DE COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	530
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 100.000UI	2900
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI 1ª E 2ª DOSE AO ANO	4550
Nº DE PUÉRPERAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI	1146
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	208
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	1571,241667
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM ÁCIDO FÓLICO	718,525
Nº DE PUÉRPERA SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	461
TOTAL DE ATIVIDADES COLETIVAS POR UNIDADE DE SAÚDE REALIZADO NA ESCOLA	753
TOTAL DE ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS SEGUNDO TEMAS DE ABORDAGEM DO PSE	677
TOTAL DE PRÁTICAS EM SAÚDE REALIZADAS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	530
Nº DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA 2ª VIGÊNCIA	3919
Nº GESTANTES CADASTRADAS	2856
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS A GESTANTE	1584
Nº DE CONSULTAS ENFERMAGEM A GESTANTE	6219
Nº DE CONSULTA PUERPERAL	49
Nº DE HIPERTENSOS CADASTRADOS	17569
Nº DE DIABÉTICOS CADASTRADOS	6086
Nº DE PACIENTES OBESOS ACOMPANHADOS	685
Nº DE PACIENTES COM AVC ACOMPANHADOS	1391

CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS (hipertensão, diabetes, asma, DPOC etc)	5280
Nº DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS UBS	13062
Nº ATENDIMENTO NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	262
DESTAS CONSULTAS Nº - PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT - PCR	7061
Nº DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS EM GESTANTES	540
Nº EXAME CITOPATOLÓGICO COLO UTERINO	754
Nº TESTE RÁPIDO HIV GESTANTE	541
Nº TESTE RÁPIDO SÍFILIS GESTANTE	705
Nº EXAME VDRL EM GESTANTE	1495

Fonte: - eSUS AB em 03/05/2021

- Siscan.saude.gov.br em 03/05/2021

- SisFarma PVH-06/05/2021

**Tabela 07** - Totais de procedimentos odontológicos realizados nas Unidades Básicas de Saúde, 1 quadrimestre, 2021, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos Odontológicos das UBS	Quantidade
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	301
Adaptação de prótese dentária	2
Aplicação de cariostático (por dente)	97
Aplicação de selante (por dente)	102
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	193
Capeamento pulpar (por dente)	471
Cimentação de prótese dentária	1
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico (por dente)	425
Drenagem de abscesso (por dente)	6
Evidenciação de placa bacteriana	33
Exodontia de dente decíduo	263
Exodontia de dente permanente	1101
Instalação de prótese dentária	1
Orientações de higiene bucal	2000
Profilaxia/Remoção da placa bacteriana	237
Pulpotomia dentária	47
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	1092
Raspagem alisamento e polimento subgengivais (por sextante)	344
Restauração de dente permanente anterior	317
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	216
Selamento provisório de cavidade dentária	781
Tratamento de alveolite	3
Ulotomia/Ulectomia	4
<b>TOTAL</b>	<b>8037</b>

Fonte: e-SUS AB/DAB/SEMUSA/PV-RO

**Tabela 08** - Totais de procedimentos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas, 1 quadrimestre, 2021, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos	CEO Leste 1	CEO leste 2	CEO Z. Sul
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	23		
Capeamento pulpar	4	1	
Cimentação de prótese dentária	3		
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	22	1	
Exodontia de dente decíduo	5		
Exodontia de dente permanente	8	8	
Orientação de higiene bucal	105	15	
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	6		
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	4		
Restauração de dente permanente anterior	3	1	
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	6	50	
Selamento provisório de cavidade dentária	50	1	
Radiografia periapical	94	81	
Pesquisa de SARS-COV-2 por RT – PCR	17		13
Primeira consulta odontológica programática	55	62	
Tratamento inicial do dente traumatizado	1		
Tratamento Restaurador Atraumático	2		
Restauração de dente decíduo posterior com ionômero de vidro	5		
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	8		
Tratamento endodôntico de dente permanente birradicular	3	3	
Tratamento endodôntico de dente permanente com três ou mais raízes	4	14	
Tratamento endodôntico de dente permanente anterior	9	4	
Raspagem coronaradicular por sextante	1		
Gengivectomia (por sextante)	2		
Odontoseção/Radiclectomia/Tunelização	1		
Tratamento cirúrgico periodontal (por sextante)	3		
Tratamento de alveolite		1	
Visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior		1	
Avaliação antropométrica		5	
Medição de peso		9	
Aferição da pressão arterial		19	
Aferição de temperatura		3	
Retratamento endodôntico em dente permanente birradicular		2	
Retratamento endodôntico em dente permanente unirradicular		2	
Tratamento de lesões da mucosa oral		1	
Tratamento de pericoronarite		1	
Remoção de dente retido (incluído/impactado)		61	
<b>TOTAL</b>	<b>444</b>	<b>346</b>	<b>13</b>

Fonte: e-SUS AB/DAB/SEMUSA/PV-RO

## 4.2 - Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

### Caráter de atendimento de urgência

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

Quantidade física e financeira de procedimentos ambulatoriais em urgência e emergência registrados no TABSIASIH/SUS, gestão municipal, 3º quadrimestre de 2020, Porto Velho/RO.

Grupo de 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	198			
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	114.491	500.761,95		
03-Procedimentos clínicos	554.085	1.947.635,27	310	235.236,65
04-Procedimentos cirúrgicos	5.884	158.904,37	163	67.267,22
<b>Total</b>	<b>674.658</b>	<b>2.607.301,59</b>	<b>473</b>	<b>302.503,87</b>

Fonte: TABSIA/SIHSUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados .....

\* Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) acessado em 05/05/2021, disponíveis dados até março.

\*\* Sistema de informação Hospitalar (SIH) acessado em 07/05/2021, com dados disponíveis apenas da competência de janeiro/2021.

### Análise e Considerações:

As ações ambulatoriais se referem aos procedimentos realizados em todas as Unidades Municipais que realizam serviços de urgência e emergência. As ações de autorizações de internação hospitalar e AIH, são referentes a Maternidade Mãe Esperança e aos atendimentos prestados pelas UPA's de pacientes graves, em leitos de observação com uso de ventilação mecânica, por diagnóstico de COVID-19. Apresenta-se a seguir, um detalhamento das produções de urgência e emergência, por tipo de unidade.

Tabela 09 - Produção física e financeira de atendimentos das Unidades Ambulatoriais de Urgências e Emergências, 1º Quadrimestre, 2021, SEMUSA, Porto Velho.

TIPO DE UNIDADE	I QUADRIMESTRE DE 2021				TOTAL	
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	FÍSICO	FINANCEIRO (R\$)
PA JOSÉ ADELINO	19547	38482	63989		122018	354.869,76
UPA ZONA LESTE	73077	64263	57656		194996	822.629,79
UPA ZONA SUL	52702	30851	40220		132773	429.828,97
PA UNIÃO BANDEIRANTES	1342	1272	283		2897	14.420,72
PA ANA ADELAIDE	40483	67874	47054		155411	733.617,06
PA JACY PARANÁ	10405	14982	14779		40166	154.002,70
<b>TOTAL</b>	<b>197556</b>	<b>226726</b>	<b>229381</b>		<b>648254</b>	<b>2.589.349,98</b>

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados 03/05/2021. Não disponíveis valores da competência de abril.

As UPAs são 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 com 9 leitos com suporte ventilatório específicos para COVID-19. A UPA ZONA LESTE, sendo referência para outras urgências, acidentes de trânsito, etc. A UPA de Jacy Paraná, manteve-se como referência, incluindo feriados e pontos facultativos, com capacidade para resolver grande parte dos atendimentos de urgências do eixo BR 364 e sentido Rio Branco.

Os dados de número de atendimentos realizados ainda podem vir a sofrer alterações, considerando que o SIA/MS, permite alteração até 3 meses, após informações serem inseridas. Em análise, podemos referir que a queda no número de atendimento, seja em razão das UBS estarem atendendo no período vespertino as consultas programadas para casos suspeitos e confirmados para COVID-19, visto que estamos ainda em situação de Pandemia.

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 01** - 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, I quadrimestre, 2021.

UNIDADE	Nº DE LETOS DISPONÍVEIS	TOTAL DE ATENDIMENTOS/MÊS	MÉDIA DE ATENDIMENTOS / DIA
UPA ZONA SUL	Total de leitos com suporte ventilatório para COVID-19: 09 Total de leitos com suporte ventilatório para outras urgências: 02	2.209 Suspeitos Por Covid-19/Mês;	73 média de atendimentos/dia suspeitos de covid-19.
UPA ZONA LESTE	Total de leitos com suporte ventilatório para COVID-19: 05 Total de leitos com suporte ventilatório para outras urgências: 08	530 por síndromes respiratórias; média de 30 remoções/dia	17 Atendimentos /Dia De Síndromes Respiratórias
UPA UCI PABUSSÁ	Total de leitos com suporte ventilatório para COVID-19: 02	308 Atendimentos Por Síndromes Respiratórias; Média 03 De Remoções/Dia	10 Atendimentos /Dia De Síndromes Respiratórias
PA. ANA ADELARDE	Total de leitos com suporte ventilatório para COVID-19: 05	596 atendimentos/mês por síndrome respiratória	30 atendimentos /dia de síndromes respiratórias
PA. JOSÉ ADELINO	Total de leitos com suporte ventilatório para COVID-19: 01	1.206 atendimentos/mês por suspeitos covid-19.	média 40 atendimentos por COVID/DIA
CENTRO DE ATENDIMENTO 1 CEM			OBS: o CEM retomou ao atendimento das especialidades médicas, com serviços de laboratório, radiografia, mamografia e farmácia, conforme nota técnica nº 01/2021/DMAC/SEMUSA, (Anexo da distribuição de leitos).
SAMU		Média de 626 remoções /mês	Média de 20 remoções/dia

Fonte: DMAC/DRAC/SEMUSA

A capacidade instalada das unidades foi alterada, de forma a ampliar acesso para demanda de casos leves, moderados e graves. O Centro de Especialidades Médicas atendeu as especialidades médicas ambulatorial, com agendas programadas no SISREG. A UBS Manoel Amorim de Matos permaneceu como referência ambulatorial para casos leves da covid-19, sendo fortalecida com a lotação de profissionais médicos e de enfermagem de acordo com as necessidades.

Para a assistência a pacientes com sequelas pós Covid 19, o CER Centro Especializado em Reabilitação, vem mantendo o procedimento de fisioterapia respiratória, com reabilitação física e atendimento psicológico, e ainda a terapia ocupacional, conforme indica a tabela 10

**Tabela 10** - Totais de atendimentos reabilitação pós-COVID-19 realizados no CER.

I quadrimestre, 2021, SEMUSA, Porto Velho.

UNIDADE	TIPO DE REABILITAÇÃO	TOTAL DE ATENDIMENTOS
<b>Centro Especializado em Reabilitação - CER</b>	Reabilitação Respiratória	245
	Reabilitação Física	245
	Reabilitação Psicossocial	148
	Reabilitação Terapia Ocupacional	62

Fonte: DMAC/SEMUSA/PV

Quanto aos dados hospitalares, as Autorizações de Internações Hospitalares emitidas no período, referem-se as aquelas voltadas aos pacientes em suporte ventilatório mantidos em leitos de espera nas UPAs e as cirurgias de urgência da Maternidade Municipal Mãe Esperança. Os dados computados no Sistema de Informação Hospitalar SIH/SUS, incluem apenas as produções realizadas em janeiro, visto que os demais meses ainda não estão processados e validados pelo Ministério da Saúde, tornando-se então, indisponíveis no sistema.

**Tabela 11** - Autorizações de Internações Hospitalares por tipo de unidade, Iº quadrimestre de 2021.

TIPO DE UNIDADE	AIH ' PROCESSADAS E PAGAS
Maternidade M. Mãe Esperança	378
Pronto Atendimento Ana Adelaide	0
Pronto Atendimento José Adelino	0
UPA ZONA SUL	86*
UPA ZONA LESTE	9*
<b>TOTAL</b>	<b>473</b>

Fonte: Fonte: TABWN/SIHSUS/DAC/DRAC.

\*Por Mês de apresentação informado através do Código 0303010223 - Tratamento de infecção pelo CORONAVÍRUS /COVID-19

\*\*Sistema de informação Hospitalar (SIH) acessado em 07/05/2021, com dados disponíveis apenas da competência de janeiro/2021.

A Maternidade Municipal Mãe Esperança e MMME continuou a realizar a assistência a mulher no período reprodutivo, com a responsabilidade da atenção hospitalar de baixo risco, na prestação da Atenção Humanizada ao Parto e ao Recém-Nascido, e à paciente em Abortamento. Conforme os registros do SIH/SUS os partos realizados em janeiro são apresentados pela tabela 12.

Tabela 12 - Número de partos realizados na MMME segundo tipo de parto, janeiro de 2021

Procedimentos realizados	SIH/SUA				
	Jan	Fev	Março	Abril	Total
Parto Normal	190				190
Parto Cesariano	83				83
Parto Cesariano c/ Laqueadura Tubária	10				10
<b>Total</b>	<b>273</b>				<b>273</b>

Fonte: Fonte: TABWN/SIHSUS/DAC/DRAC.

\* Sistema de informação Hospitalar (SIH) acessado em 07/05/2021, com dados disponíveis apenas da competência de janeiro/2021.

A Maternidade Municipal também faz os registros da assistência prestada pela unidade através de arquivos próprios, com base nos mapas cirúrgicos de atendimentos desta unidade. Visto o atraso das informações do SIH/SUS, apresenta-se na tabela 13 segundo esses registros, os resultados da quantificação dos partos realizados no I quadrimestre.

Tabela 13 - Total de partos realizados na MMME segundo mapas cirúrgicos e tipo de parto, 1º quadrimestre, 2021

Procedimentos realizados	DADOS MMME				
	Jan	Fev	Março	Abril	Total
Parto Normal	197	159	180	157	693
Parto Cesariano	84	81	92	86	343
<b>Total</b>	<b>281</b>	<b>240</b>	<b>272</b>	<b>243</b>	<b>1036</b>

Fonte: MME/DMAC/SEMUSA

Também foram realizados alguns procedimentos cirúrgicos não eletivos, apresentados na tabela abaixo, os resultados do mês de janeiro, conforme o banco de dados do SIH/SUS.

Tabela 14 - Procedimentos cirúrgicos de urgência realizados na MMME, 1º quadrimestre, 2021.

Procedimentos realizados (cirurgias)	SIH/SUA	
	Frequência	Valor (AIH's)
Laparotomia	9	5.356,89
Histerectomia total	2	1.153,09
Parto Cesariano	83	45.335,47
Parto Cesariano c/ Laqueadura Tubária	10	6.405,29
Curetagem Pós-abortamento/ Puerperal	59	9.011,48

Fonte: Fonte: TABWN/SIHSUS/DAC/DRAC.

\* Sistema de informação Hospitalar (SIH) acessado em 07/05/2021, com dados disponíveis apenas da competência de janeiro/2021.

#### 4.3 - Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

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

Produção Ambulatorial do 1º quadrimestre de Atenção Psicossocial, 2021, SEMUSA, Porto Velho, RO.

Forma de Organização	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor Total
0101 - Ações coletivas/individuais em saúde		21,60		
010101 - Educação em saúde	8			
010103 - Visita domiciliar	78			
0214 - Diagnóstico por teste rápido	-	-		
021401 - Teste realizado fora da estrutura laboratório	-			
0301 - Consultas/ atendimentos/ acompanhamentos				
030101 - Consultas médicas/ outros profiss niv sup	3.720	31.339,74		
030104 - Outros atend realizados profiss de niv sup	154			
030105 - Atenção domiciliar	-			
030108 - Atendimento/ Acompanhamento psicossocial	2.267	1.938,00		
030110 - Atend de enfermagem (em geral)	629	34,02		
<b>Total</b>	<b>6.856</b>	<b>33.333,36</b>		

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados ambulatoriais em 03/05/2021. Não disponíveis valores da competência de abril.

#### Análise e Considerações:

Quanto a atenção Psicossocial, I neste quadrimestre houve o retorno de alguns servidores que estavam afastados por decreto, visto o enfrentamento a COVID-1. Outros permaneceram remanejados para as frentes de atendimento, no intuito de reforçar o quadro de funcionários dos serviços de urgência e emergência das três unidades especializadas: CAPs II Três Marias, CAPs Álcool e Outras Drogas e o CAPs Infante-juvenil, cujas as produções no banco de dados do SIA/SUS, estão registradas conforme tabela acima. Neste momento específico de pandemia da COVID-19, verifica-se neste quadrimestre, a ocorrência de apenas 3 (três) ações geradas por equipes de grupo, direcionadas ao matriciamento na Atenção Básica. Estas foram realizadas por via Internet devido as restrições por conta da pandemia. A rotina seguida permaneceu voltada a logística de atendimento ao usuário por meio de cuidados básicos para minimizar os riscos de contaminação; o atendimento aos pacientes em horário previamente agendado, por bloco de horários, de modo a se evitar aglomeração nas dependências do CAPS.

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

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

Produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada por Grupo de Procedimentos, 1º quadrimestre, 2021.

Grupo de procedimento	Sistema de Informações Ambulatorial		Sistema de Informações Hospitalar	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	AH pagas	Valor Total
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	12057	151,2		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	191.796	958.592,98		
03-Procedimentos clínicos	173.849	947.618,61	0	0,00
04-Procedimentos cirúrgicos	134	753,94	0	0,00
<b>Total</b>	<b>377.836</b>	<b>1.907.116,73</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados 14/01/2021. Não disponíveis valores da competência de dezembro.

Não houve produção hospitalar por procedimentos eletivos, devido a suspensão destas atividades em face ao quadro epidêmico do coronavírus.

#### Análises e Considerações:

No Centro Especializado em Reabilitação - CER, neste quadrimestre, no período matutino a SEMUSA atendeu a reabilitação pós COVID-19 e no período vespertino atendimentos normais. Lotou-se o CER com 2 ortopedistas, além de 01 enfermeira e 01 fisioterapeuta, os agendamentos de todos os profissionais foram agendados pela regulação. Nos dois primeiros meses deste quadrimestre os atendimentos estavam reduzidos devido haver servidores de férias ou afastados conforme decreto, atualmente a unidade está atendendo normalmente nos dois períodos.

No Centro de especialidades médicas - CEM, os atendimentos foram normais com os agendamentos de todos os profissionais sendo regulados pelo SISREG.

No Serviço Especializado em HIV/Aids - SAE, a oferta dos atendimentos foram normais, reduzindo a produção apenas devido alguns servidores estarem de atestados por terem se contaminado pela COVID-19.

A Unidade Rafael Vaz e Silva, funcionou normalmente, com consultas especializadas como 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, devido a pandemia.

Quadro 2 - Consultas especializadas realizadas pelas Unidades Ambulatoriais, I quadrimestre, 2021, SEMUSA, PV.

CENTRO DE REFERÊNCIA	Procedimento	JAN A
		ABRIL
SAÚDE DA MULHER	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3.223
	0301010110 CONSULTA PRE-NATAL	
	<b>Total</b>	<b>3.223</b>
SAE - Serviço de Atendimento Especializado	<b>Procedimento 0301010072 ( consulta especializada)por tipo de profissional</b>	
	225103 MEDICO INFECTOLOGISTA	2.324
	225124 MEDICO PEDIATRA	150
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	166
	<b>Total</b>	<b>2.640</b>
POL. RAFAEL VAZ E SILVA	<b>Procedimento 0301010072 ( consulta especializada) e 0301010056 (saúde do trabalhador)por tipo de profissional</b>	
	225112 MEDICO NEUROLOGISTA	87
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	311
	225125 MEDICO CLINICO	1.417
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	381
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	0
225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	20	

	225320 MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	1.883
	<b>Total</b>	
<b>Centro de Referência de Saúde da Criança</b>	<b>Procedimento 0301010072 (consulta especializada) por tipo de profissional</b>	
	225124 MEDICO PEDIATRA	949
	<b>Total</b>	
<b>CIMI - Centro Integrado Materno Infantil</b>	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) por tipo de profissional	
	225124 MEDICO PEDIATRA	41
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	784
	<b>Total</b>	<b>825</b>
<b>Centro de Especialidades Médicas - CEM</b>	<b>Procedimento 0301010072 (consulta especializada) por tipo de profissional</b>	
	221205 BIOMÉDICO	3.099
	223208 CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL DENTISTA ODONTOLOGISTA	14.152
	223405 FARMACEUTICO BOTICARIO FARMACEUTICO COSMETOLOGO FARMACEU	4.497
	223505 ENFERMEIRO	2.451
	223710 NUTRICIONISTA SAUDE PUBLICA	60
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA	9
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	171
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	287
	225165 MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	175
	225215 MEDICO CIRURGIAO DE CABECA E PESCOCO	13
	225225 MEDICO CIRURGIAO GERAL	38
	225265 MEDICO OFTALMOLOGISTA	76
	225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	1.095
	225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	456
	225285 MEDICO UROLOGISTA	530
	225320 MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	1.217
	251605 ASSISTENTE SOCIAL	56
	322205 TECNICO DE ENFERMAGEM TECNICO DE ENFERMAGEM SOCORRISTA TE	31.597
	225125 MEDICO CLINICO (Procedimento 0301060061 (atendimento de urgência em atenção especializada) em ambulatório de enfrentamento ao COVID-19	39.795
<b>Total</b>	<b>99.774</b>	

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC

TABWN/SIASUS/DAC/DRAC

Na Maternidade Municipal Mãe Esperança as atividades ambulatoriais de planejamento reprodutivo foram mantidas, sendo contabilizado pela gerência da unidade, a realização de 409 introdução de DIU em mulheres assistidas na unidade neste período. As autorizações de internações hospitalares referentes às atividades cirúrgicas da Maternidade Mãe Esperança, principalmente, ligadas à assistência ginecológica, permaneceram suspensas, atendendo às medidas de segurança frente a pandemia pelo novo coronavírus. Todavia através dos mapas cirúrgicos foi possível contabilizar a ocorrência de 39 cirurgias de laqueadura.

#### 4.5 - Produção de Assistência Farmacêutica

##### Análise e Considerações:

Esse item no Sistema de Informação Ambulatorial, se refere ao componente farmacêutico, sob gestão estadual, portanto não há produção sob gestão municipal. Todavia, apresentamos as informações do Sistema de Hórus/SISFARMA pelo Ministério da Saúde, no que diz respeito as produções realizadas neste quadrimestre pelo componente municipal de assistência farmacêutica.

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

quantidade de itens de medicamentos e valores dispensados, estão apresentados na tabela a seguir.

**Tabela 15** - Totais de itens de medicamentos e valores dispensados pela Assistência Farmacêutica por nível de atenção/instituição, SEMUSA, 1º quadrimestre, 2021, Porto Velho.

1º QUADRIMESTRE 2021		
NÍVEL DE ATENÇÃO	Quantidade de itens	Valores R\$
Atenção Básica	5.586.495	R\$ 1.715.112,14
Média Complexidade	875.485	R\$ 1.200.480,22
Outras instituições	81.010	R\$ 99.121,01
Sejus	222.123	R\$ 63.696,82
Usuários	2.191	R\$ 9.949,67
<b>TOTAL</b>	<b>6.767.304</b>	<b>R\$ 3.088.359,86</b>

Fonte: Sistema Horus/SISFARMA/ CAF/SEMUSA

#### 4.6 - Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento

##### DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Produção ambulatorial de Vigilância a Saúde 1º quadrimestre, 2021 Porto Velho, RO. Revisada pelo Banco Municipal.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	12.104	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		
03 -Procedimentos clínicos		
<b>Total</b>	<b>12.104</b>	<b>0</b>

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados 14/01/2021. Não disponíveis valores da competência de dezembro.

##### Análise e Considerações:

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

**Quadro 3** - Ações implementadas pela vigilância em saúde no 1º, quadrimestre, 2021 SEMUSA, Porto Velho

DIVISÃO DE CONTROLE DE VETORES	1º QUADRIMESTRE
1- Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 ciclos nas localidades prioritárias	202
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.	101
3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.	166
4- Nº de Liras realizados.	01
5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos do ano.	1º ciclo - 2,80 2º ciclo 6,47
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.)	905
<b>Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia</b>	
8 - Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas	04
9 - Nº de criadouros monitorados	29
<b>Divisão de Vigilância Epidemiológica</b>	
10 6 Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0

Número de casos novos de sífilis congênita	05
11 $\zeta$ 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.	02
12 $\zeta$ Nº de Serviços de vigilância em saúde do trabalhador implantados nas unidades de saúde (Zona Urbana 19 USF)	Meta realizada em exercício anterior
13 -Casos novos de Tuberculose pulmonar	
13.1 $\zeta$ Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	23
13.2 Ano da Cura (2020) número de casos notificados	84
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose	
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2020), número de contatos examinados	27
14.2 Ano do Diagnóstico (2019), número de contatos identificados	336
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose	
15 $\zeta$ Nº de Investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos $\zeta$ DTA;	03
16 - Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil $\zeta$ MIF (10 a 49 anos)	43(141)
17 $\zeta$ Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	11(46)
18 $\zeta$ Nº de investigação de óbitos maternos.	05
19 $\zeta$ Nº de registro de óbitos com causa básica definida	1.890 (1.945)
20 $\zeta$ Número de contatos existentes dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes	
20.1 e 20.2 $\zeta$ Paucibacilares (Ano de Referência 2019) e Multibacilares (Ano de Referência 2018)	40
Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	39
21 $\zeta$ Número de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	
21.1 e 21.2 $\zeta$ Paucibacilares (Ano de Referência 2019) e Multibacilares (Ano de Referência 2018)	14
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	11
<b>Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Sinantrópicos</b>	
22 $\zeta$ Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância a saúde pública observados e avaliados clinicamente	0
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivas de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	01
24 $\zeta$ Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoossanitamente	00
25 - Nº de Inspeções zoossanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	00
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	00
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	00
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	498
29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	01
<b>Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário</b>	
30 - Atividade educativa para o setor regulado	4.869
31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	232
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas	0

33 - Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	1.614
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	575
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	0
36 - Investigação de surtos de infecções em Serviços de Saúde	0
37 - Atividade educativa para a população	1.461
38 - Recebimento de denúncias/ reclamações	52
39 - Atendimento a denúncias/ reclamações	45
40 - Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	0
41 - Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para idosos	0
42 - Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	0
43 - Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	113
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	207
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	274
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	826
47 - Instauração de processo administrativo sanitário	0
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário	0
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	4.879
50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano	65
51 - Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano	157
52 - Amostras analisadas quanto a Residual Desinfetante, da qualidade da água para consumo humano	187

Fonte: Departamento de Vigilância em saúde/SEMUSA/PV

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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: 06/05/2021.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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: 06/05/2021.

### 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

### 5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE MOVE L 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 MOVE L 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 E M 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
POUCLINICA	0	1	2	3
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	3	5	8
CENTRAL DE REGULACAO DO ACE SSO	0	3	1	4
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>76</b>	<b>106</b>	<b>185</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/02/2021.

### 5.2 - Por natureza jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	5	0	5
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	7	0	0	7
MUNICIPIO	92	0	0	92
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	44	0	44
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	0	3
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
OCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	1	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	0	0	1	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	3	0	4
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	1	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	3	18	0	21
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
FUNDACAO PRIVADA	0	1	1	2
ASSOCIACAO PRIVADA	2	1	0	3
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>TOTAL</b>	<b>106</b>	<b>76</b>	<b>3</b>	<b>185</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/02/2021.

### Análise e Considerações:

A rede física sob gestão municipal de Porto Velho é formada por estabelecimentos de saúde eminentemente públicos, não havendo a este nível de gestão, unidades contratadas. Os Centros de Saúde/ Unidades Básicas e Postos de Saúde compõem os Pontos de Atenção da Atenção Primária a Saúde, sendo estas últimas unidades mais simples, geralmente localizadas em regiões de difícil acesso, que prestam suporte as atuações das Equipes de Saúde da Família. O item Clínica Especializada /Ambulatório Especializado está composto pelo o Serviço de Atendimento Especializado - SAE, três Centros Municipais de Especialidade Odontológica (CEO Leste 1, CEO Leste 2 e CEO Zona Sul) e um Centro Municipal de Fisioterapia. Como Hospital Especializado está cadastrada a Maternidade Municipal Mãe Esperança. São duas as unidades que atuam como Policlínicas: Centro de Especialidades Médicas - CEM e a Unidade Rafael Vaz e Silva. Os Pontos de Atenção de Urgência e Emergência compostos por 5 Unidades, sendo estes: Unidade José Adelino, Unidade Ana Adelaide, Unidade de Pronto Atendimento - UPA Zona Sul, Unidade de Pronto Atendimento - UPA Zona Leste e Unidade de Atendimento de Jacy Paraná, durante este período de instalação do quadro pandêmico por COVID-19, foram reclassificados no CNES como Hospitais /Dia, afim de que a gestão pudesse receber os custos com as internações por estas emergências (Portaria). A Assistência Pré-Hospitalar é realizada pelo SAMU, que possui 7 (sete) Unidades Móveis, uma Central de Regulação de Urgências e 3 (três) Centros de Atenção Psicossocial.

O sistema municipal conta ainda com uma Central de Regulação de Acesso, que tem a função reguladora dos serviços da Assistência Ambulatorial Especializada e avaliadora da Urgência e Emergência, para isso é responsável pela gestão de fluxos e coordenação das ofertas da assistência.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	349	178	394	1.450	482
	Intermediados por outra entidade (08)	49	2	11	13	7
	Autônomos (0209, 0210)	3	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	16	1	4	0	0
	Bolsistas (07)	49	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	1	0	2	0
	Autônomos (0209, 0210)	50	0	5	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	71	73	52	173	31
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	9	0	1	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/05/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)		1	2	4	3
	Celetistas (0105)		1	1	1	1
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)		2	2	4	2
	Bolsistas (07)		41	39	39	42
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)		3.518	3.531	3.577	3.672
	Intermediados por outra entidade (08)		1	9	15	58
	Residentes e estagiários (05, 06)		16	21	22	22

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)		0	0	2	9
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)		130	125	125	243

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/05/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados apresentados pelo sistema DigiSUS, que tem como fonte o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) referentes aos CBOs médicos e outros de nível superior estatutários, foram atualizados na competência de abril, atingindo um somatório dos postos de trabalho ocupados por tipo de ocupação e forma de contratação, na rede pública de 3.433 trabalhadores (393 Médicos, 264 enfermeiros, 426 outros de nível superior, 1867 outros de nível médio e 483 Agentes Comunitários de Saúde). Este dado está próximo ao apresentado pelo Departamento de Recursos Humanos/SEMUSA, que aponta para 3.951 servidores contratados, estando incluso aqueles em funções administrativas e não assistenciais.

**Tabela 16.** Número de servidores efetivos por nível de cargo, Porto Velho/RO, I Quadrimestre, ano 2021

CARGO	I QUADRIMESTRE
NÍVEL SUPERIOR	1.180
NÍVEL MÉDIO	1.293
NÍVEL FUNDAMENTAL	1.478
<b>TOTAL</b>	<b>3.951</b>

Fonte: e-cidade/DRH/SEMUSA acesso em 14/05/2021

**Tabela 17.** Cargos em comissão e contratos temporários, I quadrimestre, 2021, SEMUSA, Porto Velho/RO.

VÍNCULO	I QUADRIMESTRE
CARGOS EM COMISSÃO	188
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	661
PROGRAMA MAIS MÉDICOS	39
<b>TOTAL</b>	<b>640</b>

Fonte: e-cidade/DRH/SEMUSA acesso em 14 /05/2021

Quando se analisa os postos ocupados por tipo de contrato e cargos em comissão, encontra-se os seguintes percentuais frente aos servidores efetivos com cadastro no CNES.

**Tabela 18-** Percentual de contratos temporários e cargos comissionados por categoria no CNES, I quadrimestre de 2021.

CATEGORIA PROFISSIONAL	DISPONÍVEIS	CONTRATOS TEMPORÁRIOS	% COM CONTRATOS TEMPORÁRIOS
MÉDICOS	393	88	22,4
ENFEMEIOS	264	104	39,4
OUTROS NÍVEL SUPERIOR	426	27	6,3
NÍVEL MÉDIO	1.867	173	9,3
AGENTES COMUNITÁRIOS DE Saúde	483	30	6,2

Fonte: CNES/DATASUS competência de abril de 2021.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Percentual	2017	13,87	5,00	10,00	Percentual	12,73	12,73
Ação Nº 1 - Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde bucal da Atenção Básica a priorizar a oferta de serviços preventivos e curativos à população, monitorando e auxiliando através de visitas técnicas o desenvolvimento dos mesmos.									
Ação Nº 2 - Ampliar o acesso aos serviços odontológicos especializados de Endodontia, Periodontia e Pessoa com Deficiência através da regulação do Centro de Especialidades Odontológicas, uma vez que esta ação diminuirá a realização de procedimentos mutiladores .									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas periódicas (inicialmente, anual) de conscientização com os usuários da Atenção Básica sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal para diminuir perdas dentárias. Realizar parcerias com Faculdades de Odontologia, confecção de banners, panfletos .									
2. Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel e ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)	Nº de procedimentos de ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel em determinado local e período	Número	2017	107	161	161	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar 1 (uma) aplicação tópica de flúor direta semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, na cadastrada no PSE, de forma a garantir duas aplicações /ano a cada escolar de 5 a 14 anos.									
3. Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	Nº de procedimentos coletivos de ação de escovação dental supervisionada em determinado local e período	Número	2016	225	338	338	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Direta (Odontólogo) ao mês, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada/ano a cada escolar de 5 a 14 anos.									
Ação Nº 2 - Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Indireta (Professores ou TSB ou ACS ou CD) semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada /ano a cada escolar de 5 a 14 anos.									
4. Aumentar em 50%, a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica nos escolares (ano 2016: 42.306 procedimentos coletivos)	Nº de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica em escolares) em determinado local e período	Número	2016	42.306	63.459	58.170	Número	0	0
Ação Nº 1 - Levar o esclarecimento aos profissionais das ESB sobre a vinculação de suas equipes ao PSE, objetivando desta forma, a realização das ações de competência do cirurgião dentista à esse público.									
5. Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica e NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	Número de NASF-AB implantado em determinado local e período	Número	2017	1	3	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar os trâmites administrativos do processo nº 07.03555-0000/2019 , que solicita abertura de concurso público para a contratação de RH de forma a suprir as necessidades para compor a implantação de 02 NASF.									
Ação Nº 2 - Definir área de atuação dos novos NASF.									
Ação Nº 3 - Programar ações e atividades matriciais dos NASF.									

6. Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2017	36,30	45,00	45,00	Percentual	12,70	12,73
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas regulares nas unidades de saúde da família, visando o monitoramento e esclarecimento das dúvidas referentes ao SISVAN e SIGPBF.									
Ação Nº 2 - Monitorar as ações do Programa Bolsa Família através do SISVAN e SIGPBF.									
Ação Nº 3 - Promover campanhas na mídia (sites, fanpage, telejornais, redes sociais) para divulgação das vigências									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa junto às equipes de gestantes e crianças nas áreas de cobertura para cadastro e acompanhamento									
Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento e acompanhamento dos educandos das escolas pactuadas ao PSE									
Ação Nº 6 - Promover a capacitação de novos profissionais quanto ao lançamento dos acompanhamentos no SISVAN das famílias acompanhadas durante as vigências do programa.									
Ação Nº 7 - Realizar mutirões para acompanhamento e cadastro das famílias dentro e fora de áreas de cobertura (dependerá da situação da pandemia)									
7. Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde (6 UBS da zona urbana e 01 UBS da zona rural).	Número de Unidades com Práticas Integrativas Implantadas.	Número	2018		7	8	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar práticas integrativas e complementares nas 07 UBS e 2 CAPS.									
Ação Nº 2 - Realizar seminário para sensibilização das PICS.									
Ação Nº 3 - Estimular a equipe a realizar rodas de conversa sobre PICS na comunidade.									
8. Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS construídas no ano considerado	Número			10	7	Número	7,00	70,00
Ação Nº 1 - Concluir projeto de drenagem de 1 UBS.									
Ação Nº 2 - Concluir a execução de reformas de 06 UBS .									
Ação Nº 3 - Concluir projetos de licitação de reformas de 2 UBS.									
Ação Nº 4 - Concluir projetos arquitetônicos de reforma, projetos complementares de engenharia e projetos de acessibilidade de 7 UBS para posterior licitação de obras.									
<b>OBJETIVO Nº 1.2 - Aperfeiçoar a Rede Materno infantil, com foco no pré natal, parto e puerpério</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 63 casos $\dot{c}$ 2016)	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente, em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2016	63	56	51	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar teste rápido para sífilis nas primeiras consultas de pré-natal.									
Ação Nº 2 - Ofertar o tratamento imediato nas Unidades Básicas de Saúde para casos positivos de sífilis gestacional.									
Ação Nº 3 - Realizar oficinas virtuais de manejo nos casos de sífilis congênita e/ou visita em loco nas E.S.F.									
Ação Nº 4 - Implantar planos de ação junto a ESF para a realização de busca ativa das gestantes em seus territórios incentivando o início do pré natal no primeiro trimestre da gravidez									
Ação Nº 5 - Garantir o seguimento e acompanhamento dessa criança junto à atenção básica e unidade especializada.									
Ação Nº 6 - Garantir o diagnóstico e tratamento do parceiro.									
2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2016	14,80	11,81	11,81	Taxa	10,32	100,00

Ação Nº 11 - Fomentar a sensibilização de profissionais através da capacitação de eSF, de profissionais da Maternidade e do CIMI para o exercício do cuidado integral e compartilhado de crianças nascidas pré-termas e de baixo peso (Método Canguru), através da metodologia presencial e/ou ensino à distância disponibilizada pelo MS.

Ação Nº 12 - Monitorar e avaliar o percentual de agentes comunitários de saúde qualificados para o cuidado integral e compartilhado de crianças nascidas pré-termas e de baixo peso (Método Canguru) 10 horas/semanal.

Ação Nº 13 - Fomentar a qualificação de profissionais das equipes de ESF e demais níveis de complexidade, na utilização adequada da Caderneta da Criança-Passaporte da Cidadania, através da metodologia de ensino à distância disponibilizada pelo Ministério da Saúde.

Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar o percentual de crianças menores de 1 ano acompanhadas em puericultura atendidas pelas Unidades de saúde de Porto Velho

Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar o percentual de calendário de vacinação em dia em menores de 1 ano

Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar o percentual de crianças com triagem neonatal na MMME (teste da orelha, teste coração e da língua em Recém-Nascidos)

Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar o número de coleta de sangue para o teste do pezinho nas UBS.

Ação Nº 5 - Realizar campanha com as equipes de saúde da família alusiva à doação de leite humano.

Ação Nº 6 - Realizar campanha do aleitamento materno no âmbito de Porto Velho.

Ação Nº 7 - Manter o título de Hospital Amigo da Criança da MMME.

Ação Nº 8 - Monitorar a qualificação dos agentes comunitários de saúde, para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral (ACDI) e antropometria em crianças menores de 2 anos.

Ação Nº 9 - Qualificar profissionais da ESF, para atenção integrada às doenças prevalentes na infância (AIDPI)

Ação Nº 10 - Descentralizar o sistema de informação dos programas de micronutrientes: suplementação de vitamina A e sulfato ferroso.

3. Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	Percentual de de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal residentes em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual			70,00	70,00	Percentual	51,05	72,80
--	---	------------	--	--	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Incentivar a implantação das diretrizes do Protocolo Assistencial em Saúde da Mulher no Município de Porto Velho, através do monitoramento dos relatórios do e-SUS e tutoria direta nas ESF, expandindo esta ação para as demais USF no processo do projeto do PLANIFICASUS.

Ação Nº 2 - Realizar oficinas virtuais ou com pequenos grupos para atualização dos profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos e ACS referente ao ciclo gravídico-puerperal das mesmas Unidades em expansão.

Ação Nº 3 - Divulgar em mídia digital a importância da participação do parceiro no pré-natal.

Ação Nº 4 - Implantar planos de ação e acompanhar junto a ESF a realização de busca ativa das gestantes em seus territórios incentivando o início do pré-natal no primeiro trimestre da gravidez

4. Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 ç ano 2016).	Número de óbitos maternos (ocorrido após término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e gravidez), em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número			7	7	Número	5,00	100,00
---	--	--------	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Manter a aplicabilidade do Comitê de óbito materno para discussão das ocorrências de óbito e divulgação das recomendações para a qualificação dos serviços de saúde (10 reuniões).

Ação Nº 2 - Garantir o acesso e acolhimento da mulher suspeita de gravidez ou grávida na agenda espontânea diariamente.

Ação Nº 3 - Fortalecer a estratificação de risco da gestante em todas as equipes e realizar o correto referenciamento ao Pré Natal de Alto Risco em tempo oportuno.

Ação Nº 4 - Fortalecer a equipe especializada para atendimento do pré natal de alto risco

5. Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 ç ano 2016).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual			15,00	15,00	Percentual	16,70	0
--	--	------------	--	--	-------	-------	------------	-------	---

Ação Nº 1 - Ampliar a orientação dada pelas ESF/UBS quanto aos direitos sobre a saúde sexual e reprodutiva do adolescente integrada ao PSE e outros programas através de palestras educativas nas escolas

Ação Nº 2 - Realizar Oficinas para capacitação de médicos em inserção do DIU, implantando a ação em cinco UBS da zona urbana (médicos da atenção especializada serão os facilitadores).

Ação Nº 3 - Realizar oficinas para os médicos em inserção do DiU, implantando a ação em 03 unidades da zona rural.									
Ação Nº 4 - Realizar 01 (uma) treinamento para os Enfermeiros e Médicos das E.S.F. para o acolhimento de adolescentes na atenção básica e incentivo a adesão aos métodos de planejamento reprodutivo.									
Ação Nº 5 - Realizar palestras e rodas de conversas com adolescentes nas escolas pactuadas com o PSE.									
6. Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	Proporção de crianças com STORCH + acompanhadas em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	100,00	100,00	70,00	Percentual	40,00	57,14
Ação Nº 1 - Ampliar a sensibilização para população sobre as infecções congênicas por STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes), através da mídia e tecnologias leves (panfletos, cartazes, podcast, etc).									
Ação Nº 2 - Articular com Divisão de Serviço Social na garantia de direitos desse público, tais como, viabilização de transporte para realização de estimulação precoce, orientação e encaminhamento sobre os benefícios sociais (Benefício de Prestação Continuada, Programa Bolsa Família), disponibilização de fraldas, referenciamento aos Centros de Referência Social (Cras), orientação quanto a realização de exames de alta complexidade (exames de imagem)									
Ação Nº 3 - Garantir o atendimento compartilhado na UBS dos casos que sejam usuários do SUS.									
Ação Nº 4 - Realizar oficina de manejo dos casos STORCH com profissionais pediatras do CIMI.									
Ação Nº 5 - Monitorar o número de crianças atendidas no CIMI e CRSC diagnosticadas com infecção congênita por STORCH.									
Ação Nº 6 - Estabelecer fluxo de crianças menores de 2 anos para estimulação precoce, garantindo a prioridade no acompanhamento no CER.									
7. Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	0	2018		60,00	50,00	Percentual	41,49	82,90
Ação Nº 1 - Divulgar dos benefícios do parto normal a sociedade e o incentivo da adoção dele pela rede suplementar de saúde.									
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de serviço de assistência ao parto normal e nascimento através da divulgação dos benefícios do parto normal à sociedade e o incentivo da adoção dele pela rede suplementar de saúde.									
Ação Nº 3 - Estabelecer estratégia e processos nas unidades básicas de saúde que estimulem o parto normal.									
Ação Nº 4 - Articular junto a saúde suplementar as boas práticas do parto humanizado em parceria com órgãos como Ministério Público, Conselhos, Associações e Sociedades Científicas específicas.									
8. Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	Porcentagem do número de partos normais na Maternidade Mãe Esperança	Percentual	2016	75,00	85,00	85,00	Proporção	66,90	78,70
Ação Nº 1 - Monitorar o números de partos total, cesárea, vaginal e a proporção desses.									
Ação Nº 2 - Acompanhar a reforma e reestruturação da MMME prezando o atendimento conforme diretrizes de parto humanizado.									
Ação Nº 3 - Estimular a manutenção da rotina de boas práticas na assistência ao parto e nascimento na MMME.									
Ação Nº 4 - Manter projetos de Residência Médica e de Enfermagem na Unidade (manter 12 alunos na Unidade)									
Ação Nº 5 - Assegurar o funcionamento da Comissão de infecção hospitalar (CCIH)									
Ação Nº 6 - Atualizar o calendário das atividades no Núcleo de Educação Permanente – NEP na UNIDADE para promover a qualificação e atualização dos profissionais;									
9. Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.	Percentual de crianças menores de 2 anos cadastradas e classificadas com alto risco atendidas na Unidade de Atenção Especializada de Materno Infantil - CREAMI.	Percentual	2017	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização de Ultrassom Obstétrica na MME, no pré-natal de alto risco atendidas no CIMI (100 Vagas/mês).									
Ação Nº 2 - Garantir acesso direto da grávida com fator de indicação para alto risco da MME para o CIMI.									
Ação Nº 3 - Manter a estrutura do CIMI, para atendimento de 100% das gestantes e crianças estratificadas como alto risco pelas UBS laboratório									
Ação Nº 4 - Garantir atendimento 100% das gestantes e crianças de alto risco identificadas nas demais UBS									
Ação Nº 5 - Realizar uma capacitação estratificação da gestante e criança com 100% das UBS laboratório									

Ação Nº 6 - Garantir o monitoramento do acesso pelo sistema de regulação para as crianças menores de 2 anos									
10. Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado a saúde da mulher qualificando a unidade como Hospital de Ensino.	Número de cirurgias ginecológicas eletivas realizadas.	Número	2017	250	350	350	Número	39,00	11,14

Ação Nº 1 - Manter 6 leitos para cirurgias eletivas na MMME.

Ação Nº 2 - Adequar fluxograma e protocolo de cirurgias eletivas para a MMME no retorno pós COVID.

Ação Nº 3 - Ofertar 300 vagas anuais para cirurgias ginecológicas na MMME.

Ação Nº 4 - Ofertar 100 vagas para vasectomia na MMME.

Ação Nº 5 - Divulgar nas UBS e em mídia os requisitos para cirurgias de laqueadura e vasectomia (02 campanhas) .

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde)	Nº de Equipe de Saúde da Família com composição mínima de 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 odontólogo, 1 aux/tec. de higiene dental, 06 agentes comunitário	Número	2017	66	120	120	Número	81,00	67,50

Ação Nº 1 - Levantamento de composição das equipes da Atenção Básica após finalização dos contratos emergenciais.

Ação Nº 2 - Redimensionamento de recursos humanos para parametrizar na composição mínima unidades de saúde, com apresentação de proposta de expansão e impacto financeiro.

Ação Nº 3 - Solicitar contratação de profissionais para reestruturação das equipes já existentes e implantação de novas equipes.

2. Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 EqSF)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2017	44,00	70,00	70,00	Percentual	65,33	93,28
--	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Promover qualificação em avaliação e monitoramento das ações de APS e AAE para técnicos do Departamento de Atenção Básica, Média Complexidade, ASTEC, DRAC, Vigilância em Saúde.

Ação Nº 2 - Articular junto a Gestão a inauguração das Unidades Flamboyant, Três Marias e Socialista II

Ação Nº 3 - Contratar profissionais para reestruturação das equipes já existentes e implantação de novas equipes.

Ação Nº 4 - Implantar e reestruturar as equipes de Atenção Básica.

Ação Nº 5 - Discutir com a SEMPOG e SEMAD proposta para adequar a carga horária de contrato dos profissionais da Estratégia Saúde da Família com carga horária inferior a 40Hs, em atendimento a Portaria nº 2436 / 2017/GM/MS.

Ação Nº 6 - Dar continuidade ao Projeto de Planificação da integração da Atenção Primária em Saúde com a Atenção Especializada (PLANIFICASUS).

3. Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)	Percentual de Unidades de Saúde com horário ampliado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2017	0,00	100,00	0,00	Percentual	35,80	35,80
---	--	------------	------	------	--------	------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Meta Não Programada

4. Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2017	33,00	90,00	62,73	Percentual	53,62	85,44
--	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Completar com recursos humanos para estruturar as 75 eSB com profissionais que atuam sem vinculação com as Equipes.

Ação Nº 2 - Regularizar as Equipes de Saúde Bucal já existentes de Modalidade I.

Ação Nº 3 - Implantar novas Equipes de Saúde Bucal, Modalidade I.

5. Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	Rede de Frio em operação cumprindo 100% das normas indicadas pelo Ministério da Saúde	Número	2017	1	1	1	Número	1,00	100,00
--	---	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Realizar e coordenar 4 campanhas preconizadas pelo MS: \* Março: Campanha contra HPV \* Abril Campanha contra Influenza , \* Junho Campanha contra Poliomielite \* Agosto Campanha de Multivacinação.

Ação Nº 2 - Assegurar manutenção dos equipamentos da rede de frio.

Ação Nº 3 - Assegurar a manutenção dos insumos nas salas de vacinas

Ação Nº 4 - Assegurar o Transporte de imunobiológicos para as salas de vacina com caminhão frigorífico (Abastecimento).

Ação Nº 5 - Implantar uma sala de vacina no (presídio panda) com contrapartida do município para equipamentos

Ação Nº 6 - Monitorar, avaliar e tratar eventos adversos pós vacinas,

Ação Nº 7 - Padronizar as salas de vacinas 19 Urbanas e 19 Rurais com câmaras científicas de conservação de Vacinas, preconizadas pelo ministério da saúde,

Ação Nº 8 - Realizar ações extra muro, levando vacinação em bairros de área descoberta para resgate cobertura vacinal em média a cada dois meses.

Ação Nº 9 - Realizar viagens nos distritos e linhas adjacentes, onde não tem profissionais capacitados em sala de vacina

Ação Nº 10 - Realizar Drive Thur com ações de Imunização com uso de tendas, respeitando o distanciamento em razão do covid e diminuindo as filas nas unidades de Saúde

Ação Nº 11 - Participar de jornada ou congresso de Imunizações, presencial ou online de acordo com a situação do quadro pandêmico.

Ação Nº 12 - Realizar Capacitação em sala de vacina, presencial ou online de acordo com a situação do quadro pandêmico.

Ação Nº 13 - Realizar Atualização com as mudanças do Calendário Vacinal de acordo com o Ministério da saúde

Ação Nº 14 - Equipar as salas de vacinas, com computadores e Impressora para impressão do cartão digital

Ação Nº 15 - Realizar supervisão periódica nas salas de vacinas Urbanas e Rurais

Ação Nº 16 - Monitorar Homogeneidade da cobertura do calendário vacinal da criança ao Idoso

Ação Nº 17 - Monitorar o movimento de doses aplicadas no sistema SI-PNI e E-SUS em todas unidades mensalmente

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a razão de realização do colo citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.	Quantitativo de municípios apoiados na implantação e implementação das ações de Vigilância à Saúde de populações expostas à contaminantes químicos	0			0,50	0,50	Razão	0,01	0,01

Ação Nº 1 - Realizar pedido de concurso público para Bioquímico/Biomédico para atuar no Laboratório de Citologia.

Ação Nº 2 - Adquirir Materiais para o Serviço de laboratórios.

Ação Nº 3 - Realizar uma campanha de intensificação da prevenção do câncer de útero no ano.

Ação Nº 4 - Realizar busca ativa nas áreas cobertas por ACS das mulheres dentro da faixa etária para rastreamento de câncer do colo do útero.

Ação Nº 5 - Divulgar a importância de realização do procedimento coleta de exames citopatológicos de rastreamento através da mídia local: Instagram, Facebook, Rádio e tv.

Ação Nº 6 - Garantir os insumos para realização das coletas de material citopatológico nas UBS.

2. Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29 para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão		0,29	0,40	0,40	Razão	0,01	14,57
Ação Nº 1 - Realizar a Campanha de intensificação da prevenção do câncer de mama Outubro Rosa.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais médicos e enfermeiros da AB na realização da coleta de citologia mamária									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais da AB para mobilização das mulheres para o exame de rastreamento do câncer									
Ação Nº 4 - Ampliar o acesso na capitação das mulheres na faixa etária realizando busca ativa nas áreas cobertas por ACS.									
Ação Nº 5 - Divulgar a importância de realização do procedimento de mamografia de rastreamento através da mídia local: INSTAGRAM, FACEBOOK, RÁDIO E TV.									
Ação Nº 6 - Solicitar contratação de 02 médicos radiologista, para a ampliação do procedimento de mamografia. (considerando que atualmente conta-se com 02 profissionais, sendo insuficiente para suprir a demanda).									
Ação Nº 7 - Manter o contrato de manutenção preventiva e corretiva para o equipamento de mamografia.									
3. Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2017	200,24	184,22	184,22	Taxa	123,48	100,00
Ação Nº 1 - Incluir o profissional de Educação Física no quadro de RH da SEMUSA.									
Ação Nº 2 - Realizar 02 (duas) capacitações sobre a metodologia de tratamento do tabagismo para (100%) dos profissionais de 02 Unidades Básicas de Saúde.									
Ação Nº 3 - Promover ações de combate ao tabagismo nas escolas com adesão ao PSE.									
Ação Nº 4 - Estabelecer fluxo de acompanhamento para doenças respiratórias crônicas e neoplasias/ serviço de referência/contratualização de profissional.									
Ação Nº 5 - Implantar o protocolo de HAS e DM na Rede de Atenção a Saúde.									
Ação Nº 6 - Garantir insumos previstos na portaria nº 2583/MS									
Ação Nº 7 - Ofertar exames de rastreamento de novos casos de DM e HAS.									
Ação Nº 8 - Realizar a educação permanente para os profissionais e atualização em: HAS e DM.									
Ação Nº 9 - Implantar protocolo de inclusão e exclusão de usuários cadastrados.									
Ação Nº 10 - Garantir 100% de Diagnóstico e acompanhamento aos usuários.									
Ação Nº 11 - Participação de jornada ou congresso de crônicas, presencial ou online de acordo com as condições epidemiológicas.									
Ação Nº 12 - Realizar Supervisão e Controle rigoroso dos insumos entregues aos portadores de Diabetes e Hipertensão, realizados pela Farmácia e Grupos de Hiperdia. Cobrar envio de relatório mensal dos pacientes cadastrados, bem como dos usuários com documentação atualizadas nas ESF;									
Ação Nº 13 - Promover Campanha de Sensibilização em Alusão ao Dia mundial de combate a Hipertensão Arterial e Dia nacional de combate ao Diabetes.									
<b>OBJETIVO Nº 1.5 - Reestruturar e integrar a rede de atenção à saúde do município, com ênfase na área materno infantil e crônicas.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	Proporção de equipes de saúde da família com território redefinido	Percentual	2017		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar cadastramento de todas as famílias dos territórios das equipes da área urbana.									
Ação Nº 2 - Redefinir território das unidades básicas de saúde mediante a tendência de incorporação novas equipes e expansão do processo de Planificação da Atenção Básica.									
2. Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família	Proporção de famílias com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família.	0	2018		100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade.	Percentual de casos monitorados	Percentual	2018	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as orientações de isolamento social na comunidade, condutas de precaução e controle para esse período de pandemia									
Ação Nº 2 - Manter o funcionamento das Unidades de Saúde da Família da área urbana para atendimento exclusivo aos pacientes com síndrome gripal (COVID-19) encaminhados via Call Center no período das 13 às 19 horas enquanto for necessário									
Ação Nº 3 - Articular com a urgência e emergência o fluxo de pacientes segundo a classificação de risco;									
Ação Nº 4 - Organizar a Unidade Maurício Bustani para o atendimento a população em situação de rua concomitante com a equipe do consultório na rua.									
Ação Nº 5 - Manter em todas as Unidades Básicas de Saúde protocolos de higienização e assepsia, normas de segurança e fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual e Coletiva, para a proteção de servidores e usuários quanto ao contágio pelo novo coronavírus.									
Ação Nº 6 - Monitorar os casos leves de síndromes gripais, articulando-se com os níveis de referência para determinação de estratégias nesta atuação, articulação entre DAB, DEMAC, DVS e Call Center.									

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

OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar a atenção às condições agudas e crônicas de saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos Prontos Atendimentos (PA) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).	Percentual pacientes classificados como verdes e azuis nos Prontos Atendimentos (PA) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).	0	2018		40,00	35,00	Percentual	51,80	0
Ação Nº 1 - Acompanhar os indicadores: nº de Atendimento de Urgência e Emergência com Observação 24hs; Número de Atendimento Médico em UPA 24hs; Nº de Atendimento Ortopédico com Imobilização; nº de atendimentos na classificação de risco.									
Ação Nº 2 - Reduzir em 50% o número de pacientes não classificados quanto ao risco.									
Ação Nº 3 - Atualizar o protocolo de classificação de risco e acolhimento.									
Ação Nº 4 - Acompanhar junto a CMTI a implantação de novo sistema de Prontuário Eletrônico das UPAS									
Ação Nº 5 - Qualificar profissionais da RUE, manter acesso qualificado nas UPAS para serviço de urgência e emergência									
Ação Nº 6 - Padronizar os atendimentos de urgência e emergência odontológica das UPAS									
Ação Nº 7 - Capacitar a rede de saúde quanto ao protocolo da urgência odontológica									
Ação Nº 8 - Promover ações de atendimento itinerante nas áreas descobertas pela Estratégia Saúde da Família (Projeto Saúde na Comunidade);									
Ação Nº 9 - Divulgar informações nas UBS do perfil de atendimentos ao modelo de atenção às condições crônicas, voltados para o acompanhamento pelas equipes de saúde.									
Ação Nº 10 - Intensificar o acompanhamento e monitoramento pelas equipes dos pacientes com condições crônicas nas áreas de cobertura pela eSF.									
Ação Nº 11 - Ofertar aos profissionais das UBS cursos, minicursos, formações, matriciamento no manejo aos pacientes com condições crônicas de forma presencial ou online (realizados através de parceria entre DAB e DMAC).									
Ação Nº 12 - Compartilhar o plano de cuidado dos pacientes encaminhados e acompanhados pelas Unidades de Referência Especializada.									
2. Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	Percentual de atendimentos por demanda espontânea nas Unidades Básicas de Saúde .	0	2018		100,00	100,00	Percentual	48,90	51,00
Ação Nº 1 - Ampliar o acolhimento das demandas espontâneas na APS através da implantação da escuta qualificada com classificação de risco.									

Ação Nº 2 - Capacitar profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos, para o acolhimento com classificação de risco.

3. Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	Número de serviço de classificação de risco obstétrico implantado.	Número			100,00	1,00	Percentual	99,60	99,60
--	--	--------	--	--	--------	------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Dimensionar a necessidade de contratação profissionais para suprir exonerações e aposentadorias da MMME e encaminhar proposta de contratação ao setores competentes.

Ação Nº 2 - Instituir a classificação de risco de 30% das pacientes atendidas no ano na MMME

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	Taxa de óbitos por homicídios.	0	2018		50,02	50,02	Taxa	7,41	14,81

Ação Nº 1 - Realizar um Seminário de sensibilização sobre as violências com participação dos representantes da comunidade, instituições.

2. Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020	Taxa de óbitos por acidente de trânsito.	0	2018		17,28	14,60	Taxa	3,50	24,80
---	--	---	------	--	-------	-------	------	------	-------

Ação Nº 1 - Monitorar o número de atendimentos pelo SAMU as vítimas de acidente de trânsito

Ação Nº 2 - Monitorar o tempo resposta dos atendimentos as vítimas de acidente de trânsito pelo SAMU.

Ação Nº 3 - Promover campanha educativa utilizando material informativo sobre a violência no trânsito ao público geral em parceria com outras instituições

Ação Nº 4 - Promover campanhas educativas aos escolares acompanhados pelo PSE em parceria com outras instituições.

Ação Nº 5 - Realizar rodas de conversas com atividades lúdicas e demonstrativas para prevenção de acidentes de trânsito aos escolares acompanhados pelo PSE em parceria com outras instituições

Ação Nº 6 - Promover uma campanha de intensificação à saúde do homem voltada a prevenção de acidentes de trânsito/ Novembro Azul

Ação Nº 7 - Elaborar um plano municipal de redução de mortes e lesões no trânsito.

Ação Nº 8 - Adquirir materiais para o desenvolvimento de um programa educativo nas comunidades cobertas pela ESF.

3. Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10.000 veículos para 138,78/10.000 veículos, para atingir a meta de redução de 50%, até 2020	Número de acidentes de trânsito com vítimas não fatais por 10 mil veículos em determinado espaço geográfico no ano considerado	Taxa	2016	154,20	138,78	110,56	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
--	--	------	------	--------	--------	--------	------	---	---

Ação Nº 1 - Promover a participação do SAMU em uma ação/ano de prevenção a acidentes de trânsito.

Ação Nº 2 - Promover uma a campanha/ano alusiva a prevenção de acidente de trânsito na rede social oficial da Prefeitura.

Ação Nº 3 - Elaborar um plano municipal de redução de mortes e lesões no trânsito

Ação Nº 4 - Promover campanha educativa utilizando material informativo sobre a violência no trânsito e fluxo de atendimento nas unidades de emergência e urgência pré-hospitalares e hospitalares.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreament	Proporção de absenteísmo para o exame de mamografia de rastreamento.	0	2018		36,30	36,30	Proporção	51,40	0
Ação Nº 1 - Estruturar um núcleo interno de regulação para realizar o gerenciamento do número de consultas especializadas e mamografia no CEM.									
Ação Nº 2 - Elaborar um novo fluxograma de organização, encaminhamento de pacientes e procedimentos dentro da rede.									
2. Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	Número de centro especializado em reabilitação implantado.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar a contratação efetiva de 02 (dois) profissionais terapeutas ocupacionais através de concurso público.									
Ação Nº 2 - Atualizar cadastro da proposta o SAIPS (Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde) para a habilitação do CER, junto ao Ministério de Saúde como CER tipo II – física e intelectual.									
Ação Nº 3 - Acompanhar o processo de aquisição de materiais para ampliação de procedimentos no do centro de reabilitação.									
Ação Nº 4 - Contratar serviço de manutenção de equipamentos de reabilitação.									
Ação Nº 5 - Regular no SISREG os procedimentos no CER.									
Ação Nº 6 - Realizar atividades educativas na rede de saúde para divulgação do fluxograma do CER.									
Ação Nº 7 - Acompanhar a implantação das salas de estimulação precoce, sala de reunião e de vida prática no CER.									
3. Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	Número de Laboratório Municipal de Patologia estruturado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto de Lei criando a Estrutura Organizacional do Lacen Municipal, junto a proposta com o impacto financeiro para implantação do serviço e encaminhar a aprovação.									
Ação Nº 2 - Construir 01 (um) Laboratório Central Municipal.									
4. Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	0,00	100,00	75,00	Percentual	33,30	33,30
Ação Nº 1 - Realizar uma reunião técnica com base no protocolo municipal de saúde mental.									
Ação Nº 2 - Realizar ações de promoção a saúde mental alusivas as campanhas oficiais do MS: Janeiro Branco, semana nacional contra o alcoolismo, Dia nacional da luta antimanicomial, Dia nacional de combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, Dia nacional de combate as drogas, setembro amarelo, Dia mundial da saúde mental.									
Ação Nº 3 - Expandir as ações de matriciamento do CAPS junto as Equipes de saúde da Família e NASF.									
Ação Nº 4 - Criar estratégia de atendimento para o cuidado em saúde mental dos profissionais de saúde da rede de urgência e emergência (UPAS).									
Ação Nº 5 - Realizar 12 ações de matriciamento por unidade de CAPS com gestão municipal / ano, totalizando 36 ações.									
5. Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infante Juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.	Número unidade de acolhimento infante juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar pedido para concurso público para chamamento de profissionais para rede de saúde mental conforme de dimensionamento apresentado.									
Ação Nº 2 - Estabelecer protocolos assistenciais para a unidade e o novo fluxo de atendimento integrando está a linha de cuidado psicossocial.									
Ação Nº 3 - Acompanhar a entrega dos materiais e equipamentos (processo administrativo nº 08.00606/2019)									
Ação Nº 4 - Disponibilizar 01 (um) treinamento ou curso para a qualificação dos profissionais nas áreas de diagnóstico e tratamento da criança e adolescentes com dependência química.									

6. Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho	Percentual de funcionamento das ambulâncias do serviço móvel de urgência em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2017	30,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contrato de seguros para ambulâncias do SAMU, incluindo a Base Descentralizada de Jaci Paraná para atender aos critérios do MS.									
Ação Nº 2 - Manter o monitoramento dos relatórios atualizados e encaminhar ao Estado para atender os critérios de contra partida									
Ação Nº 3 - Acompanhar a contratação de empresa para limpeza e desinfecção das ambulâncias do SAMU									
Ação Nº 4 - Dar prosseguimento ao pedido para concurso público e contratação de 10 condutores conforme dimensionamento já entregue a gestão.									
Ação Nº 5 - Monitorar o boletim diário das unidades moveis do SAMU									
Ação Nº 6 - Implantar serviço de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos.									
Ação Nº 7 - Realizar aquisição de materiais penso e equipamentos para os procedimentos de urgência nas Unidades Móveis.									
Ação Nº 8 - Acompanhar a implantação do sistema de gerenciamento do SAMU 192									
Ação Nº 9 - Estabelecer um cronograma de capacitações através do NEP SAMU e NUGEP/ASTEC.									
Ação Nº 10 - Ampliar a área física da Central SAMU/PVH, com área para serviço de limpeza de materiais e ambulâncias.									
7. Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	Percentual de serviço descentralizado do SAMU em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2017	0	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Elaborar o protocolo da base Jaci Paraná e cadastrar a equipe para operacionalização da base.									
Ação Nº 2 - Acompanhar um projeto de estruturação do serviço de Urgência e emergência no DISTRITO DE UNIÃO BANDEIRANTES.									
8. Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	Percentual de estabelecimentos de saúde municipais com Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência.	0	2018		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar a implantação de software em sete Unidade de Resgate para monitoramento da regulação e frota do SAMU 192.									
Ação Nº 2 - Realizar 02 capacitações para a implementação do protocolo do funcionamento do serviço									
Ação Nº 3 - Adquirir Materiais de consumo e outros equipamentos.									
9. Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	Número de serviço de segurança do paciente implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar um plano de ação para o núcleo de segurança do paciente no DMAC/SEMUSA.									
10. Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde	Percentual de serviço de coleta de transporte de amostras biológicas implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2017	0,00	1	1	Número	100,00	100,00
Ação Nº 4 - Coletar e transportar 100% das amostras biológicas da rede municipal de saúde.									
Ação Nº 1 - Adquirir 03 (três) veículos tipo Camionete, cabine dupla, com carroceria adaptada para o transporte de material biológico, refrigerada com ar condicionado e demais acessórios necessários ao cumprimento das normas de biossegurança no transporte de amostras possivelmente contaminantes, devendo também possuir giroflex e sirene (usado em ambulância) para utilização na zona urbana de Porto Velho.									
Ação Nº 2 - Adquirir 01(um) veículo tipo Camionete, cabine dupla, com carroceria adaptada para o transporte de material biológico, refrigerada com ar condicionado e demais acessórios necessários ao cumprimento das normas de biossegurança no transporte de amostras possivelmente contaminantes, devendo também possuir giroflex e sirene (usado em ambulância) para a utilização na zona rural eixo da BR-364 de Porto Velho.									
Ação Nº 3 - Elaborar o pop de transporte de material biológico.									

11. Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	Número de Unidades de Saúde habilitadas como UPA	Número	2017	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Acompanhar o projeto da reforma do P.A. Ana Adelaide									
Ação Nº 2 - Elaborar relatório apresentar dimensionamento de RH atualizado para atender a reestruturação do serviço.									
12. Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	Número de comitê municipal de urgência e emergência implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar plano de ação do comitê municipal de UE.									
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de reuniões mensal com representantes do comitê.									
13. Manter as Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade	Manter 100% dos serviços especializados e de apoio diagnóstico em funcionamento na RAS.	Percentual	2017	70,00	100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Realizar aquisição de materiais/equipamentos (veículo administrativo) para a Unidade Ana Adelaide									
Ação Nº 2 - Manter serviço de dosimetria para unidades de urgência da SEMUSA									
Ação Nº 3 - Manter o serviço de física médica para unidades de urgência da SEMUSA									
Ação Nº 4 - Manter renovados contratos de serviços de manutenção de equipamentos hospitalares das Upas, Raio x analógico, Digitalizadoras, Equipamentos de Ultrassonografia, Fornecimento de Alimentação, Serviço de lavanderia, Serviço de Anestesiologia, etc..									
Ação Nº 5 - Acompanhar o projeto de reforma da Policlínica Rafael Vaz e Silva e CEM									
Ação Nº 6 - Acompanhar os projetos para reforma geral das UPAS.									
Ação Nº 7 - Adquirir materiais de consumo para as unidades de urgência e emergência									
Ação Nº 8 - Solicitar formalmente a contratação das categorias profissionais em falta na rede de urgência e emergência;									
Ação Nº 9 - Solicitar formalmente a contratação de empresa prestadora de serviços de recepção e maqueiro para as UPAs e Maternidade Municipal									
<b>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</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde	Número de protocolo de regulação na Rede de Atenção à Saúde	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Unificar os protocolos a serem implantados.									
Ação Nº 2 - Apresentar o protocolo aos profissionais de saúde									
Ação Nº 3 - Encaminhar ao CMS para apreciação e aprovação.									
Ação Nº 4 - Implantar e Implementar o protocolo de forma integrada em toda a rede assistencial.									
2. Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha maternoinfantil e doenças crônicas ; Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).	Percentual de parâmetros assistenciais analisados	Percentual	2017	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar análise dos parâmetros assistências da especialidade conforme do MS.									
Ação Nº 2 - Analisar os dados de produção e transformá-los em informação para subsidiar a gestão na tomada de decisões									

Ação Nº 3 - Organizar e avaliar a coleta dos dados alimentados nos Sistemas de Saúde.									
Ação Nº 4 - Organizar a apresentação e divulgação dos dados analisados em meio físico e eletrônico.									
Ação Nº 5 - Alimentar os Departamentos com as informações geradas pelos sistemas do DATASUS									
3. Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	Percentual de especialidades reguladas em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2017	10,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Promover o estudo da capacidade instalada de 80% das unidades de serviços ambulatoriais especializados eletivos e a disponibilização da oferta via sistema de regulação SISREG com acessibilidade para Porto Velho e com os municípios componentes da região madeira Mamoré.									
Ação Nº 2 - Dar transparência da Regulação através publicação da lista de espera									
4. Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem	Número de Call C em determinado espaço geográfico no ano considerado enter implantado	Número	2017	0	1	1	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Apresentar Projeto para contratação de empresa especializada em CALL CENTER.									
Ação Nº 2 - Reparar o Call Center para melhor atender a regulação de pacientes									
Ação Nº 3 - Reunir informações sobre a capacidade de oferta de exames e consultas especializadas da gestão municipal e estadual.									
Ação Nº 4 - Apresentar e aprovar o Projeto nas instâncias de decisões técnicas, administrativas e decisão (gestora e colegiado).									
<b>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</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso do usuário com suspeita de COVID-19 a Rede de Atenção a Saúde através da implantação de um Call Center	Total de chamadas encaminhadas aos serviços assistenciais /Total de chamadas recebidas x 100	Percentual	2018	0,00	100,00	80,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o serviço de Call Center para atender os usuários com suspeita de COVID-19 utilizando a teleatendimento/teletriagem como forma de primeiro contato deste com o sistema de saúde;									
Ação Nº 2 - Manter estrutura física, tecnológica e de recursos humanos para o desenvolvimento do serviço;									
Ação Nº 3 - Manter estrutura física, tecnológica e de recursos humanos para o desenvolvimento do serviço;									
Ação Nº 4 - Recepcionar os usuários que acessam o serviço via telefone, com coleta de dados qualificados;									
Ação Nº 5 - Implementar pactuações junto aos demais pontos assistenciais da rede municipal de saúde, o fluxo de assistência a ser adotado para o encaminhamento dos pacientes com síndromes respiratórias;									
Ação Nº 6 - Implementar articulações com os demais pontos de atenção para o monitoramento das chamadas atendidas (Unidades Básicas de Saúde -DAB);									
Ação Nº 7 - Registrar das chamadas atendidas e encaminhamentos realizados propiciando o gerenciamento das demandas de serviço no município.									
2. Prestar assistência ambulatorial especializada aos usuários encaminhados pelo call center	Nº de pacientes atendidos/Nº pacientes encaminhados x100	Percentual	2018	0,00	100,00	80,00	Percentual	60,75	60,75
Ação Nº 1 - Manter orientações junto ao CALL CENTER quanto ao fluxo para atendimento pós covid na reabilitação (disposto no sisreg o procedimento de fisioterapia respiratória, e reabilitação psicossocial)									
3. Promover assistência pré hospitalar e interinstitucional ao usuário suspeito ou confirmado com COVID-19 .	Nº de casos assistidos por COVID-19/Total de solicitações por COVID-19 x 100	Percentual	2018	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o serviço do SAMU, com a aquisição de 2 ambulâncias para substituição na frota.									

Ação Nº 2 - Acompanhar o número de remoções pré-hospitalar									
Ação Nº 3 - Acompanhar o número de urgência clínica/covid									
4. Promover assistência ao usuário suspeitos /confirmado com COVID moderada e grave nas Unidades de urgência/emergência.	Nº de casos assistidos pelo serviço sob o número de casos notificados pelo município X 15	Percentual	2018	0,00	15,00	15,00	Percentual	61,90	100,00
Ação Nº 7 - Manter 50 leitos de observação na rede de urgência e emergência.									
Ação Nº 4 - Monitorar o total de usuários encaminhados e assistidos devido a COVID-19 da UPA DE JACI PARANÁ.									
Ação Nº 5 - Manter estratégia de reorganização de serviço da porta de entradas da MMME e UPAS para atendimento exclusivo aos pacientes sintomáticos de síndrome gripal;									
Ação Nº 6 - Manter 08 leitos de estabilização na upa zona sul e 08 na upa zona leste, 02 leitos de estabilização no PA Ana Adelaide, 02 leitos de estabilização na upa de Jaci Paraná, 01 leito de estabilização no PA José Adelino garantindo parte desses leitos para atendimento a covid19.									
Ação Nº 8 - Acompanhar controle de entrada e saída de equipamentos de proteção individual da rede de urgência.									
Ação Nº 1 - Acompanhar o número de usuários atendidos suspeitos com síndrome gripal/covid nas UPAS									
Ação Nº 2 - Atualizar o fluxo de atendimento na rede de urgência.									
Ação Nº 3 - Monitorar o total de usuários assistidos e transferidos para Unidades Hospitalares através do SAMU devido a COVID-19									

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

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

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

Ação Nº 1 - Atualizar o CRONOGRAMA dos processos de aquisição dos medicamentos para o ano, da REMUME mantendo um estoque regulador para o abastecimento das Unidades;

Ação Nº 2 - Gerenciar medicamentos das Atas de Registro, através de emissão de relatórios trimestrais, verificação de estoques e controle de saídas, análise de consumo médio mensal dos mesmos.

Ação Nº 3 - Aprimorar os procedimentos realizados no ciclo logístico de assistência farmacêutica através da elaboração e execução de um Plano de Ação definindo formas de enfrentamento dos problemas;

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

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

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

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

#### OBJETIVO Nº 3.3 - Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	Número de Unidades de Saúde ribeirinhas descentralizadas como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	Número	2017	0	3	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar quadrimestralmente visitas técnicas para diagnóstico das farmácias de atendimento.									
Ação Nº 2 - Criar um plano estratégico para a descentralização.									
Ação Nº 3 - Elaborar checklist para realizar a avaliação das unidades.									
Ação Nº 4 - Levantar a disponibilidade de recursos humanos para a atividade farmacêutica de cada unidade.									
Ação Nº 5 - Eleger unidades piloto para a organização dos serviços de referência na assistência farmacêutica.									
Ação Nº 6 - Implantar o SISFARMA.									
2. Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre	Número de Unidades de Saúde rurais terrestre como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	Número	2017	0	15	5	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas quadrimestralmente para diagnóstico das farmácias de atendimento.									
Ação Nº 2 - Criar um plano estratégico para a descentralização.									
Ação Nº 3 - Levantar a disponibilidade de recursos humanos para a atividade farmacêutica de cada unidade.									
Ação Nº 4 - Eleger unidades piloto para a organização dos serviços de referência na assistência farmacêutica.									
Ação Nº 5 - Implantar o Sisfarma.									
3. Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	Número de Unidades de Saúde urbana estruturadas como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	Número	2017	0	29	15	Número	0	0
Ação Nº 1 - Dar continuidade na divulgação do Farmapub.									
Ação Nº 2 - Emitir/ Renovar Certidão de Regularidade para 7 unidades referência perante ao Conselho Regional de Farmácia (CRF).									
Ação Nº 3 - Realizar visitas técnicas para diagnóstico e monitoramento das farmácias de atendimento da zona urbana.									
Ação Nº 4 - Realizar curso de aperfeiçoamento aos servidores que atuam na farmácia: saúde mental, antimicrobianos, programas estratégicos, Sisfarma.									
Ação Nº 5 - Criar estratégias para melhorias no atendimento nas Unidades Básicas (atendimento humanizado - POP).									
4. Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	Número de farmácias regionalizadas implantadas	Número	2017	0	8	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar fluxograma/POP para o paciente dentro do atendimento (paciente interno, externo e em trânsito).									
Ação Nº 2 - Mapear área de abrangência das Farmácias regionais e populações de coberturas.									
Ação Nº 3 - Divulgar para a população as atribuições das farmácias regionais (quais são, tipos de medicamentos disponibilizados, serviço farmacêutico disponível) FARMAPUB.									
5. Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	Número de farmácias com consulta farmacêutica em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2017	0	3	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar fluxograma/POP para o paciente dentro do atendimento (04 fluxos de atendimento - paciente interno, externo, atendimento farmacêutico).									
Ação Nº 2 - Criar fluxograma/POP para dispensação de medicamentos para o Pronto Atendimento.									
Ação Nº 3 - Criar protocolo de atendimento para consulta farmacêutica.									

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter as Unidades de saúde com estoques adequados para as sintomatologias apresentadas pelos pacientes com COVID-19.	Nº de unidades abastecidas adequadamente	Número	2018	0	62	62	Número	62,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir estoque estratégico de medicamentos, padronizados na REMUME, para atendimento sintomático dos pacientes, principalmente aqueles da programação de classe dos analgésicos, antitérmicos, antibióticos e anti-inflamatórios.									
Ação Nº 2 - Qualificar gerentes de unidades quanto ao fluxo de serviço farmacêutico, juntamente com os demais departamentos.									
Ação Nº 3 - Monitorar o estoque de medicamentos de todas as Unidades e orientar quanto a dispensação ao usuário.									
Ação Nº 4 - Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme a solicitação da demanda diante da pandemia.									

**DIRETRIZ Nº 4 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde****OBJETIVO Nº 4.1 - Manter nas áreas de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, e saúde do trabalhador, ações de promoção, prevenção e controle**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2016	75,00	75,00	75,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso dos usuários as vacinas preconizadas do calendário vacinal em menores de ano.									
Ação Nº 2 - Realizar ação extra muros em creches públicas e privadas.									
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento de doses aplicadas em áreas cobertas pela ESF.									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa nas áreas cobertas pela ESF para encerramento do esquema vacinal.									
Ação Nº 5 - Resgate de crianças por demanda espontânea em unidades de saúde.									
Ação Nº 6 - Realizar campanha de atualização de cartão (multivacinação).									
Ação Nº 7 - Realizar em mídia campanha de sensibilização para encerramento do esquema básico de vacinação.									
2. Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	Crianças menores de 5 anos com diagnóstico de AIDS	Número	2016	1		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de testes rápidos de HIV/AIDS, disponibilizados pelo MS, para atendimento das mulheres em idade fértil, nas unidades de saúde.									
Ação Nº 2 - Capacitar e atualizar, em HIV/AIDS os profissionais de saúde (Nível superior) lotados em áreas urbana e rural. de forma presencial ou virtual.									
Ação Nº 3 - Realizar duas capacitações em Infecções Sexualmente Transmissíveis para os agentes comunitários de saúde – A.C.S, lotados na área urbana, de forma virtual ou presencial, considerando a atual pandemia da covid 19.									
Ação Nº 7 - Monitorar as buscas ativas dos pacientes adultos em abandono de tratamento para HIV/AIDS.									
Ação Nº 4 - Realizar um Seminário de Transmissão Vertical dos agravos: HIV. Virtual ou presencial, considerando a atual pandemia da covid-19.									
Ação Nº 5 - Reunir mensalmente o Comitê de Investigação da transmissão Vertical.									
Ação Nº 6 - Avaliar as fichas de notificação de gestantes soropositivas, a fim de identificar possíveis inconformidades.									
Ação Nº 8 - Identificar, através do SICLOM, gestantes e menores de 5 anos com HIV/AIDS, em abandono de tratamento, para realização da busca ativa.									

3. Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente	Proporção de cães vacinados em campanha em relação à população geral canina	Proporção	2016	54,00	80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar a Campanha de vacinação de cães e gatos domiciliados, na zona urbana e rural.									
Ação Nº 2 - Oferecer diariamente o serviço de imunização antirrábica de cães e gatos do município de Porto Velho.									
Ação Nº 3 - Intensificar o serviço de imunização antirrábica animal nas Zonas Periurbana e rural, através da unidade móvel.									
4. Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2016	128,00	100,00	100,00	Proporção	154,50	100,00
Ação Nº 1 - Coletar e encaminhar as amostras de água ao Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN para atender as diretrizes do Ministério da saúde, preconizado pela portaria 2914/11-MS, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade para o parâmetro Coliformes Totais (PCT).									
Ação Nº 2 - Coletar e encaminhar as amostras de água ao Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN para atender as diretrizes do Ministério da saúde, preconizado pela portaria 2914/11-MS, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade para o parâmetro Cloro Residual Livre (PCRL).									
Ação Nº 3 - Coletar e encaminhar as amostras de água ao Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN para atender as diretrizes do Ministério da saúde, preconizado pela portaria 2914/11-MS, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade para o parâmetro Turbidez (PT).									
5. Encerrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria nº 204/2016) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação;	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após.	0			80,00	80,00	Percentual	0	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o banco de dados das doenças de notificação compulsória.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para técnicos o DVE voltado ao uso do tabwin e indicadores de saúde.									
6. Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;	Proporção de unidades de saúde com serviço de vigilância em saúde do trabalhador relacionado ao número total de unidades de saúde	Proporção	2016	0,00	50,00	0,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar oficina itinerante nas Unidades de Saúde para sensibilização dos profissionais quanto à vigilância em saúde do trabalhador.									
Ação Nº 2 - Monitorar as atividades de vigilância em saúde do trabalhador nas Unidades Capacitadas.									
Ação Nº 3 - Manter as ações de sensibilização com monitoramento do SESMIT.									
Ação Nº 4 - Realizar campanhas de saúde nas unidades através dos cipeiros designados.									
Ação Nº 5 - Manter SIPAT em 100% dos estabelecimentos de saúde, concomitante com a sede administrativa, almoxarifado e patrimônio.									
Ação Nº 6 - Promover a atualização do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA.									
Ação Nº 7 - Manter as capacitações de saúde do trabalhador em prevenção e abordagem em doenças ocupacionais por metodologia virtual, enquanto permanecer o decreto de distanciamento social.									
Ação Nº 8 - Realizar curso de brigadista para todas as cipas instituídas e para os cipeiros designados.									
Ação Nº 9 - Criar comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – GRSS.									
Ação Nº 10 - Elaborar fluxo do manuseio de caixa de perfuro.									
7. Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	Proporção de unidades de saúde com notificação de violências (violência doméstica, sexual e outras violências) em relação ao número de unidade de saúde	Percentual	2016	12,42	80,00	80,00	Percentual	17,00	17,00
Ação Nº 1 - Realizar oficina itinerante nas Unidades de Saúde para sensibilização dos profissionais quanto à notificação de violência doméstica, sexual e outras violências.									

Ação Nº 2 - Realizar Oficina com os profissionais para apresentar o fluxo de atenção à mulher vitimizada e as atribuições de cada Ponto de Atenção da rede.									
8. Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial	Proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial em relação ao total de casos diagnosticados	Percentual	2016	65,30	80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais de saúde (enfermeiros) em aplicação e leitura da prova tuberculínica (Número de 5).									
Ação Nº 2 - Capacitar as Equipes de Saúde da Família em Tratamento Diretamente Observado (TDO).									
Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa dos faltosos nas áreas de abrangência das ESF.									
9. Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	21,90	70,00	70,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) para captação de casos novos de TB.									
Ação Nº 2 - Instituir fluxo de sintomático respiratório nas Unidades de Pronto Atendimento e acesso oportuno para coletar BAAR.									
Ação Nº 3 - Ofertar o teste rápido molecular da tuberculose durante o processo de acolhimento e classificação de risco na atenção básica e na média complexidade a todos os sintomáticos respiratórios que chegam por demanda espontânea.									
Ação Nº 4 - Realizar 02 Campanhas de tuberculose.									
10. Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos;	Proporção de surtos Investigados com doenças transmitidas por alimentos relacionados ao total de surtos notificados	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar a notificação de doenças diarreicas agudas atendidos nas Unidades de Saúde sentinelas.									
Ação Nº 2 - Realizar investigação de campo das notificações de surto por doenças transmitidas por alimento, através da coleta de amostras e encaminhamento para análises.									
Ação Nº 3 - Encerrar oportunamente os surtos de DTA.									
11. Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2016	80,70	85,00	85,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família dos Distritos da zona rural (terrestre e ribeirinha). Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19									
Ação Nº 2 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família dos Distritos da zona rural (terrestre e ribeirinha).									
Ação Nº 3 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família da zona Urbana. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19.									
Ação Nº 7 - Garantir a Participação de Técnicos no Congresso Brasileiro de Hansenologia. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação para baciloscopia em hanseníase no raspado intradérmico, para implantação da coleta e leitura do exame, no distrito de Nova Califórnia para 02 enfermeiros e 01 bioquímico. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19.									
Ação Nº 5 - Monitorar os casos através do Banco do SINAN.									
Ação Nº 6 - Realizar supervisão Técnica nas UBS e Referência Municipal.									
Ação Nº 8 - Realizar busca ativa dos faltosos.									
12. Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes - Paucibacilar e Multibacilar	Percentual	2016	57,00	80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0

Ação Nº 1 - Realizar Campanha de Mobilização para o Controle da Hanseníase: Dia Mundial/Nacional - Janeiro e Dia Estadual - Julho. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19.

Ação Nº 2 - Realizar Mutirão de atendimento em Hanseníase e capacitação em serviço nos Distritos de Extrema, Vista Alegre do Abunã, Nova Califórnia, União Bandeirantes. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de COVID-19.

Ação Nº 3 - Realizar palestras de sensibilização em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ ACS Urbana. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19.

13. Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	Número de casos de malária que se origina na região onde se manifesta	Número	2016	2.870	40,00	10,00	Percentual	0	0
--	---	--------	------	-------	-------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar a aplicação de inseticida espacial em 03 ciclos nas localidades prioritárias em emergências epidemiológicas.

Ação Nº 2 - Realizar borrfiação residual nos imóveis programados, de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo Controle Vetorial, do Ministério da Saúde.

Ação Nº 3 - Realizar avaliações entomo epidemiológicas em cada região semestralmente.

Ação Nº 4 - Realizar Pesquisa larvária nos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local.

Ação Nº 5 - Realizar 2 supervições técnica por ano em cada um dos 49 laboratórios de Diagnóstico de Malária (áreas urbana, rural e fluvial).

Ação Nº 6 - Revisar as lâminas examinadas pelas UBS, UPAS Policlínicas e Hospitais Particulares.

Ação Nº 7 - Atualizar os microscopistas das Unidades de Saúde (urbana e rural).

Ação Nº 8 - Realizar a Semana de Alusão do Dia Mundial da Luta Contra Malária.

Ação Nº 9 - Realizar Oficina de Atualização e capacitação dos encarregados de Campo e Gestor de Núcleo da Malária.

Ação Nº 10 - Realizar Oficina com os profissionais, ACE de Campo (malária e dengue).

Ação Nº 11 - Realizar Visita técnica nas áreas fluvial e terrestre 2 a cada quadrimestre.

14. Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%	Percentual de imóveis positivos em relação aos imóveis pesquisados feito por meio de pesquisa larvária, para conhecer o grau de infestação, dispersão e densidade por Aedes aegypti nas localidades	Percentual	2016	1,20	0,99	1,00	Percentual	2,10	0
---	---	------------	------	------	------	------	------------	------	---

Ação Nº 1 - Realizar 1 visita por bimestre em 100% dos domicílios urbano, eliminação e tratamento de criadouros pelos ACE (área descoberta pela ESF e ACS, em área de abrangência das ESF).

Ação Nº 2 - Realizar visitas e /ou Tratamento em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc).

Ação Nº 3 - Realizar 4 LIRAA ao ano.

Ação Nº 4 - Realizar a Semana de Mobilização e dia "D" de Combate ao Aedes.

Ação Nº 5 - Realizar Oficina de Atualização e capacitação encarregados de Campo e Gestor de Núcleo da Dengue.

Ação Nº 6 - Buscar parcerias com Escolas e outras Secretarias para as Ações de Educação em Saúde.

Ação Nº 7 - Realizar oficina de capacitação para realização do LIRAA (ACE/ACS).

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	2016	0	4	4	Número	0	0
---	---	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar visita mensal, por ACS, em 100% dos imóveis de áreas cobertas pela ESF e, por ACE, em áreas descobertas.

Ação Nº 2 - Realizar bloqueio em áreas com circulação viral das doenças veiculadas por Aedes.

16. Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações	Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias 100% monitoradas	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	------------	------	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar inspeção em estabelecimentos sujeito à VISA (COD: 01.02.01.017-0).

Ação Nº 2 - Cadastrar os estabelecimentos sujeitos a VISA.

Ação Nº 3 - Realizar cadastro de instituições de longa permanência para idosos (COD: 01.02.01.027-7).									
Ação Nº 4 - Realizar Inspeção de instituição de longa permanência para idosos (CAD: 01.02.01.028-5).									
Ação Nº 5 - Cadastrar Estabelecimento Sujeito a Vigilância Sanitária ( COD:01.02.01.007-2).									
Ação Nº 6 - Realizar Atividades Educativas para População de Porto Velho. (COD 01.02.01.022-6).									
Ação Nº 7 - Realizar Atividades Educativas para setor regulado cadastrado na Vigilância Sanitária ( COD: 01.02.01.005-6).									
Ação Nº 8 - Receber denúncias de competência desta VISA-PVH. (COD 01.02.01.023-4).									
Ação Nº 9 - Atendimento das Denúncias de Interesse da VISA. (COD 01.02.01.024-2).									
Ação Nº 10 - Instaurar Processo Administrativo sanitário (COD. 01.02.01.052-8).									
Ação Nº 11 - Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária com atividades encerradas (COD:01.02.01.0161).									
17. Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	82,87	90,00	90,00	Percentual	33,00	67,00
Ação Nº 1 - Monitorar 100% dos óbitos em MIF notificados no SIM.									
Ação Nº 2 - Encerrar oportunamente os óbitos de MIF.									
Ação Nº 3 - Executar reuniões com o grupo técnico de análise, discussão e recomendação dos óbitos materno e infantil.									
Ação Nº 4 - Realizar Investigação em Estabelecimentos de Saúde.									
Ação Nº 5 - Realizar visitas domiciliares para investigação de óbitos em MIF.									
Ação Nº 6 - Produzir e divulgar boletim online com análise da mortalidade materna/MIF/infantil e fetal.									
18. Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado.	Proporção	2016	50,00	70,00	70,00	Percentual	24,00	76,00
Ação Nº 1 - Visita técnica em serviço, para profissionais da AB em área urbana, para a melhoria do preenchimento da ficha de investigação ambulatorial em prazo oportuno.									
Ação Nº 2 - Monitorar os óbitos infantis e fetais no SIM.									
Ação Nº 3 - Realizar reunião do grupo técnico de análise, discussão e recomendação dos óbitos maternos e infantis.									
Ação Nº 4 - Prestar apoio técnico em Estabelecimentos de Saúde Hospitalar.									
Ação Nº 7 - Encerrar oportunamente os óbitos infantis e fetais no SIM.									
Ação Nº 6 - Produzir e divulgar boletim on line com análise da mortalidade materna/MIF/infantil e fetal.									
Ação Nº 5 - Realizar investigação domiciliares de óbitos infantis e fetais.									
19. Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual	40,00	40,00
Ação Nº 1 - Encerrar oportunamente no SIM os óbitos maternos.									
Ação Nº 2 - Realizar reunião do grupo técnico de análise, discussão e recomendação dos óbitos maternos e infantis.									
Ação Nº 3 - Realizar Investigação em Estabelecimentos de Saúde.									
Ação Nº 4 - Realizar visitas domiciliares para investigação de óbitos materno.									
Ação Nº 5 - Produzir e divulgar boletim online com análise da mortalidade materna/MIF/infantil e fetal.									
20. Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2016	93,10	95,00	95,00	Percentual	97,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar investigação epidemiológica dos óbitos com mal definida e com causa Garbage.									

21. Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior	Número de testes de HIV, Hepatites Virais e VDRL realizado por ano e município de residência	Número	2016	30.831	35.456	8.864	Número	3.608,00	40,70
Ação Nº 1 - Garantir o recebimento de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, disponibilizados pelo MS, e ofertá-los nas unidades de saúde.									
Ação Nº 2 - Capacitar e atualizar em Sífilis, HIV e Hepatites Virais, para profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) lotados em áreas urbanas, rurais e envolvidos no controle do agravo.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitações em Infecções Sexualmente Transmissíveis para os agentes comunitários de saúde – A.C.S, lotados na área urbana.									
Ação Nº 4 - Realizar Oficina capacitando profissionais de saúde da Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica e Demac para a execução Teste Rápido (TR).									
Ação Nº 5 - Realizar Seminário de Transmissão Vertical dos agravos: Sífilis, HIV e Hepatites.									
Ação Nº 6 - Realizar mutirões para ampliar a oferta de testes em parcerias os departamentos das áreas assistenciais.									
22. Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município	Percentual de serviços de micologia implantados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Proporção	2016	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Estruturar a área física do laboratório central para absorver os Serviços de Micologia.									
Ação Nº 2 - Adquirir mobiliários e Banquetas giratórias com ajuste de altura para equipar o laboratório de micologia.									
Ação Nº 3 - Adquirir 02 Microscópios binocular para execução das análises.									
Ação Nº 4 - Adquirir insumos para coleta, transporte, processamento e preparação de amostras micológicas.									
Ação Nº 5 - Capacitação de profissionais de laboratório das zonas, urbana e rural.									
Ação Nº 6 - Incluir na linha de cuidados da Atenção Primária a pesquisa fungos de interesse médico, agentes de micoses e seus respectivos tipos.									
23. Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	Número de plano de gerenciamento de resíduos de saúde implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2016	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Instituir uma comissão na SEMUSA multissetorial para análise e levantamento das necessidades para implantação do PGRSS.									
Ação Nº 2 - Atualizar projeto de implantação do PGRSS.									
24. Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	Percentual de adultos com obesidade (Índice de Massa Corporal $\geq 30$ kg/m <sup>2</sup> $\leq 30$ kg/m <sup>2</sup> ) em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	18,80	15,30	15,30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Formular projeto para a Adesão a “Academia da Saúde”.									
Ação Nº 2 - Promover campanha de sensibilização da população para práticas de atividades físicas e Alimentação Saudável na mídia.									
Ação Nº 3 - Promover ações de segurança alimentar e nutricional, alimentação saudável e combate a obesidade infantil nas escolas aderidas ao PSE.									
Ação Nº 4 - Implantar e Implementar o Programa Crescer Saudável nas escolas do PSE em parceria pelo DAB e DEMAC.									
Ação Nº 5 - Aumentar o número de escolas aderidas a Estratégia NutriSus nas escolas do PSE, com creche e ensino infantil (de 6 meses a 5 anos).									
25. Aumentar para 72,7% a prevalência de atividade física no lazer.	Percentual de adultos que praticam atividades físicas de intensidade moderada, por semana no tempo livre em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	45,50	72,70	72,70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Solicitar apoio e colaboração da Secretaria de esporte e lazer para realização de atividades físicas em ambientes públicos aberto a população geral.									
Ação Nº 2 - Realizar uma oficina de matriciamento referente a atividades físicas aos profissionais da atenção básica através de profissionais Educadores Físicos.									
Ação Nº 3 - Divulgar a importância da prática de atividades físicas aos pacientes em consultas e atendimentos nas unidades de saúde									

26. Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.	Percentual de adultos consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias por semana em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	63,40	87,70	87,70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
---	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Disponibilizar folders e/ou panfletos referente a importância do consumo de frutas e hortaliças para os usuários e pacientes.

Ação Nº 2 - Disponibilizar materiais informativos e divulgação em mídia referente aos bons hábitos alimentares.

Ação Nº 3 - Realizar matriciamento com nutricionista nas unidades acompanhadas pelo NASF.

27. Investigar 80% das zoonoses notificadas.	Percentual de zoonoses notificadas investigadas.	Percentual	2017	80,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar o encaminhamento para análise laboratorial das amostras biológicas de animais suspeitos de zoonoses.

Ação Nº 2 - Realizar bloqueio de foco de zoonoses.

Ação Nº 3 - Realizar as inspeções zoonosológicas solicitadas.

Ação Nº 4 - Investigar as suspeitas de Epizootias notificadas à UVZ.

Ação Nº 5 - Investigar os casos de zoonoses relevantes notificados.

Ação Nº 6 - Observar e avaliar os animais suspeitos de zoonoses notificados à UVZ.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar no mínimo 80% as atividades de vigilância em saúde frente ao COVID-19	Nº de atividades planejadas/ Nº de atividades realizadas x 80	Percentual	2018	0,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter comunicação com a Secretaria Estadual de Saúde (SESAU) e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos Estadual.

Ação Nº 2 - Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus.

Ação Nº 3 - Assessorar a Semusa, nas reuniões do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COEM-COVID-19 em Porto Velho, com as informações sobre a situação de saúde para a infecção humana pelo novo coronavírus.

Ação Nº 4 - Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados para o vírus SARS- COV-2 oportunamente.

Ação Nº 5 - Realizar avaliação de risco, adaptando para a situação do município, conforme o descrito no Plano de Contingência Estadual e Estratégia de Gestão de Risco do Ministério da Saúde.

Ação Nº 6 - Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

Ação Nº 7 - Realizar o monitoramento dos casos confirmados até a cura da doença.

Ação Nº 8 - Encerrar oportunamente todos os casos suspeitos por COVID-19.

Ação Nº 12 - Encaminhar semanalmente o banco de dados com os casos por bairro, para o Departamento de Planejamento Institucional e Gestão Estratégica/SEMPOG, que elabora a distribuição espacial dos casos, na zona urbana e rural.

Ação Nº 9 - Expedir os resultados dos exames de PCR e teste rápido para os usuários que solicitam.

Ação Nº 10 - Elaborar e divulgar diariamente o painel com as informações sobre o número de casos confirmados e óbitos pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

Ação Nº 11 - Informar de imediato e orientar a todos as Unidades de Saúde da Família/USF, da zona rural (terrestre e ribeirinha), os casos confirmados ocorridos nos respectivos Distritos da área de cada USF.

Ação Nº 13 - Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade semanal, para atualização da situação epidemiológica de Porto Velho/RO e das ações de enfrentamento à ESPIN.

Ação Nº 14 - Elaborar e divulgar o Boletim epidemiológico de Influenza semanalmente para atualização sobre a situação.

Ação Nº 15 - Inserir diariamente todas as informações e análises elaboradas no site dvs.portovelho.ro.gov.br.

Ação Nº 16 - Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do município e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

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

**DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Gestão e Controle Social**
**OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer o controle social.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	Número de conselhos locais de saúde implantados	Número	2016	0	4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Solicitar junto GESTÃO-SEMUSA, fundo municipal, inclusão na previsão orçamentaria para garantir recursos para implantação dos conselhos locais de saúde na LOA.									
Ação Nº 2 - Definir Unidades de saúde que serão prioridades para serem polos dos conselhos locais de Saúde: sendo 01 na zona sul, 01 na zona leste, 01 representando os distritos do baixo, médio e alto madeira e 01 no distrital na zona rural Terrestre Abunã.									
Ação Nº 3 - Promover 04 fóruns de discussão e mobilização para a participação comunitária no controle das ações de saúde, manutenção e desenvolvimento das ações de saúde estimular a prática do controle social no SUS.									
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos para as tarefas diárias bem como a organização do fluxo e distribuição das demandas.									
Ação Nº 5 - Adquirir material de consumo e insumos necessário para sua distribuição nas 04 unidades polos.									
Ação Nº 6 - Realizar a eleição dos membros dos colegiados locais e dar posse.									
Ação Nº 7 - Realizar capacitação e organização administrativa para atuação dos conselheiros locais de saúde.									
Ação Nº 8 - Elaborar regimento para os conselhos locais de saúde.									
Ação Nº 9 - Promover rodas de Conversas com os conselhos locais sobre o Sistema Único de Saúde e sistema local de Saúde para fomento a prática do controle social e garantia das políticas públicas de saúde.									
Ação Nº 10 - Promover Capacitação para fortalecimento do controle Social.									
Ação Nº 11 - Elaborar uma home page do Conselho Municipal de Saúde para alimentação junto ao site da prefeitura e SEMUSA.									
2. Implantar 01 serviço de Ouvidoria	Serviço de ouvidoria implantado	Número	2016	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reestruturar e ampliar o serviço de ouvidoria para que haja prestação, guiado pelos manuais do Ministério da Saúde, efetivando o protocolo e submetendo a aprovação do CMS.									
Ação Nº 2 - Socializar o protocolo a todos os departamentos acerca dos prazos das respostas e manifestações.									
Ação Nº 3 - Elaborar relatórios estatísticos a cada quadrimestre, incluindo as reuniões dos assuntos mais demandados.									
Ação Nº 4 - Publicizar e elaborar materiais gráficos para esclarecimentos a comunidade sobre o que é o serviço de ouvidoria e também fornecer os canais de acesso.									
3. Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	Percentual de realização de Conferência Municipais propostas pelo Conselho Nacional de Saúde	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	100,00
Ação Nº 1 - Coordenar a organização da 9ª Conferência Municipal de Saúde, através de formação da comissão organizadora, elaboração do regimento interno para a aprovação no Conselho.									
Ação Nº 2 - Adquirir material gráfico através do termo de referência.									
Ação Nº 3 - Locar espaço para a realização da Conferência gráfico através da elaboração do termo de referência.									
Ação Nº 4 - Contratar empresa para a realização do evento.									
4. Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	Número de sede do Conselho Municipal de Saúde implantada	Número	2016	3	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o pleno funcionamento do CMS, com 11 plenárias ordinárias, no mínimo 6 plenárias extraordinárias, bem como de suas comissões permanentes e temáticas, provendo de recursos técnico e material.									
Ação Nº 2 - Adequar a sede do conselho municipal de saúde no espaço físico da sede própria da SEMUSA.									
Ação Nº 3 - Adquirir mobiliários e equipamentos de informática para o funcionamento do CMS.									
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos eletrônicos para apoio das fiscalizações do a CMS.									

Ação Nº 5 - Elaborar e divulgar material gráfico para divulgar as ações do CMS.

Ação Nº 6 - Criar e implantar no site da prefeitura junto a SEMUSA, um diretório para monitoramento das ações do CMS.

Ação Nº 7 - Adquirir material de Identificação e coletes para os conselheiros.

5. Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Número de recursos humanos lotados no Conselho Municipal de Saúde	Número	2016	3	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
--	---	--------	------	---	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Reestruturar o corpo técnico do CMS de acordo com a lei complementar no 642 de 26 de dezembro de 2016. conforme §7º do art. 7o. E o Novo Regimento Interno.

Ação Nº 2 - Criar e Implantar o projeto de lei com gratificação para o corpo técnico do CMS.

6. Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde no controle social.	Percentual de Conselheiros Municipais capacitados para o controle social, no ano	Percentual	2016	0,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
--	--	------------	------	------	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar de 4 cursos capacitação dos conselheiros.

Ação Nº 2 - Participar de eventos nacionais sobre saúde e controle social.

Ação Nº 3 - Participar de eventos, comitês e fóruns dentro do Município de Porto velho.

7. Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde.	Serviço de apoio social ao servidor implantado.	Número	2017	1	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	--------	------	---	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Meta não Programada.

#### OBJETIVO Nº 5.2 - Fortalecer a gestão do trabalho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	Quantitativo de unidades de monitoramento das doenças respiratórias nos municípios prioritários apoiadas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Criar 36 núcleos descentralizados nas unidades de saúde da área ribeirinha e terrestre rural.

Ação Nº 2 - Implementar as ações de 38 NEP's já em funcionamento nas Unidades da zona urbana.

Ação Nº 3 - Qualificar os profissionais de 36 NEP's a serem criados na zona ribeirinha e terrestre rural.

Ação Nº 4 - Construir o Centro de Formação em Saúde.

2. Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde e COAPES	Quantitativo de municípios desenvolvendo ações da saúde do trabalhador	0			1	1	Número	0	0
--	--	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Nomear e criar a comissão de monitoramento.

Ação Nº 2 - Ampliar a integração ensino-serviço-comunidade.

Ação Nº 3 - Criar Comissões de Integração Ensino-Serviço.

Ação Nº 4 - Realizar monitoramento contínuo das ações, a fim de verificar o cumprimento do contrato.

3. Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades de Ensino Técnico, PósGraduação e/ou Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação	Concurso público/processo seletivo realizado	0			8	4	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar novo curso de pós-graduação em Vigilância em Saúde, em parceria com a Uniron.									
Ação Nº 2 - Ofertar curso de Técnico em Vigilância em saúde, nível superior, em parceria com o Sírio Libanês.									
Ação Nº 3 - Criar Programa de Incentivo junto as IES e Ensino Profissionalizante, para garantir a disponibilidade de 01 vaga semestral/IES/EP para servidores da área rural nos cursos de graduação em saúde.									
Ação Nº 4 - Ofertar um curso de Pos Graduação Stricto Sensu em parceria com a UNIR									
Ação Nº 5 - Monitorar o processo de execução de cinco cursos de Residência Uni e Multiprofissional , em andamento.									
4. Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	Número de Comissão de Residência multiprofissional implantada	Número	2016	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar nome de 01 técnico para participar da comissão.									
5. Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	Número de Pós-Graduação na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica	Número	2016	0	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a oferta de Residência multiprofissional em saúde da família em parceria com a Unir.									
Ação Nº 2 - Manter a oferta de Curso de pós-graduação stricto sensu (Mestrado Profissional Ensino em Saúde) em parceria com a UNIR.									
Ação Nº 3 - Manter a oferta de pós-graduação(Residência Multi) em Urgência e Emergência parceria com o Ministério da Educação e da Saúde.									
Ação Nº 4 - Implantar Residência multi Municipal em Gerontologia.									
6. Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional de Educação Permanente para qualificação das Redes de Atenção à Saúde, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	Percentual de ações de educação permanente pactuadas no Plano Regional	Percentual	2016	0,00	100,00	100,00	Percentual	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Definir as ações de educação permanente da SEMUSA, descritos no plano regional de Educação Permanente.									
Ação Nº 5 - Elaborar Edital do PSS.									
Ação Nº 2 - Inserir as ações de educação permanente, para serem pactuadas na CIR e CIB, para qualificação das redes de atenção a saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar Seminário de Resultados de estudos e pesquisas desenvolvidas no âmbito de PVH.									
Ação Nº 4 - Realizar o Seminário Municipal de Educação Permanente de Porto Velho.									
Ação Nº 6 - Publicização do Edital.									
Ação Nº 7 - Realizar Processo Seletivo Simplificado para atender a Residência Multiprofissional em Gerontologia.									
7. Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	Percentual de pontos de telessaúde instalados	Percentual	2016	0,00	20	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação não pactuada com a Gestão Estadual.									
8. Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	Número de sede própria da Secretaria Municipal de Saúde	Número	2016	0	1	1	Número	1,00	100,00

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

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

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

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

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

Ação Nº 1 - Meta Não Programada.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Destinar 100% dos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19 conforme necessidades apontadas no Plano de Contingenciamento.	Percentual de Recursos Liquidados frente aos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19.	Percentual	2018	0,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
--	--	------------	------	------	--------	--------	------------	---	---

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

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

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

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

#### Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade.	100,00	100,00
	Implantar as ações administrativo e financeira para a execução do Plano de Contingenciamento para enfrentamento a COVID-19.	100,00	0,00
	100% dos NEPs qualificados para o enfrentamento a COVID19	100,00	100,00
	Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	100,00	100,00
	Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	4	
	Alcançar no mínimo 80% as atividades de vigilância em saúde frente ao COVID-19	80,00	80,00
	Manter as Unidades de saúde com estoques adequados para as sintomatologias apresentadas pelos pacientes com COVID-19.	62	62
	Ampliar o acesso do usuário com suspeita de COVID-19 a Rede de Atenção a Saúde através da implantação de um Call Center	80,00	100,00
	Prestar assistência ambulatorial especializada aos usuários encaminhados pelo call center	80,00	60,75
	Destinar 100% dos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19 conforme necessidades apontadas no Plano de Contingenciamento.	100,00	0,00
	Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde ç COAPES	1	0
	Implantar 01 serviço de Ouvidoria	1	1
	Realizar 100% das coletas de casos suspeitos notificados de COVID-19	100,00	0,00
	Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10.000 veículos para 138,78/10.000 veículos, para atingir a meta de redução de 50%, até 2020	110,56	0,00
	Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades de Ensino Técnico, PósGraduação e/ou Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação	4	2
	Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	100,00	0,00
	Promover assistência pré hospitalar e interinstitucional ao usuário suspeito ou confirmado com COVID-19 .	100,00	100,00
	Promover assistência ao usuário suspeitos /confirmado com COVID moderada e grave nas Unidades de urgência/emergência.	15,00	61,90
	Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	1	1
Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	1		

	Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	100,00	0,00
	Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	2	2
	Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde no controle social.	100,00	0,00
	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	1,00
	Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde.	0	
	Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	0	
	Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	7	7
	Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	1	1
	Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	1	0
301 - Atenção Básica	Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	10,00	12,73
	Instituir um Grupo Técnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	0	
	Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	75,00	0,00
	Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	100,00	100,00
	Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.	0,50	0,01
	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde)	120	81
	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 $\zeta$ 2016)	51	5
	Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel $\zeta$ ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)	161	0
	Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020)	14,60	3,50
	Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	100,00	48,90
	Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família	100,00	0,00
	Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29 para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos	0,40	0,01
	Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 EqSF)	70,00	65,33
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	11,81	10,32
	Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	338	0
	Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes	100,00	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	184,22	123,48
	Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)	0,00	35,80
	Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	70,00	51,05
	Aumentar em 50%, a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica nos escolares (ano 2016: 42.306 procedimentos coletivos)	58.170	0
	Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	0,00	0,00
	Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	62,73	53,62
	Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 $\zeta$ ano 2016).	7	5

	Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica ç NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	3	0
	Estratificar risco de 100% das crianças de até 1 ano de idade da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	100,00	0,00
	Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	1	1
	Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 ç ano 2016).	15,00	16,70
	Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	45,00	12,70
	Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município.	1	0
	Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	70,00	40,00
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde (6 UBS da zona urbana e 01 UBS da zona rural).	8	0
	Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	15,30	0,00
	Aumentar para 72, 7% a prevalência de atividade física no lazer.	72,70	0,00
	Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.	87,70	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PAs e UPAs, durante o horário de funcionamento das UBS	35,00	51,80
	Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde	1	0
	Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreament	36,30	51,40
	Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	50,02	7,41
	Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	1	1
	Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha materno infantil e doenças crônicas ç Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).	100,00	100,00
	Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	1,00	99,60
	Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	100,00	75,00
	Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	1	0
	Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana	75,00	33,30
	Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem	1	1
	Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infante Juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.	1	0
	Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%	50,00	41,49
	Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	2	1
	Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	85,00	66,90
	Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	100,00	100,00
	Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.	100,00	100,00
	Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	1	0
	Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado a saúde da mulher qualificando a unidade como Hospital de Ensino.	350	39
Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde	1	100	
Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	1	0	

	Manter as Unidades de Saúde de Media e Alta Complexidade	100,00	90,00
	Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município	100,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir 100% de todos os medicamentos elencados na REMUME vigentes	100,00	90,00
	Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes	100,00	100,00
	Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	3	0
	Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre	5	0
	Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	15	0
	Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	0	0
	Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	154,50
	Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	2	0
304 - Vigilância Sanitária	Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações	100,00	100,00
	Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	1	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	14,60	3,50
	Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	0	0
	Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente	80,00	0,00
	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;	80,00	0,00
	Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;	0,00	0,00
	Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	80,00	17,00
	Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial	80,00	0,00
	Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados	70,00	0,00
	Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos;	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	85,00	0,00
	Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	80,00	0,00
	Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	10,00	0,00
	Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%	1,00	2,10
	Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti	4	0
	Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	90,00	33,00
	Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	70,00	24,00
	Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	100,00	40,00
	Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.	95,00	97,00
	Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior	8.864	3.608
	Investigar 80% das zoonoses notificadas.	80,00	100,00

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

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

Data da consulta: 02/05/2023.

## • Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

### 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

**META 1.1.1** - No período foram realizadas 1117 exodontias de um total de 8773 procedimentos.

**Ação Nº 1:** Foram realizadas 16 visitas técnicas nas Ubs do município de Porto Velho com o objetivo de conhecer a realidade, orientar e sensibilizar os profissionais em relação ao retorno gradativo dos atendimentos odontológicos. Neste cenário, encontrou-se 17 cadeiras odontológicas sem funcionamento, e consequente falta de atendimento odontológico nesses locais. Deste total, 15 cadeiras encontravam-se na Zona Urbana (São Sebastião: 2 cadeiras, José Adelino 1 cadeira do PSF e 4 cadeiras do Ceo leste 2, USF Socialista, 1 cadeira, Hamilton Gondim 3 cadeiras do CEO leste 1, Castanheira 1 cadeira, Ronaldo Aragão 1 cadeira, Renato Medeiros 1 cadeira, Nova floresta 1 cadeira) e 2 da Zona Rural (localidade de Rio Pardo 1 cadeira e localidade de Vista Alegre 1 cadeira que estava há mais de 2 anos parada sem atendimento odontológico). Foram consertados equipamentos odontológicos como: canetas de alta rotação, micro motores, contra ângulos, fotopolimerizadores, autoclaves, compressores, para que a odontologia do município funcionasse da melhor forma.

Organização do fluxo do almoxarifado da odontologia para melhor dispensação dos insumos odontológicos.

Nas UBS, neste quadrimestre foram realizados um total de 8.037 procedimentos odontológicos (tabela 07 dos Dados de Produção). No consultório de rua foram realizados 338 procedimentos.

**Ação Nº 2:** Os Ceos da zona leste 1 e zona leste 2 voltaram os atendimentos odontológicos nas áreas especializadas de PCD, Periodontia, Cirurgia e Endodontia. O retorno dos atendimentos no Centro de especialidades Odontológicas da Zona Sul não foi possível, pois, conforme a Nota técnica nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS de 17/06/2020, os cirurgiões-dentistas dos CEOs foram convocados para colaborar com as ações do Fast Track Covid-19, de forma a prestar apoio nos processos definidos localmente de enfrentamento dessa doença, realizando, inclusive, testes de diagnóstico do SARS-CoV-2.

Inserção do Esus nos Ceos para monitoramento das ações. Organização dos fluxos dos Ceos para agendamento dos pacientes via telefone, na qual os encaminhamentos são enviados pelo whatsapp.

**Ação Nº 3:** Foram confeccionados panfletos digitais com instruções acerca dos trabalhos realizados pelos odontólogos e orientações de saúde bucal para a população através de redes sociais.

No dia 6 de abril de 2021 houve uma palestra on-line com a professora Dra Sandra Kalil Bussadori da faculdade Uninove de São Paulo sobre remoção seletiva de tecido cariado (ação que realizada em momento oportuno, evita perda dentária para os cirurgiões-dentistas da rede municipal de Porto Velho-RO).

Apesar de terem sido realizadas no total 13.403 procedimentos odontológicos, incluindo coletas de exame de RT-PCR (tabelas 08 dos Dados de Produção), especificamente esta Meta não foi alcançada. No ano de 2020 devido a Pandemia COVID 19, os serviços e atendimentos odontológicos foram suspensos, sendo os profissionais remanejados para apoiar em outros serviços dentro das unidades ou no Call Center. Durante todo esse quadrimestre os odontólogos estiveram realizando coleta do exame de Swab para diagnóstico da COVID 19 no período vespertino, e no período matutino os atendimentos voltaram a ser realizados conforme Plano Operacional Padrão - POP elaborado pela gerência de odontologia. As atividades escolares permaneceram de forma remota, não sendo possível a realização de atividades em grupos.

**META 1.1.2** - Durante o período onde as atividades estão acontecendo remotamente nas escolas, os profissionais estão sendo sensibilizados a realizar o agendamento dos escolares de sua área de abrangência em suas UBS's e realizarem ações de Aplicação.

Tópica de Flúor profissional. Os agendamentos serão realizados em bloco de horas, evitando aglomerações, e adotando todos os protocolos de biossegurança para prevenção da propagação do COVID-19. A ação teve início com profissionais das Unidades de Saúde Pedacinho de Chão e Oswaldo Piana, abrangendo inicialmente os alunos da Escola Padre Chiquinho, Brasília, Casa de Davi e Rio Madeira.

**META 1.1.3** - Durante o período onde as atividades estão acontecendo remotamente nas escolas, os profissionais estão sendo sensibilizados a realizar o agendamento dos escolares de sua área de abrangência em suas UBS's e realizarem ações de Instrução de Higiene Oral e Escovação Supervisionada Direta. Os agendamentos serão realizados em bloco de horas, evitando aglomerações, e adotando todos os protocolos de biossegurança para a prevenção e propagação do COVID-19. A ação teve início com profissionais das Unidades de Saúde Pedacinho de Chão e Oswaldo Piana, abrangendo inicialmente os escolares do Padre Chiquinho, escola Brasília, Casa de Davi e Rio Madeira.

**META 1.1.4 - Ação Nº 1:** Iniciado sensibilização dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde do Pedacinho de Chão e Oswaldo Piana.

Programado para o próximo quadrimestre reunião para reforço da ação com os profissionais cirurgiões dentistas nas UBS.

Realizada 03 ações de aplicações tópica de flúor (Fonte ESUS dados processados em 03/01/2021).

**META 1.1.5 - Ação Nº 1:** No 1º quadrimestre, os profissionais do NASF 1 foram remanejados para a UBS Renato Medeiros devido a Unidade Manoel Amorim de Matos, por estarem realizando atendimento exclusivo aos pacientes COVID 19.

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

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

**META 1.1.6** - Devido a COVID 19, o acompanhamento da saúde para o público do PBF tornou-se obrigatório somente para o público gestante e crianças, segundo orientações do Ministério da Saúde/2020.

O acompanhamento passou a ser realizado mediante consulta presencial em atendimentos programados, como por exemplo a gestante no Pré Natal e puericultura de crianças. Portanto, o acompanhamento no 1º Quadrimestre/21 foi:

**Quantidade de beneficiários:** 5.673 = 12,73 % famílias acompanhadas (44.564 beneficiários).

**Criança com vacina em dia:** 79 crianças - 100% com vacina em dia.

**Percentual de crianças com dados nutricionais:** 100%

**Gestantes estimadas:** 443 - 58,73% (759 gestantes localizadas).

**Gestantes pré-natal em dia:** 443 - 100%

**Gestantes com dado nutricional:** 207 - 46,73%.

1. Implementação do Programa Bolsa Família (dispensação de impressos para o acompanhamento das famílias).
2. Realizado Mobilização dos profissionais de saúde para início e manutenção do acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família.

Divulgado para os profissionais de saúde nível médio e superior do Curso de Atualização no Programa Bolsa Família - 1ª Turma do Ano - elaborado pelo Ministério da Saúde/UNASUS.

**META 1.1.7** - Programado para os próximos quadrimestres.

**META 1.1.8 - Ação Nº 1:** A obra de drenagem está sendo realizada na UBS Socialista, já em fase de conclusão.

**Ação Nº 2:** Estas reformas estão em fase de conclusão, sendo estas: UBS Aponiã, Ermandes Índio, Hamilton Gondim, Nova Califórnia, Abunã e Renato Medeiros.

**Ação Nº 3:** Estão já concluídas as licitações e iniciadas a execução das obras nas seguintes unidades: Morrinhos, Palmares, Vista Alegre do Abunã.

**Ação Nº 43:** Estão concluídos os projetos arquitetônicos de engenharia já com laudos de aprovação na vigilância sanitária e corpo de bombeiro. Alguns se encontram em fase de análise dos projetos na Caixa Econômica Federal, outros aguardam a alocação de orçamento para posterior processo licitatório. São estas: Rafael Vaz e Silva, Pedacinho de Chão, Três Marias, Manoel Amorim de Matos.

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

**META 1.2.1** - No primeiro quadrimestre, acessado em 13/05/2021 ocorreu oito notificações de sífilis congênita sendo descartado três (3) e cinco (5) confirmados. Destacamos o monitoramento das Unidades notificadoras, especialmente a MMME para melhorar a notificação das pacientes diagnosticadas com sífilis, a qualificação das fichas de notificação recebidas e encaminhadas para serem inseridas no Sinan.

Foi realizado uma(1) reunião em Fevereiro para discussão de caso de Transmissão Vertical(TV);

O Departamento de Vigilância mantém canal de comunicação efetiva com profissionais que procuram, inclusive formação grupo WhatsApp, de médicos da área rural do mais médicos.

Durante o quadrimestre foram mantidos os cadastros de 2.856 gestantes para acompanhamento ao Pré-Natal pelas ESF. Foram ofertadas 1.584 consultas médicas e 6.219 consultas de enfermagem. Durante o período, houve a necessidade de continuar realizar busca ativa das gestantes pelos Agentes Comunitários de Saúde, para o comparecimento a consulta de Pré-Natal, em virtude do alto grau de afastamento por conta da pandemia.

**Ação Nº 1 e 2:** Quanto à vigilância da sífilis, os resultados de acompanhamento deste agravo em gestantes, segundo informações do eSUS/SISAB, foram realizados 705 testes rápidos para sífilis e 1.495 VDRL. O fluxo para a realização dos testes rápidos e sorologias no Pré-Natal está definido e ocorre na primeira consulta do Pré-Natal preferencialmente. A oferta do tratamento é imediata.

**Ação Nº 3:** Articulado junto à coordenação das IST/Vigilância epidemiológica, cronograma de oficinas para início no segundo quadrimestre.

**Ação Nº 4:** Verificado junto às UBS o planejamento de retomada dos atendimentos às gestantes das áreas de cobertura de eSF do turno vespertino para auxiliar na estratégia de captação precoce de tais mulheres.

**Ação Nº 5:** Ocorreram 05 casos de sífilis congênita acompanhados na Atenção básica.

**Ação Nº 6:** Durante as consultas pré-natal, se diagnosticado sífilis, o tratamento é prescrito e iniciado imediatamente. Monitorado titulação durante pré-natal do parceiro. É reforçada a orientação acerca do direito da gestante e do pai em participar da consulta, sendo convidado sempre o parceiro para este momento.

Participação em Reunião do Comitê de STORCH (Transmissão Vertical da Sífilis Congênita).

**META 1.2.2** - Os dados extraídos no SIM e SINASC em 18/05/2021 registram a ocorrência de 23 óbitos infantis e total de 2227 nascidos vivos.

Neste quadrimestre, as ações desenvolvidas foram relacionadas aos atendimentos individuais direcionados à saúde da criança nas unidades básicas de saúde, e divulgação de cursos virtuais do Ministério da Saúde direcionados aos profissionais de saúde, conforme especificado abaixo:

**Ação Nº 1:** Foram registrados 1.712 atendimentos individuais em crianças menores de 1 ano; além de 1.815 atendimento de puericultura. O número de registro de crianças em aleitamento materno exclusivo foi de 586 crianças.

**Ação Nº 2:** Foram registradas 799 crianças menores de 1 ano com a vacinação em dia.

**Ação Nº 3:** a MMME tem ofertado regularmente os testes de triagem neonatal para os nascidos na instituição. N no 1º quadrimestre realizou 118 testes da orelhinha; 1028 testes do coraçãozinho e 1044 testes do olhinho. O teste do pezinho não é de rotina ser realizado na MMME visto os dias indicados para a sua realização, contudo 16 coletas de exame foram feitas em casos específicos, na unidade.

**Ação Nº 4:** Foram realizadas 530 coletas de sangue para a realização de Triagem Neonatal, através do Teste do Pezinho nas UBS.

As ações Nº 5 e 7: serão realizadas nos outros quadrimestres/21.

**Ação Nº 6:** a MME não realizou campanha acerca do aleitamento no 1º quadrimestre visto a pandemia, contudo a educação em serviço sobre o aleitamento materno permaneceu como rotina na unidade.

**Ação Nº 8:** Foram realizados 662 procedimentos individuais de avaliação antropométrica de crianças menores de 2 anos.

Além das ações direcionadas à crianças menores de 2 anos, também, houve seguimento de saúde das demais faixas etárias:

- ζ 4.579 atendimentos individuais de crianças na faixa etária de 1 a 9 anos;

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

- ζ Suplementação de Vitamina A em crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias: 2.900 crianças (38,07%);
- ζ Suplementação de Vitamina A em crianças de 12 a 59 meses: 4.550 crianças (22,48%);
- ζ Suplementação Imediata de Vitamina A em puérperas: 1.146 (24,81%).

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

- ζ Suplementação de Sulfato Ferroso xarope/gotas em crianças de 6 a 24 meses: 208 crianças (2,64%);
- ζ Suplementação de Sulfato Ferroso e ácido fólico em gestantes: 1.571 gestantes (34%);
- ζ Suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas: 1384(29,96%).

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

**META 1.2.3** - Os dados acessados no SINASC em 18/05/2021 registram a ocorrência de 1137nv de mães com 7 ou mais consultas Pré-Natal num total de 2.227 NV.

Neste quadrimestre não foi possível realizar oficinas de atualização dos profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos e ACS referente ao ciclo gravídico-puerperal, mas as buscas ativas pelas novas gestantes e gestantes já acompanhadas permaneceram nas áreas cobertas, e os parceiros foram convidados e incentivados a participar das consultas de pré natal.

**Ação Nº 1:** Realização de treinamento técnico por categorias profissionais, para auxílio na inserção de cadastro e acompanhamento, informando adequadamente os dados de atendimento à gestante no PEC e-SUS AB.

-Divulgação de Protocolo Assistencial em Saúde da Mulher no Município de Porto Velho para profissionais recém contratados para assistência nas UBS.

**Ação Nº 2:** Iniciado a elaboração de projeto de oficinas virtuais com previsão de execução para o segundo quadrimestre.

**Ação Nº 3:** As gestantes são orientadas durante os atendimentos do pré natal a convidar seus parceiros a participar das consultas. A divulgação em mídia digital está programada para o 3º quadrimestre (Novembro Azul).

**Ação Nº 4:** Busca ativa realizada pelos ACS nas áreas de cobertura da eSF, para início do pré-natal ainda no primeiro trimestre da gravidez. Iniciamos neste quadrimestre a oferta do atendimento pré-natal para captação de gestantes em três residenciais (Cristal da Calama, Orgulho da Madeira e Morar Morar Melhor) que ainda não possuem cobertura pela ESF.

**META 1.2.4** - Durante o quadrimestre foram registrados no SIM, 05 óbitos maternos, tendo como causa a COVID-19.

Durante todo o quadrimestre as consultas de pré-natal permaneceram somente no período matutino nas UBS, sendo realizados no período vespertino os atendimentos aos pacientes COVID 19. Foram ofertadas consultas de enfermagem e médica, testes rápidos, exames de laboratório, suplementação de vitaminas e ácido fólico, vacinas, medicamentos necessários, convite para os parceiros participarem dos atendimentos.

**Ação Nº 2:** Ação mantida diariamente nas UBS.

**Ação Nº 3:** Os encaminhamentos ao Pré Natal de Alto Risco não foram suspensos, sendo ofertado atendimento em tempo hábil. A estratificação de risco da gestante foi iniciada em conjunto com a atenção especializada e está em funcionamento, por enquanto, nas quatro unidades laboratórios do PLANIFICASUS. Aguardando diminuição do quadro pandêmico para retorno das atividades e expansão de novas UBS de laboratório.

Quanto às ações direcionadas ao atendimento por COVID-19, estão detalhadas nos objetivos 1.6 e 2.5.

**META 1.2.5** - No I quadrimestre tiveram 374 RN de mulheres de 10 a 19 anos, de um total de 2.227NV.

Mesmo com a estratégia saúde da família atendendo somente no período matutino, foram atendidas 713 mulheres no programa de saúde familiar e reprodutiva nas Unidade de Saúde que disponibilizaram diariamente para as mulheres e adolescentes contraceptivos injetáveis e orais inclusive a pílula do dia seguinte (concepção de emergência) Fonte eSUS em 11/05/2021.

**Ação Nº 1:** No quadrimestre, as atividades em grupos continuaram suspensas e devido a suspensão das aulas presenciais escolares, o PSE realizou apenas de forma remota algumas atividades junto às escolas.

Foram dispensados neste período, contraceptivos a aqueles que participaram das ações do planejamento reprodutivo nas UBS, em um total de: DIU ζ 1.117, Contraceptivo oral ζ 1631; Contraceptivo Injetável ζ 4.304.

**Ação Nº 2, Nº 3 e Nº 4:** Atividades programadas para os próximos quadrimestres.

**Ação Nº 5:** Atividades escolares presenciais ainda suspensas, realizando atividades remotas do PSE junto às escolas cadastradas no programa.

Todas as UBS dispõem do Programa de Planejamento familiar e reprodutivo disponibilizando métodos contraceptivos orais e injetáveis, preservativos masculinos e femininos. Manteve-se o encaminhamento das mulheres que optaram pela contracepção de longa duração (DIU), ao Centro de Referência de Saúde da Mulher.

**META 1.2.6** - Número de crianças em acompanhamento na atenção básica, segundo informações extraídas do E-Sus:

Nº Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (Microcefalia): 07 crianças (22 crianças confirmadas: 31,8% de acompanhamento na AB).

Nº síndromes causadas por sífilis: 2

Nº Síndromes causadas por toxoplasmose: 1

Nº Síndromes causadas por rubéola: 0

Nº Síndromes causadas por citomegalovírus: 0

Nº Síndromes causadas por herpes vírus: 0

Fonte: Sistema de Informação E-Sus, 27/05/2021.

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

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 má 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 este quadrimestre não houve notificação de caso de criança com suspeita de microcefalia, segundo dados extraídos do Relatório de Saúde Pública (RESP/MS).

**Ação Nº 5:** Na MMME os casos identificados de STORCH são referenciados ao CRSC, sendo realizado no 1º quadrimestre 92 encaminhamentos ao CRSC.

**META 1.2.7 - Ação Nº 1 e 3:** 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.

Neste quadrimestre ocorreram 924 partos normais de um total de 2227 nascidos vivos, conforme dados acessados no SINASC em 18/05/2021.

**META 1.2.8 -** \*Este indicador não foi possível levantar com os dados do Sistema de Informação Hospitalar, pois possui está alimentado apenas com a informação de janeiro. Afim de monitoramento, levou-se em consideração a informação trazida pela gerência da unidade.

**Ação Nº 1:** Os partos cesáreos somaram 343 no 1º quadrimestre, representando 33,1 % do total de partos (dados da MME /DMAC/SEMUSA).

**Ação Nº 2:** Quanto à reforma da Unidade, o processo nº 08.00061/2020 continua em tramitação para ajustes dos projetos arquitetônicos e alocação de recursos.

**Ação Nº 3:** As boas práticas na assistência ao parto/nascimento na MMME estão mantidas, sendo realizados 328 partos por enfermeiro, 595 contato pele a pele na primeira hora de vida, 879 amamentação na 1 hora de vida e 608 mulheres tiveram acompanhante no período de parto (dados da MME /DMAC/SEMUSA).

**Ação Nº 4:** O programa de residência em ginecologia e obstetrícia está mantido, com 12 médicos residentes em atividade na MMME e Rede Municipal. Também temos média 3,5 residentes em enfermagem obstétrica que atuam na MMME.

**Ação Nº 5:** A CCIH da MMME está mantida, tendo identificado apenas 1 infecção em sítio cirúrgico no quadrimestre.

**Ação Nº 6:** O NEP/MMME está em funcionamento, tendo realizado 3 atividades educativas em serviço no quadrimestre.

**META 1.2.9 - Ação Nº 1:** A Ultrassom Obstétrica na MMME foi mantida, com média de 200 vagas mensais no 1º quadrimestre.

**Ação Nº 2:** Manteve-se o acesso direto das grávidas com fator de alto risco no CIMI, para pré-natal de alto risco conduzido integrado com a APS, tendo ofertado no 1º quadrimestre 1131 consultas.

**Ação Nº 3:** Mantido atendimento de 100% da demanda de gestantes e crianças encaminhadas das UBS laboratório, totalizando 149 consultas médicas, 96 consultas em nutrição, 121 consultas em fisioterapia, 147 consultas em serviço social e 384 consultas de enfermagem no CIMI.(segundo arquivos de atendimento da gerência administrativa da unidade).

**Ação Nº 5:** O atendimento a gestantes e crianças de alto risco encaminhadas por todas as UBS está mantido, sendo que no momento não há fila no SISREG para essas especialidades. Foram realizadas 56 consultas de pediatria e 93 de pré-natal. (segundo arquivos de atendimento da gerência administrativa da unidade).

**Ação Nº 6:** O acesso à pediatria está regulado.

**META 1.2.10 -** \*As autorizações de internações hospitalares referentes às atividades cirúrgicas da Maternidade Mãe Esperança, principalmente, ligadas à assistência ginecológica, permaneceram suspensas, atendendo às medidas de segurança frente a pandemia pelo novo coronavírus. Todavia através dos mapas cirúrgicos foi possível contabilizar a ocorrência de 39 cirurgias de laqueadura.

No 1º quadrimestre todas as cirurgias eletivas ainda permaneceram suspensas em virtude do decreto de enfrentamento a pandemia da covid-19. No entanto, algumas cirurgias foram registradas, visto que o sistema ( SIH/SUS/MS) permite o resgate e fazer alterações até 3 meses.

**Ação Nº 1:** Embora as cirurgias eletivas tenham sido suspensas no período de pandemia, em caso de paciente que optou por método contraceptivo definitivo, manteve-se encaminhamento pela APS, com oferta de método contraceptivos orais ou injetáveis e o encaminhamento para a referência para inserção de método reversível (Dispositivo Intra Uterino - DIU) enquanto aguarda-se cirurgia.

### **OBJETIVO 1.3 ζ Assegurar a Estratégia de Saúde da Família como orientadora da Atenção Básica**

**META 1.3.1 -** Os contratos emergenciais foram renovados e a SEMUSA contou com 81 equipes de ESF neste quadrimestre. Os cadastros e acompanhamentos das áreas territoriais retomaram a ser atualizados e definidos.

**Ação Nº 3:** A SEMUSA, através do processo nº 0703555-000/2019 está re-dimensionando as necessidades de recursos humanos para tramitação junto a SEMSAD com vistas à contratação de novos estatutários.

**META 1.3.2 -** Neste quadrimestre a cobertura de saúde da família foi de 52,77 % da população deste território (Fonte: eGESTOR AB em 03/05/2021). O município conta com 81 eSF e 7 EAB.

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

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

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

**Ação Nº 5:** Esta ação será desenvolvida nos próximos quadrimestres.

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

**META 1.3.3 -** Meta não programada para 2021 devido à deficiência dos recursos humanos. Os horários de assistência noturnos foram suspensos nas Unidades do Castanheiras e Maurício Bustani e não será implantado nas outras duas unidades.

Habilitação das Unidades no programa ζSaúde na Hora, (SAPS/MS) de horários estendidos

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

**META 1.3.4 -** Atualmente a SEMUSA conta com 71 Equipes de Saúde Bucal cadastradas. Neste quadrimestre a coordenação deteu-se na atualização dos cadastros dos odontólogos das eSB.

**META 1.3.5 -**

- Foi solicitado recurso de suprimento de fundo, sendo atendido. Esta divisão realizou a manutenção de equipamentos Câmara Fria responsáveis pela conservação das vacinas de todo o município de Porto Velho que se encontravam paradas.
- Formalizado processo para aquisição das câmaras frias, com recursos de emendas parlamentares.
- 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.

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

#### **OBJETIVO 1.4 - Qualificar a atenção às condições crônicas de saúde**

**META 1.4.1** - O município de Porto Velho realizou 754 exames de PCCU para a população feminina de 25 a 64 no 1º quadrimestre de 2021. A população total desta faixa etária é de 211.080 (CENSO 2010/IBGE).

Neste quadrimestre foi gerenciado, recebido e distribuído 1.800 kits de PCCU para todas as UBS.

Intensificada busca ativas para realização de PCCU das mulheres dentro da faixa etária preconizada pelo MS.

Iniciado organização de cronograma de atendimento para mulheres residentes de áreas descobertas para a realização de coleta e PCCU.

**META 1.4.2** - Foram realizadas no período 293 exames de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos (Fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN).Data de atualização dos dados: 15/05/2021).

**Ação Nº 1:** Programada campanha de intensificação desta ação para o 3º quadrimestre (Outubro Rosa).

**Ação Nº 2:** As capacitações de profissionais estão em planejamento para os próximos quadrimestres.

**Ação Nº 3:** Intensificou-se neste período a divulgação para os profissionais médicos e enfermeiros das UBS, sobre a disponibilidade de vagas para realização de mamografia de rastreamento e diagnóstico no mês de maio, para mulheres na faixa-etária preconizada pelo MS.

**META 1.4.3** - Ocorreram no quadrimestre 317 óbitos precoces na população de 30 a 69 anos, em uma população de 256.711 habitantes.

Durante o período, as equipes mantiveram cadastrados e acompanhados pelos ACS, 17.569 usuários com hipertensão, 6.086 com diabetes, 1.391 que já tiveram Acidente Vascular Cerebral, e outras condições crônicas (Fonte ESUS dados processados em 03/01/2021)

A coordenação de atenção às condições crônicas/DAB manteve o controle de 3.569 pacientes com diabetes que fazem uso de insulina, conforme planilhas mensais encaminhadas pelas UBS até 30/04/2021, para os quais dispensou os medicamentos, além dos insumos para o controle de glicemia capilar.

**Ação Nº 1:** Está em tramitação (ainda na SEMUSA) proposta de projeto para incluir esse profissional no grupo técnico da SEMUSA, criando o quadro de vagas para este cargo.

**Ação Nº 2:** Neste Quadrimestre foram realizados curso on-line (INCA parceria com MS) para tratamento do Tabagismo no dia (14 e 15/04/2021) com 02 (dois) técnicos e Coordenação do tabagismo do DAB, que deverão ser multiplicadores, dando início novamente a Implantação do Tratamento do Tabagismo nas Unidades Básicas da Zona urbana e rural do município de Porto Velho, ação programada para o 2º quadrimestre junto NUGEP, NEPS e Coordenação do Tabagismo.

**Ação Nº 3:** Diante do cenário de pandemia, as escolas da rede pública ministraram as aulas de forma remota, e durante o período, foram realizadas 11 atividades educativas segundo tema de abordagem em Dependência química (tabaco, álcool e outras drogas). (Fonte ESUS dados processados em 11/05/2021)

Além desse tema, também, foram realizadas 59 atividades educativas sobre alimentação saudável, além de, 146 à educação em saúde e 06 atividades de práticas corporais e atividade física, pelo Programa Saúde na Escola. (Fonte ESUS dados processados em 11/05/2021).

**Ação Nº 5:** Protocolo em construção para implantação nos próximos meses.

**Ação Nº 6:** Ação contínua. É assegurado a dispensação ao usuário cadastrado na Unidade Básica de Saúde e subsequente acompanhado no programa Hiperdia, sendo disponibilizada a medicação, na rede do Sistema Único de Saúde, dentre estes, os insumos compostos por aparelho glicosímetro, tira reagente, lanceta e seringa, conforme laudo médico, salientamos ainda, que a planilha atualizada deve ser enviada até o 5º dia útil de cada mês.

**Ação Nº 7:** Exames para rastreamento de hipertensos e diabéticos são disponibilizados nas Unidades de Saúde com exames laboratoriais de rotina, testes rápidos, dentre outros.

**Ação Nº 8:** Realização de seminários anualmente, capacitação para profissional da saúde.

**Ação Nº 9:** Inserido no protocolo Nº 5, porém como atenção básica é disponibilizado às Unidades de Saúde inclusão de novos cadastros, atendimento, acompanhamento, atualização das cadernetas do hiperdia/diabetes, sendo acompanhados em Unidade de Saúde pelo qual reside. Cadastrar as UBS no Programa de Aquisição de Alimentos - PAA em parceria com a Emater e cada Unidade realizar levantamento dos cadastrados que mantêm monitoramento e acompanhamento regular para serem contemplados com alimentos como frutas, verduras, polpas de sucos, ovos, legumes, dentre outros. Salientando que este Programa já é atuante na Zona Rural.

**Ação Nº 10:** As Unidades Básicas de Saúde dispõem de consulta médica, exames laboratoriais, acompanhamentos e monitoramento, orientações e conscientização quanto aos riscos e cuidados cabíveis.

**Ação Nº 11:** Devido à atual situação da pandemia não houve atividade presencial, limitando-se a on-line.

**Ação Nº 12:** É assegurado a dispensação ao usuário cadastrado na Unidade básica de Saúde e subsequente acompanhamento no programa Hiperdia, sendo disponibilizada a medicação, na rede do Sistema Único de Saúde, dentre estes, os insumos compostos por aparelho glicosímetro, tira reagente, lanceta e seringa, conforme laudo médico. Cobrado relatório mensal das Unidades de Saúde dos pacientes cadastrados, dos usuários com documentação atualizada para assim assegurar acompanhamento com qualidade e para melhor acompanhar, foi realizada a confecção de 3.000 cartões Hiperdia na data 19/04/2021. Ainda em suas ações e monitoramento do Programa Hiperdia, originou-se o gerenciamento do processo 0800195/2021, n° da Ata 021/2020, do Pregão Eletrônico 025/2020.

**Ação Nº 13:** Divulgação e alusão ao dia Nacional do hipertenso.

<https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/30883/prevencao-unidades-de-saude-intensificam-atendimento-contr-a-hipertensao-arterial>, Entrevista com enfermeiro conscientizando a importância do acompanhamento profilático. <https://fb.watch/56mDuXi3c/>, Mobilização em rede social com entrevista na televisão quanto a continuidade aos cuidados em tempo de pandemia. Mobilização e atendimento clínico, nas Unidades Básicas de Saúde da zona urbana, rural e ribeirinha. Aferição de Pressão Arterial nas Unidades Básicas de Saúde e acompanhamento clínico, no período de 07:00 às 13:00 horas.

Previsto para o próximo quadrimestre em alusão ao dia do diabético 26/06/2021 ação voltada à prevenção com palestra presencial ou online em parceria aos profissionais (nutricionista, educador físico, dentre outros) voltadas a alimentação saudável, controle de peso (atividade física regular) e qualidade de vida. Apresentar depoimento de paciente com cura ao tratamento de pé diabético sem amputação e paciente pós covid acometido de diabete melitus tipo 2, ao qual houve mudança no estilo de vida.

**Ação Nº 8:** Ação programada junto ao NUGEP e os NEPS.

#### **OBJETIVO Nº 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 - Ação Nº 1 e 2:** Iniciado novo cadastramento das equipes, visto as mudanças que foram executadas durante a assistência na pandemia que geraram muitas mudanças de profissionais. O município possui um total de 291.443 cadastros no SISAB (dados acessado em 28/05/2021).

Os territórios estão sendo redefinidos junto as equipes.

**META 1.5.2** - Ações realizadas somente nas 04 Unidades Laboratório PLANIFICASUS.

Conforme possibilidades devido a situação pandêmica a SEMUSA irá retomar com as atividades do PLANIFICASUS e a expansão para outras unidades laboratoriais.

**META 1.5.3** - Foram realizados 2.856 cadastros de gestantes Fonte: e-SUS AB em 03/05/2021. (Quantas com classificação de risco?)

Todas as gestantes de risco habitual são estratificadas a cada consulta, quando é detectado algum risco as mesmas são encaminhadas para ao Pré Natal de Alto Risco, as das Unidades Laboratório do PLANIFICASUS são

referenciadas para o Centro Integrado Materno Infantil ; CIMI, e as outras unidades encaminham para ao Centro de Referência Saúde da Mulher ; CRSM.

**Ação Nº 2:** Na AB foram efetuadas 7.803 consultas pré-natais médicas e de enfermagem neste quadrimestre (Fonte: e-SUS AB), sendo 220 destas consultas compartilhadas com o PNAS.

**Ação Nº 3:** A implantação do Plano de Cuidados a Gestante nas Unidades de Saúde ficou suspenso com a pandemia. Programado para os próximos quadrimestres conforme diminuição do quadro pandêmico.

**META 1.5.4 - Ação nº 01 e 02 - Ação não iniciada pelas equipes de saúde da família. Aguardando o desenvolvimento das tutorias do PLANIFICASUS.**

**META 1.5.5** - Neste quadrimestre foram cadastradas: 1.716 crianças menores de um (01) ano.

**Ação Nº 01:** O protocolo de atendimento à criança de 0 a 2 anos de idade está em elaboração.

**Ação Nº 2 e Nº 6:** O Seminário de implantação do Protocolo de Atendimento à criança de 0 a 2 anos de idade está programado para os próximos quadrimestres.

**Ação Nº 3:** 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 Nº 4:** A Implantação do Plano de Ação para o Atendimento a criança menor de 2 anos, conforme classificação, nas Unidades Laboratórios 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. O CIMI (Centro Integrado Materno Infantil) para referência das demandas das unidades laboratório e para as demais unidades na unidade Rafael Vaz e Silva.

**Ação Nº 5:** A implantação de procedimentos operacionais padrão (POP) no atendimento à criança, ocorrem de forma parcial, pois os profissionais das unidades laboratórios 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** - No 1º Quadrimestre a Divisão de Serviço Social atendeu a 25 usuários com

- Transporte para Hemodiálise casa/clínica/casa. Acompanha 85 pacientes pelo Programa de oxigenoterapia, e realizou 38 visitas domiciliares a pacientes acamados.

Aguardam-se ainda os trâmites administrativos de aquisição de transporte pela SEMUSA para este fim, já em fase final.

**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 à Saúde.**

**META 1.6.1** - Todos os casos agendados pelo Call Center para atendimento nas UBS foram assistidos.

**Ação Nº 1:** Realizada 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 suspeitos de COVID 19. Desde dezembro de 2020, 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 que realiza atendimentos diários. Realizou neste quadrimestre 1.169 atendimentos, 838 pacientes masculinos e 331 femininos. As maiores faixas etária de pacientes atendidos foram do sexo masculino de 30 a 54 anos (646 homens) e feminino de 40 a 54 anos (250 mulheres).

Entre as condutas/desfechos, foram agendados 15 retornos para consulta e 411 retorno para cuidado continuado.

Quanto aos locais de atendimentos:

- Domicílio: 19 indivíduos.
- Instituição/ Abrigo: 02 indivíduos
- Rua: 523 indivíduos
- UBS: 613 indivíduos
- Outros: 12 indivíduos

Entre os principais Problemas e Condições Avaliadas tivemos em:

- 1º lugar Distúrbios mentais (663 indivíduos)
- 2º uso de drogas (635 indivíduos)
- 3º uso de álcool (537 indivíduos)

Acompanhados com tuberculose 174 e 14 com VIH/HIV/SIDA/AIDS.

O consultório de rua realizou coleta para exames de Swab teste rápido COVID 19, vacinas contra COVID 19, HINI.

**Ação Nº 5:** Ação executada.

**Ação Nº 6:** Em parceria com os Médicos sem Fronteiras, o Departamento de Atenção Básica realizou oficinas virtuais e presenciais para os ACS de 05 Unidades de Saúde, referente ao monitoramento dos casos suspeitos e positivos de COVID 19. As outras UBS mantiveram esse acompanhamento nas áreas.

**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** - No monitoramento do indicador a meta alcançada foi de 51,8%, compreendendo que os dados foram extraídos das seguintes unidades: PA Ana Adelaide, PA José Adelino, UPA zona leste e UPA zona sul, UPA JACI PARANÁ

Atendimentos por classificação UPAS em números:

UPA LESTE: 114.850 Amarelos; 145.862 Verde; 15.659 Azul; 8.187 Vermelhos;

UPA SUL: 59.974 Amarelos; 100.956 Verde; 6.814 Azul; 2.013 Vermelhos;

PA Ana Adelaide: 22.196 Amarelos; 35.963 Verde; 3.178 Azul; 6.889 Vermelhos;

PA José Adelino: 1.006 Amarelos; 5.457 Verde; 1.590 Azul; 404 Vermelhos;

**Ação Nº 1:** O monitoramento da produção foi acompanhado pelo departamento, conforme art.º 38 da portaria nº10/2017/MS, previsto na qualificação dos serviços das duas UPAS. Onde o número mínimo de atendimento de

pacientes classificados ao mês é de 5.625 para cada unidade.

Nº de Atendimento de Urgência e Emergência com Observação 24hs;

Nº de Atendimento Médico em UPA 24hs,

Nº de Atendimento Ortopédico com Imobilização.

Desta forma constatamos que as UPAS são superlotadas, exigindo uma estrutura de atendimento acima do seu porte.

**Ação Nº 2:** Aumentou o número de pacientes sem classificação, sendo 67.391 pacientes atendidos na urgência e emergência. Constata-se que as equipes da assistência não seguiram o protocolo inicial, sendo que os pacientes não classificados são os que adentraram ao serviço pela sala de emergência (vermelha).

**Ação Nº 3:** O protocolo de classificação de risco já está atualizado.

**Ação Nº 4:** Manteve-se o mesmo sistema de prontuário nas UPAS;

**Ação Nº 5:** Foram realizadas oficinas de APH, para novos profissionais na rede (profissionais enfermeiros) - período de 06 e 07 de abril de 2021.

**Ação Nº 6 e 7:** As ações voltadas para a melhoria da assistência odontológica de urgência, não foram iniciadas, visto que o serviço odontológico de urgência está restringido pela pandemia da COVID-19;

**Ação Nº 08:** Não foi realizada nenhuma ação itinerante em área descoberta da ESF nesse 1º quadrimestre, devido a pandemia do COVID-19 e alto índice de óbitos, cumprindo assim o Decreto Estadual.

**Ação Nº 10:** Os crônicos cadastrados na rede de atenção à saúde, foram acompanhados com auxílio dos ACS, foram trocadas receitas e entrega de medicamentos.

**Ação Nº 11:** Programado para os próximos quadrimestres.

**META 2.1.2 -** Devido à situação pandêmica a ESF desde 03/2020, passou a atender demandas espontâneas e agendamentos em bloco de horas.

**Ação Nº 1:** Mantido o acolhimento de demandas espontâneas na APS, no período matutino, pois no vespertino estava sendo realizado atendimento aos casos de COVID 19 encaminhados via Call Center.

**Ação Nº 2:** As capacitações foram programadas para os próximos quadrimestres.

No quadrimestre, segundo dados do e-SUS acessado em 31/05/2021, foram realizadas 517 consultas de urgência, 61.319 consultas agendadas, 2113 consultas programadas de cuidado continuado, 46.930 consulta no dia e 13.420 de escuta inicial/ orientações apenas.

**META 2.1.3 - Ação Nº 1:** O dimensionamento está sendo refeito, pois a necessidade de RH foi modificada com a pandemia.

**Ação Nº 2:** Foi implementada a classificação de risco na maternidade, sendo a meta alcançada de 99,6% dos atendimentos. Obtendo no 1º quadrimestre: 9488 atendimentos gerais, observando que 158 classificados como vermelho, 363 laranjas, 2673 amarelos, 3145 verdes e 2717 azuis.

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

**META 2.2.1 -** Até o final do 1º quadrimestre ocorreram 40 óbitos por homicídios em uma população total de 539.354 hab (dados acessados em 18/05/2021).

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

**META 2.2.2 -** Até o final do 1º quadrimestre ocorreram 19 óbitos por acidente de trânsito em uma população total de 539.354 hab (dados acessados em 18/05/2021).

**Ação Nº 1:** Foram atendidos 586 ocorrências pelo SAMU as vítimas de acidente de trânsito.

**Ação Nº 2:** O Monitoramento do tempo resposta será executado através do novo sistema operacional no SAMU, implantado a partir de 01.05.2021. Sendo reprogramada a extração de dados para o segundo quadrimestre.

**Ação Nº 3 e 5:** Não foram realizadas campanhas educativas neste período. Estão programadas para os próximos quadrimestres.

**Ação Nº 4:** Em razão da pandemia, e as escolas estando fechadas, foi encaminhada pelo DMAC a gerência do SAMU para participar da execução de atividades de prevenção a acidentes de trânsito em data oportuna com demais instituições.

A Atividade está programada para ser realizada no 2º Quadrimestre que é Maio Amarelo, mês de prevenção aos acidentes de trânsito.

**Ação Nº 6:** Programado para o 3º quadrimestre, Novembro Azul.

**Ação Nº 7:** Constituída a Comissão Intersetorial do Plano de Ação (composta por gestores das várias áreas da Segurança no Trânsito), SEMUSA tem contribuição no Plano.

**META 2.2.3 - \*** Este indicador não pode ser monitorado, em virtude da falta da informação pelo DETRAN, do número de acidentes não fatais ocorridos neste período. Está disponível apenas a frota veicular de Porto Velho: 295.058 veículos.

**Ação Nº 1, 2 e 3:** Não executada.

**Ação Nº 4:** Elaborado um fluxo de atendimentos pré-hospitalares e hospitalar, sendo o SAMU e a UPA JACI PARANÁ, como unidade de referência para o território dos distritos de União Bandeirantes/Linha do Ibama, Linha 101, Linha 105, Linha F; BR sentido Abunã/Ramal do Brito, Jirau, Embaúba, Nova Mutum e BR sentido PVH/Santa Rita, Linha 67, Caracol, Linha do Ibama, Assentamento Rodrigo. A divulgação do território ocorrerá após aprovação no CMS da Base Descentralizada do SAMU no Distrito de Jaci.

#### **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 -** Foram realizados no quadrimestre 158 exames de mamografia no CEM, de acordo com dados acessados no SIA/SUS em 31/05/2021.

Foram agendados 167 exames de mamografia, destes 86 usuários faltaram, com um índice de absenteísmo de 51,4%, segundo dados do SISREG acessados em 31/05/2021. A diferença entre os dois dados deve-se ao fato de haver novas repetições das chamadas pela unidade ou mesmo substituições por demanda espontânea.

**Ação Nº 1:** Pelo DMAC, foi elaborado um novo fluxo para atendimento nos exames de mamografia - rastreamento/mulheres na faixa etária de 50 anos+. Incluído no Projeto de pactuação dos exames de rastreio do câncer do colo de útero e mamas - Port. 3.712/2020/MS.

O DRAC atuou na divulgação junto aos profissionais operadores do SISREG, gerentes de unidade e solicitou que a informação de que há vaga disponível ao solicitar na unidade, não tendo sido formado fila de espera;

Com dois profissionais, o DRAC conseguiu manter o controle das vagas, ofertando via Regulação de Acesso - SISREG vaga disponível para a faixa etária indicada e abaixo de 50 anos, para ampliar e atender necessidades indicadas pelos médicos;

**Ação Nº 2:** Instituído o núcleo de regulação no Centro de Especialidades Médicas (coord. serviço social).

**META 2.3.2 - Ação Nº 1:** Manteve-se a contratação em caráter emergencial dos terapeutas ocupacionais;

**Ação Nº 2:** Proposta rejeitada, considerando que no novo instrutivo é necessário a ampliação do serviço com a construção de novas salas para atividade de vida prática, sala de reunião, consultório indiferenciado e mais banheiros adaptados. No entanto, a unidade está ativa, com todas as agendas de atendimento via SISREG para reabilitação física e respiratória (atendimentos para usuários com sequelas do pós-covid, e usuários com

deficiência física temporária). A SEMUSA, está acompanhando todos os procedimentos junto ao MS.

**Ação Nº 3 e 4:** A SEMUSA está adquirindo mais equipamentos para melhoria do serviço, e está adquirindo serviços para manutenção e conserto de equipamentos.

**Ação Nº 5:** Todos os procedimentos estão no SISREG.

**Ação Nº 6 e 7:** Estão suspensas as atividades educativas, e a sala de estimulação precoce foi estruturada e está em funcionamento, porém a sala de reunião e sala de vida prática se faz necessário a ampliação de área física.

**META 2.3.3 -** A reestruturação do Laboratório Central encontra-se no aguardo do início das obras, o projeto está pronto. Desta forma, conforme a evolução da reforma dar-se-á início ao a elaboração do Projeto de Lei em consonância com a ação Nº1 e demais providências que o caso requer.

**META 2.3.4 - Ação Nº 1:** No primeiro quadrimestre foram realizadas reuniões nos CAPS, as mesmas foram registradas em ata e trataram da organização do processo de trabalho, fluxograma e falamos da necessidade da elaboração de um plano de ação anual e da composição de coordenações para melhor desenvolvimento das atividades destas unidades. Foi realizada uma análise situacional do processo de trabalho e produtividade do serviço. Pontuou - se questões relacionadas à organização dos atendimentos, a necessidade de realizar matriciamento após o pico de contaminação por COVID, realizar ações de educação continuada para equipe técnica, estudo de caso e reunião técnica regularmente assim como e ações intra e intersetoriais para fortalecimento do serviço.

**Ação Nº 2:** Realizadas 26 ações de promoção à saúde mental, 06 atividades de combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes. As atividades foram realizadas pelos professores nas escolas pactuadas no PSE via remota.

No primeiro quadrimestre foram realizadas também palestras informativas e de conscientização referentes ao dia da mulher, pontuando a sua importância nos processos de tomada de decisão nos mais diversos âmbitos da vida social, inclusive no trabalho. Esta atividade foi realizada com distanciamento social, uso de máscara, em meio aberto e com o número reduzido de mulheres atendendo decreto em vigor deste período. Em celebração a páscoa foram realizadas atividades individuais acerca de seu significado e foi entregue lembranças (sacolinhas com chocolates sortidos) para as crianças e adolescentes que estavam com atendimento marcado para a semana desta data comemorativa.

**Ação Nº 3:** O CAPS três marias iniciou as ações de matriciamento no primeiro quadrimestre e foi realizado por vídeo-chamada. E o CAPS ad e CAPS i ainda não iniciaram esta ação. Programadas para o próximo quadrimestre.

**Ação Nº 4:** Informamos que com advento da pandemia diversos serviços que atendiam as demandas da saúde mental vinculados às faculdades interromperam seus atendimentos, outros serviços foram suspensos ou fechados, como exemplo o CERO. Nesse período também se notabilizou o aumento da procura por atendimento devido aos quadros relacionados à ansiedade, depressão e síndrome de pânico em virtude da população se encontrar em maior estado de alerta por conta dos processos de adoecimento e morte relacionados à COVID e maior rigidez em relação ao isolamento social. Dessa forma, houve um aumento expressivo da procura por atendimentos nos CAPS. Por esta razão não foi possível colaborar com o processo de construção da estratégia de atendimento para o cuidado em saúde mental aos servidores da rede de Urgência e Emergência (UPAS). Nesse período, o departamento DMAC/DSM recebeu a equipe dos Médicos sem fronteiras e conversou-se com a psicóloga Juliana que fazia parte da equipe, e ela realizou essa estratégia junto com as urgência e emergência (UPAS), teve apoio da turma de psicologia da faculdade FIMCA.

**Ação Nº 5:** As ações de Matriciamento estão em monitoramento, para que até no final do presente ano sejam realizadas conforme cronograma elaborado pelos CAPS.

**META 2.3.5 - Ação Nº 1:** A construção da Unidade de Acolhimento Infantojuvenil está em andamento, com previsão de entrega da obra para Julho de 2021. Já foi solicitado um quadro de RH para essa Unidade de Acolhimento. Visita realizada na obra no mês de abril/2020.

**Ação Nº 2:** Já existe um protocolo de Saúde Mental, e lá se define a demanda e o atendimento na unidade de acolhimento Infanto-juvenil.

**Ação Nº 3:** O processo nº 08.00606/2019 foi finalizado com aquisição dos materiais, aguardando a implantação da UAI.

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

**META 2.3.6 -** A meta foi alcançada em 100%, das ambulâncias operando com novo sistema de GPS para monitoramento das unidades móveis e havendo ainda, projeto de ampliação do serviço.

**Ação Nº 1:** O contrato de seguro está ativo;

**Ação Nº 2:** Foi instruído um processo para contratação de serviços para higienização e limpeza da frota do SAMU;

**Ação Nº 3:** Está em análise o dimensionamento de pessoal apresentado pelo SAMU, considerando a ampliação de serviço, que deverá ser apresentado ao DRH no segundo quadrimestre;

**Ação Nº 5:** Foi implantado novo sistema operacional no SAMU (VSKY SAMU), com a contratação de empresa, podendo a gestão acompanhar a operacionalização da BASE de REGULAÇÃO MÉDICA.

**Ação Nº 6:** o SAMU está com contrato ativo para manutenção de equipamentos;

**Ação Nº 7:** Foram instruídos processos para aquisição de materiais pensos e outros para o SAMU;

**Ação Nº 8:** Sistema de gerenciamento implantado e funcionando.

**Ação Nº 9:** Está em fase de elaboração o calendário de 2021.

**Ação Nº 10:** Enviado ao setor de engenharia o pedido para ampliação de área física na sede do SAMU.

**META 2.3.7 - Ação Nº 1:** Em elaboração

**Ação Nº 2:** Protocolo da base do SAMU de Jaci concluído, e enviado ao CMS para aprovação.

**META 2.3.8 - Ação Nº 1, 2 e 3:** Meta alcançada. Implantado o novo sistema de software, realizado capacitações de novo protocolo na Base do SAMU, e adquirido equipamentos em comodato pela empresa. Os materiais de consumo já são previstos em implantação de Ata de Registros de Preços.

**META 2.3.9 - Ação Nº 1:** Em elaboração o plano de ação para os núcleos de segurança do paciente na rede de saúde (urgência e emergência e unidades especializadas).

**META 2.3.10 -** Embora estejam sendo realizadas as coletas no âmbito da rede municipal de laboratórios, a mesma não está de acordo com as normas de biossegurança vigentes, tanto com as amostras, quanto com os servidores que a transportam.

**Ação Nº 1 e 2:** empenhados os veículos através do processo 08.00511/2019, contudo as empresas vencedoras descumpriram o contrato e em 07/04/2021 o DMAC enviou o processo ao jurídico/SEMUSA Para analisar a aplicação de penalidades.

No que se refere à **Ação Nº 3:** O POP encontra-se em elaboração, necessário faz o recebimento das camionetes para a conclusão do mesmo tendo em vista as questões que envolvem a biossegurança do transporte das amostras e segurança dos servidores que irão transportá-la.

**META 2.3.11 - Ação Nº 1:** Em elaboração no setor de engenharia para reforma do PA Ana Adelaide;

**Ação Nº 2:** Realizado o dimensionamento de pessoal para o pronto atendimento, e descrevemos abaixo:

Médico Clínico, 40h seriam 8; Médico Clínico, 20h seriam 25;

Médico Pediatra, 40h seriam 1; Médico Pediatra, 20h seriam 6;

Diretor Clínico, 20h, série 1; Diretor técnico, 20h, série 1;

Assistente Administrativo, 40h, série 16; Serviço Social, 30h, série 1;

Gerente de Enfermagem, 30h, série 1; Enfermagem, 30h, série 20;

Téc. Enfermagem, 30h, série 59; Gerente de Farmácia, 30h, série 1; farmacêuticos, 30h, série 2; Aux. de Farmácia, 40h, série 9; Gerente de Laboratório, 30h, série 1;

Biomédico/Bioquímico, 30h, série 11; Téc. de Lab. 30h, série 7;

A. C. Endemias, 40h, série 9; Supervisor de Radiologia, 40h, série 1

Téc. em RX, 24h, série 15.

**META 2.3.12** - Ações não executadas.

**META 2.3.13 - Ação Nº 1:** Não executada;

**Ação Nº 2, 3, 4:** Ação executada, foram renovados os contratos, bem como a instrução de projetos para substituição do serviço de dosimetria, física médica, manutenção de equipamentos, lavanderia e alimentação.

**Ação Nº 5:** Não foi executada a reforma da Pol. Rafael Vaz e Silva. O Centro de Especialidades Médicas foi revitalizado com serviço pintura interna e externa;

**Ação Nº 6:** As UPAS não foram reformadas, no entanto foram realizados serviços de manutenção e pintura interna e externa. Os processos administrativos de reforma já foram licitados. Aguarda-se a melhoria do quadro pandêmico na cidade, para iniciar a obra nestas unidades.

**Ação Nº 7:** Ação executada, foram encaminhados pedidos para a aquisição de materiais para a manutenção de serviços essenciais à população/urgência e emergência.

**Ação Nº 8:** Ação executada, foram realizados pedidos de contratação de pessoal para o fortalecimento dos serviços de urgência e emergência no enfrentamento a pandemia, sendo contratados profissionais e distribuídos nas unidades com priorização das unidades que são portas de entrada para atendimento aos usuários suspeitos e confirmados com a síndrome gripal e covid 19.

**Ação Nº 9:** Ação executada foi instruído um processo para contratar serviço de recepção e maqueiros para duas UPAS e a Maternidade Municipal.

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

**META 2.4.1** - O primeiro quadrimestre foi o com maior número de ligações COVID, a regulação de acesso manteve atendimentos nas duas frentes.

**Ação Nº 1:** A unificação dos protocolos está em processo de construção

**Ação Nº 2:** O médico regulador da Central está realizando a apresentação e avaliação conjunta com a AAE;

As demais ações dependem do seguimento da ação 2 que está em andamento.

**META 2.4.2** - Todas as ações foram realizadas e serão mantidas, devendo ficar na PAS para atualização.

**META 2.4.3** - Foi implantado SISREG em 100% das agendas do SAE;

Foi implantado SISREG em 30% das agendas do CER, em fase de análise as demais ofertas. A conclusão já ocorreu em maio de 2021;

Maternidade: Fase de análise de capacidade instalada, layout, equipamentos, RH e realizando atualização CNES em 100% do estabelecimento;

Caps 3 Marias: Fase de análise de capacidade instalada, layout, equipamentos, RH e realizando atualização CNES em 100% do estabelecimento;

Caps i: Demanda gerada ao DMAC, aguardando agendamento de reunião;

Caps A/D: Demanda gerada ao DMAC, aguardando agendamento de reunião;

CIMI (Planificação): A presença da regulação como acesso, avaliação e auditoria é necessária. Para isso incluímos os códigos CONSULTA ESPECIALIDADE - PLANIFICAÇÃO para auxiliar o monitoramento do atendimento.

Práticas Integrativas: Ainda não programada reunião de alinhamento.

**META 2.4.4 - Ação Nº 1:** Até o momento o call center dos Reguladores próprios mantém-se efetivo;

No momento, não há necessidade de aquisição de terceiros ou sistema;

Iremos emitir demanda à SMTI para criar sistema para registro das ligações e tentativas para respaldo da equipe e da SEMUSA;

Sugerimos manter a meta para eventualidade de aumento de oferta e atividades.

#### **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 à saúde.**

**META 2.5.1** - Foram ampliados as cadeiras para atendente;

Foi ampliado o número de servidores;

Foi emitido ao gabinete e ASTEC informativo de qual a quantidade mínima de servidores e mesas de acordo com os índices: baixo, médio e alta demanda.

Registros realizados manualmente,

O segundo quadrimestre será implantado o prontuário.

**META 2.5.2** - Neste quadrimestre, o Call Center recebeu 77.354 chamadas, destas 49.694 receberam a triagem médica e 46.995 (60,75%) foram agendadas para consulta médica nas unidades de saúde.

As orientações são realizadas e informação de disponibilidade do serviço também;

Houve aumento do índice de demanda comparado a 2020.

**META 2.5.3 - Ação Nº 1:** Instruído procedimento para aquisição de 2 ambulâncias tipo B, para ampliação da frota, através de emenda parlamentar.

**Ação Nº 2:** Realizadas 1602 remoções gerais pré-hospitalares;

**Ação Nº 3:** Realizados 902 atendimentos de urgências com a covid-19;

No quadrimestre o SAMU realizou 5.955 atendimentos assistenciais, sendo que destes 2.504 foram por assistência a pacientes com COVID-19 ou suspeitos.

**META 2.5.4 - Ação Nº 1:** Monitorado semanalmente o número de usuários atendidos nas unidades de urgência e emergência, sendo no primeiro quadrimestre: 18.410. Foram notificados no período 29.696 casos novos de COVID-19. Significando uma presença muito superior a 15% de casos moderados e graves, o que pode estar apontando ou para a sub-notificação de casos ou a deficiência na classificação de risco e gerenciamento dos

casos., ou ainda, uma atenção rigorosa devido a falta de padrão na evolução da doença.

Ao resultado do assistido, relativamente alto, deve ser considerado também que há pacientes que possuem duas ou mais entradas, visto que na UPA não existe consulta de retorno, ou seja, cada registro, uma nova entrada. As UPAS são portas de acesso imediato, com uma demanda crescente para atendimento para COVID. Parte-se de um pressuposto, que as UBS significam para população, serviços de atendimento programados e as UPAS possuem a disponibilidades de recursos, como exames de raio x, exames laboratoriais atrelados a consulta de urgência ou emergência.

**Ação Nº 2:** Revisado fluxo de atendimento na rede de urgência, com ampliação de leitos na UPA Zona Sul.

**Ação Nº 4:** Estabelecido instrumento para alimentação diária via-drive do número de regulação para a CRUE.

**Ação Nº 5:** A MMME mantém porta aberta para entrada independente e 1 consultório exclusivo para atendimento das grávidas suspeitas com a covid-19.

Tendo realizado no 1º quadrimestre 1.244 consultas a gestantes e 183 para servidores, destes, realizaram 537 testes resultando em 197 positivos e 340 negativos. Mantida estratégia de atendimento nas upas, com o incremento de instalação de tenda para a recepção e classificação de pacientes na UPA Zona Sul, visto a ampliação de leitos.

**Ação Nº 6:** Ampliado para 09 leitos a UPA Zona Sul, específico para covid-19, cadastrado junto ao MS (proposta 141506/SAIPS), para autorização de LSVP - leito de suporte ventilatório pulmonar (credenciamento).

Na UPA Zona Leste foram credenciados pelo MS através da proposta 141605/SAIPS, 05 leitos LSVP para covid-19; ampliado para 3 leitos LSVP na PA Ana Adelaide; e mantido na UPA Jaci Paraná 02 leitos LSVP e no PA José Adelino mantido 01 leito LSVP.

**Ação Nº 7:** Mantido os leitos.

### **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 - Ação Nº 1, 2 e 3:** Em andamento.

Os processos de aquisição estão em andamento junto a outros departamentos da SEMUSA e Secretárias. A meta não teve alcance de 100%, haja vista que o desabastecimento de insumos farmacêuticos trouxe prejuízo às logísticas de produção na indústria farmacêutica; crise de ordem nacional ocasionada pela Pandemia da Covid-19.

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

**META 3.2.1 - Ações concluídas e previstas para os próximos quadrimestres.** O DAF abastece 100% das unidades nas áreas de atenção básica, urgência e emergência e demandas judiciais.

#### **OBJETIVO Nº 3.3 - Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica**

**META 3.3.1 - Todas as ações organizativas do processo foram concluídas, porém as unidades de saúde não se tomaram referências devido à falta de profissionais farmacêuticos.**

**META 3.3.2 - No I quadrimestre não foi possível atingir a meta, devido a falta de profissional farmacêutico.**

**META 3.3.3 - Meta não alcançada. Houve contratação de profissionais emergenciais, contudo não foi suficiente para obter o alcance.**

**META 3.3.4 - Meta alcançada nos exercícios anteriores. As ações foram executadas e a ação 3 é executada continuamente.**

**META 3.3.5 - Devido a pandemia, nesse I quadrimestre não foi possível dar seguimento a essa meta. Com a contratação emergencial, houve temporariamente implantação da farmácia modelo, contudo, o quadro de profissionais necessitou ser remanejado devido ao afastamento/licença de servidores.**

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

**META 3.4.1 - Atendimento e abastecimento das Unidades de Referência, Unidade Referência Covid-19 (CEM) e Manoel Amorim de Matos; Pronto Atendimento (UPAS 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 4º - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

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

**META 4.1.1 - Neste quadrimestre os atendimentos para vacinação de rotina foram realizados somente no período da manhã, ficando as UBS no período da tarde atendendo exclusivamente os casos de COVID 19 encaminhados via regulação Call Center.**

A campanha Nacional de vacinações contra o COVID 19, deu início neste quadrimestre, sendo necessário uma força tarefa para vacinação conforme o Protocolo de Vacinação do Ministério da Saúde. Foram remanejados para os locais de vacinação equipes de Agentes Comunitário de Saúde, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros, entre outros profissionais envolvidos na coordenação e realização das campanhas conforme o cronograma municipal de imunização.

Doses aplicadas:

1º dose Coronavac: 42.224

2º dose Coronavac: 28.799

1º dose AstraZenica: 26.408

2º dose AstraZenica: 3.4019

Deu-se início no dia 12/04 a Campanha Nacional de Influenza (H1H1), foram aplicadas 790 doses nos grupos prioritários.

As vacinas pautadas, Pentavalente, Poliomielite, Pneumo 10 e Tríplice Viral, para atingir a meta 75%, todas estavam disponíveis no período da manhã em 100% das unidades, porém no fechamento deste relatório o site do SI-PNI encontrava-se indisponível, impossibilitando a mensuração da meta parcial.

**META 4.1.2 - Neste quadrimestre foi garantido e disponibilizado para as unidades básicas testes rápidos para o diagnóstico precoce de HIV/AIDS. Mesmo em meio a pandemia o rastreio de grávidas foi realizado através dos testes disponibilizados, garantindo o protocolo preconizado.**

As ações de capacitação foram prejudicadas nesse momento pandêmico, porém todas as informações técnicas foram prestadas via remota, a fim de assegurar a vigilância dos casos.

O comitê de Investigação da Transmissão Vertical continuou com sua proposta de reunião mensal, realizando-as de forma virtual.

Todas as fichas de notificação foram avaliadas pela coordenação do agravo, e em caso de detecção de inconformidade, foi realizado o contato com o notificante para capacitação e/ou esclarecimentos, visando sanar as inconformidades.

As buscas ativas foram realizadas pela coordenação, nas áreas descobertas pela estratégia de saúde família e na área rural.

**META 4.1.3 - A campanha de vacinação é realizada no mês de setembro, portanto esse indicador tem seu monitoramento no III quadrimestre desse exercício.**

Mesmo com as limitações que o enfrentamento da COVID 19 requer, o serviço de vacinação antirrábica canina manteve-se diariamente ativo nesse período vacinando 498 animais.

As atividades com as Unidades Móveis estão aguardando a manutenção dos equipamentos.

**META 4.1.4** - Foram analisadas 309 amostras no período de janeiro a abril, superando a meta pactuada de 200 para o período, atingindo o percentual de 154,5%. Quanto aos parâmetros básicos de amostras analisadas, temos: 65 (35,33%) relativo à turbidez da água, já coliformes totais /E. coli foram 157 amostras (85,33%), e residual desinfetante 187 (101,63%).

No mês de abril não foi realizada coleta de amostra da análise de turbidez, devido a falta de insumos para a execução das atividades.

**META 4.1.5** - No quadrimestre houveram 02 notificações, que foram encerradas fora do prazo.

**Ação Nº 1:** O monitoramento do banco de dados é realizado diariamente.

**Ação Nº 2:** Em virtude do cumprimento da legislação vigente quanto ao controle da Covid-19, não foi possível realizar a capacitação com todos os técnicos. No entanto, tem sido realizada individualmente e em serviço conforme demanda das coordenações.

**META 4.1.6** - A meta planejada para o quadriênio foi atingida no ano de 2018, portanto a saúde do trabalhador deu continuidade as ações, implementando-as nas unidades notificadoras.

Realizada Capacitação de vigilância em saúde do trabalhador - covid relacionado ao trabalho em 07 de janeiro de 2021, online para as unidades básicas de saúde: Osvaldo Piana, Pedacinho de chão, Castanheiras, Emandes Índio e José Adelino.

Realizada Capacitação de vigilância em saúde do trabalhador - covid relacionado ao trabalho em 12 de abril de 2021, online, para as unidades básicas de saúde: Maurício Bustani, aponiã, Socialista, Ronaldo Aragão, Renato Medeiros e Ambulatório do Servidor.

Divulgada online os materiais educativos do Ministério da Saúde relacionados à saúde do trabalhador.

Realizada busca ativa na mídia dos casos de acidentes de trabalho fatais nos principais jornais eletrônicos de Porto Velho.

Realizada busca ativa dos casos de covid relacionado ao trabalho e de óbitos por covid relacionados ao trabalho entre os profissionais de saúde de Porto Velho, com notificações dos casos.

Participação na campanha ABRIL VERDE, coordenada pelo MP, com divulgação do evento do dia 28 de abril, referente às vítimas de acidentes de trabalho.

Monitoramento dos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho no Sinan Net.

Atendimento via telefone aos profissionais de saúde das unidades de saúde para orientações quanto às notificações dos agravos.

**META 4.1.7** - No período destacamos as ações de Monitoramento contínuo das unidades notificantes; qualificação de fichas de notificação e encaminhamento de notificações para órgãos competentes. Não foi possível realizar oficinas itinerantes de forma presencial nas unidades de saúde, toda sensibilização e mobilização profissionais quanto à notificação de violência doméstica, sexual e outras violências, tem sido feita de forma remota.

A implementação do número de unidades notificantes das violências não reflete como um bom indicador uma vez que alguns tipos de violências como a sexual e autoprovocada, são atendidas em unidades de referência conforme fluxo implantado. Das 99 unidades notificantes 17 notificaram.

**META 4.1.8** - O resultado dessa meta tem monitoramento anual e, portanto, apresentado no III quadrimestre.

No primeiro quadrimestre foi realizado divulgação na mídia sobre os sinais e sintomas da tuberculose e a importância de adesão ao tratamento.

A busca ativa dos faltosos é realizada de forma contínua pelas equipes de saúde da família.

**META 4.1.9** - No período destacamos as ações de divulgação em mídia sobre os sinais e sintomas, e a importância de adesão ao tratamento do agravo. Salientamos que este indicador tem monitoramento anual e será apresentado em sua totalidade no RAG anual.

**META 4.1.10** - Neste quadrimestre foram registrados 03 surtos por Doenças Transmissíveis por alimentos. Todos os surtos foram investigados, alcançando a meta de 100%. Outrossim, houve a manutenção de vigilância em saúde com orientação ao setor regulado com atividades educativas para este setor. O monitoramento contínuo das notificações de DDA, também tem sido um aliado para a detecção de surtos.

**META 4.1.11** - O monitoramento deste indicador é realizado anualmente em coortes que tem seu resultado fechado em março de 2022, desta forma apresentamos uma meta parcial alcançada neste quadrimestre, que poderão ser alterados no fechamento da coorte. **Dos 14 casos novos na coorte, 11 foram curados**, com a proporção parcial alcançada de 78,57%. Quanto às ações, temos:

**Ação Nº 1:** Ainda não realizada devido a situação da pandemia pela Covid-19.

**Ação Nº 2:** Ainda não realizada devido a situação da pandemia pela Covid-19.

**Ação Nº 3:** Ainda não realizada.

**Ação Nº 4:** Ainda não realizada.

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

**Ação Nº 6:** Realizada parcialmente supervisão técnicas nas UBS Aponiã, Policlínica Rafael Vaz e Silva, Policlínica Osvaldo Cruz/POC e Hospital Santa Marcelina.

**Ação Nº 7:** Prevista para o terceiro quadrimestre.

**Ação Nº 8:** Realizada a busca ativa dos faltosos através dos Acs, telefone e via whatsapp.

**META 4.1.12** - Meta parcial em virtude do Indicador ser avaliado em coortes anuais (Março 2022). Dos 40 contatos registrados na coorte, 39 foram examinados, com a proporção de 97,5%.

Quanto às ações, temos:

**Ação Nº 1:** Campanha Dia Mundial/Nacional realizada.

**Ação Nº 2:** Ação não realizada neste quadrimestre.

**Ação Nº 3:** Ação iniciada neste quadrimestre com uma palestra de sensibilização para ACS, médicos e enfermeiros da unidade de saúde Aponiã. Daremos continuidade nos próximos quadrimestres.

**META 4.1.13** - Cabe ressaltar que o resultado do 1º Quadrimestre de 2021 é igual à 1.274, porém o Sistema DIGISUS não aceita a inserção do número acima de 999.99. Tendo isso em vista, optamos pelo não preenchimento desse dado.

As ações de controle vetorial tiveram seu retorno no mês de abril, após imunização dos servidores com aplicação da segunda dose da vacina contra a COVID 19. Obedecendo as normas de higienização das mãos, uso de máscaras e distanciamento social.

**Ação Nº 01:** Foram realizadas as aplicações dos 03 ciclos nas localidades prioritárias, (Demarcação, Boa Vista Independência, Cururu, Patoá e Lago do Cuniã) no período de 19/04 à 01/05. foram realizadas 9h00 de termo.

**Ação Nº 02:** foram realizadas ações de força tarefa com Borrifação residual intradomiciliar nas localidades da 10ª região Baixo Madeira no mês de abril. (Demarcação, Boa Vista Independência, Patoá e Lago do Cunã) no período de 19/04 à 01/05. Foram programadas para essa ação a borrifação de 138 imóveis atingindo 100% dos imóveis planejados.

**Ação Nº 3:** Realizadas nesse 1º quadrimestre de 2021, 04 avaliações entomo epidemiológicas, nas áreas:

- Primeira Região área Urbana de Porto Velho: Bairro Nova Esperança, Nacional, São Sebastião e Vila candelária
- Baixo Madeira (5ª região): Vila Calderita, Agrovila Rio Verde, São Carlos e Lago Do Cunã
- Segunda Região área Peri-Urbana de Porto Velho: Ramal do Boto, Ramal São João do garça e Bacia Leiteira
- Primeira Região da área Urbana de Porto Velho :Bairro Nova Esperança.

**Ação Nº 4:** Foram monitorados 29 criadouros no município no período.

**Ação Nº 5:** A supervisão prevista para o primeiro semestre de 2021, até o fechamento deste relatório não foi realizada, devido a necessidade de completar o esquema vacinal para covid 19 dos servidores, dessa forma a ação está prevista para acontecer no 2º quadrimestre.

**Ação Nº 6:** Realizada a revisão de 1.385 lâminas, advindas das UBS, Upas e Policlínicas e hospitais particulares.

**Ação Nº 7:** A atualização dos microscopistas não foi realizada devido ao decreto de distanciamento social.

**Ação Nº 8, 9 e 10:** Não foi possível realizar a ação por força do Decreto de Distanciamento Social.

**Ação Nº 11:** No mês de abril, foi realizada pela Gerência do DCV visitas técnica na área terrestre nas localidades de Vista Alegre do Abunã,

**Ação Nº 12:** Realizado instalação 1.499 Mils de cama e 219 Mils de rede nas localidades prioritárias das 10 regiões do programa da malária.

Fortaleza do Abunã, Abunã, Extrema, Nova Califórnia e Jaci-Paraná.

A meta numérica para esta programação até o final deste exercício é de (4.678) casos, considerando a redução de 10% do resultado do ano anterior, o registro de 1.274 casos registra um resultado parcial de 27,23, demonstrando uma tendência de atingimento da meta até o final do exercício em relação a meta pactuada.

**Ação Nº 12:** Realizado instalação 1.499 Mils de cama e 219 Mils de rede nas localidades prioritárias das 10 regiões do programa da malária.

**META 4.1.14** - As ações e controle vetorial com visitas domiciliares de rotina tiveram seu retorno no mês de abril, após imunização dos servidores com aplicação da segunda dose da vacina contra a COVID 19. Obedecendo as normas de higienização das mãos, uso de máscaras e distanciamento social.

**Ação Nº 1:** Está pactuado pelo SISACTO apenas 80% dos imóveis, que seria um total de 151.353. Essas visitas serão realizadas nas áreas descobertas pelos ACS. Devido ao déficit de RH (ACE), temos dificuldade em realizar 1 visita a cada bimestre na mesma residência, porém tais visitas também são norteadas através de notificações de casos de dengue pelo SINAN, Ofícios e denúncias de moradores.

**Ação Nº 2:** As visitas aos Pontos Estratégico- PE, são consideradas essenciais para o controle da dengue, existe no município de PVH 1.031 PEs registrados dos quais foram visitados no 1º quadrimestre 905 pontos estratégicos destes foram tratados 87 depósitos, devido ao déficit de RH, temos apenas 4 servidores atuando nessa área.

**Ação Nº 3:** Está pactuado 4 LIRAA ao ano, foi realizado o 1º LIRAA no mês de abril.

**Ação Nº 4:** A alusão ao dia  $\zeta$ D $\zeta$  da dengue está programada para a penúltima semana do mês de novembro.

**Ação Nº 5, 6 e 7:** No 1º quadrimestre não foi realizado, devido o elevado índice de Covid-19, respeitando as normas de distanciamento social.

**META Nº 4.1.15** - As ações de controle vetorial com visitas domiciliares de rotina tiveram seu retorno no mês de abril, após imunização dos servidores com aplicação da segunda dose da vacina contra a COVID 19. Obedecendo as normas de higienização das mãos, uso de máscaras e distanciamento social.

**Ação Nº 1:** Neste primeiro quadrimestre foram realizados dois ciclos com 14.053 visitas, correspondendo a 9,28% dos imóveis, essas visitas foram norteadas através das fichas extraídas do Sistema de Informação de Agravos e Notificação - SINAN, de casos confirmados e notificados de dengue.

**Ação Nº 2:** Ao todo foram realizados 166 bloqueios em 26 bairros, ( São João Bosco, Bairro Novo, Nova Califórnia, Extrema, Agenor De Carvalho, Caladinho Cidade Nova, Costa E Silva, Flodoaldo Pontes Pinto, Igarapé, Lagoa, Lagoinha, Nova Porto Velho, Novo Horizonte, Olaria, Pedrinhas, Rio Madeira, Ronaldo Aragão, Srª Bárbara, São Cristóvão, Tancredo Neves, Esperança Da Comunidade, Aponiã, Arigolândia e Nova Floresta). O total de visitas de bloqueio foi de 14,053, imóveis cobertos.

Realizado bloqueio nos distritos de Extrema e Nova Califórnia no mês de janeiro, onde 104 imóveis foram visitados para identificação de foco, aplicação de inseticida e orientações de controle de endemias

**Ação Nº 3:** Foi realizada entrevistas em mídia local para esclarecimento da população sobre as medidas de controle do vetor.

**META 4.1.16** - A vigilância sanitária consegue atender todas as atividades dos seis grupos de ação monitoradas para esta meta, o histórico de atendimento dessa meta é positivo, uma vez que a ampliação das ações permite assistir o setor regulado de forma mais abrangente, ajustando a complexidade dos estabelecimentos que produzem e comercializam bens e serviços. Desta forma facilita atingir ou superar a meta quando da inclusão de novas ações de interesse de Vigilância Sanitária.

**META 4.1.17** - Neste quadrimestre, dados acessados no dia 12.05.2021 onde ocorreram 141 óbitos em MIF, destes foram investigados 46, perfazendo um percentual de parcial de 33% em relação. As investigações de óbito por MIF tem o prazo de 120 dias após o óbito declarado para encerrar o mesmo no SIM, sendo assim ainda se tem investigações em andamento.

**Ação Nº 1:** Monitoramento realizado diariamente no SIM.

**Ação Nº 2:** Encerrados oportunamente no SIM Web e SIM local.

**Ação Nº 3:** Discussões realizadas com equipe do serviço.

**Ação Nº 4:** Visita técnica, prejudicada devido pandemia do COVID-19, utilizado outras linhas de comunicação, como: telefone, chamada de vídeo, e-mail e whatsapp para sanar dúvidas.

**Ação Nº 5:** Visitas realizadas, seguindo o protocolo para COVID-19.

**Ação Nº 6:** Boletim produzido, porém não divulgado no momento.

**META 4.1.18** - Neste quadrimestre, dados acessados no dia 12.05.2021 onde ocorreram 23 óbitos Infantis e 23 Fetais, totalizando 46 óbitos no período, destes foram investigados 11 óbitos, perfazendo um percentual parcial de 24% na proporção de 100% dos óbitos ocorridos. Considerando a meta pactuada o atingimento é de 76%. Tem o prazo de 120 dias após o óbito declarado para encerrar o mesmo no SIM, sendo assim ainda tem-se investigações em andamento.

**Ação Nº 1:** Visita técnica, prejudicada devido pandemia do COVID-19, utilizado outras linhas de comunicação, como: telefone, chamada de vídeo, e-mail e whatsapp para sanar dúvidas.

**Ação Nº 2:** Monitoramento realizado diariamente no SIM.

**Ação Nº 3:** Discussões realizadas com equipe do serviço.

**Ação Nº 4:** Apoio prestado por outros meios de comunicação.

**Ação Nº 5:** Investigações domiciliares de óbitos infantis e fetais realizadas dentro do esperado por outros meios de comunicação.

**Ação Nº 6:** Boletim produzido, porém não divulgado no momento

**Ação Nº 7:** Encerrados oportunamente no SIM Web e SIM Local.

**META 4.1.19** - Neste quadrimestre, dados acessados no dia 12.05.2021, onde ocorreram 05 Maternos, destes foram investigados 02 óbitos, perfazendo um percentual parcial de 40%. As investigações de óbito Materno e Fetal tem o prazo de 120 dias após o óbito declarado para encerrar o mesmo no SIM, sendo assim ainda tem-se investigações em andamento.

**Ação Nº 1:** Encerrados oportunamente no SIM WEB e SIM local.

**Ação Nº 2:** Discussões realizadas com equipe do serviço.

**Ação Nº 3:** Visita técnica, prejudicada devido pandemia do COVID-19, utilizado outras linhas de comunicação, como: telefone, chamada de vídeo, e-mail e whatsapp para sanar dúvidas.

**Ação Nº 4:** Visitas realizadas, seguindo o protocolo para COVID-19.

**Ação Nº 5:** Boletim produzido, porém não divulgado no momento.

**META 4.1.20** - Neste quadrimestre dos 1.945 óbitos notificados, 1.890 tiveram causa básica definida. A qualificação da causa básica dos óbitos, teve como foco os óbitos suspeitos ou confirmados pela COVID-19.

**META 4.1.21** - Neste quadrimestre houve o recebimento de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, disponibilizados pelo MS, ofertando-os junto as unidades de saúde, instituições parceiras para a realização dos testes, colabora necessariamente para ampliação da oferta e melhora o rastreamento, juntamente com as oficinas de capacitação para todos os agentes envolvidos no âmbito geográfico de todo município de Porto Velho. A disponibilidade a pronta entrega destes insumos garante principalmente as tomadas de decisão e menor tempo, podendo desta forma garantir um melhor prognóstico e encaminhamento dos casos positivos.

**META 4.1.22** - A estruturação da área física do laboratório central para absorver os Serviços de Micologia no âmbito do novo laboratório central passa necessariamente pela aquisição de novos mobiliários e banquetas giratórias com ajuste de altura para equipá-lo, e também 02 (dois) Microscópios binocular para execução das análises, insumos para coleta, transporte, processamento das amostras, além, de capacitar os profissionais que irão atuar na bancada e a inclusão na linha de cuidados da Atenção primária a pesquisa de fungos de interesse médico, agentes de micoses e seus respectivos tipos, podendo a médio e longo prazo ampliado este leque de acordo com a necessidade.

**META 4.1.23** - Esta Meta continua em andamento, porém não foi atingida neste quadrimestre.

**META 4.1.24** - Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo sistema Vigitel.

**Ação Nº 1:** Não foi implementada neste quadrimestre.

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

**Ação Nº 3:** As escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola realizaram ações sobre alimentação saudável e combate a obesidade infantil:

ζ 59 atividades educativas referente ao tema.

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

**Ação Nº 5:** A Semusa pactuou ao novo ciclo do PSE (biênio 2020 ζ 2021), bem como, demonstrou interesse na Estratégia NutriSus e ampliou mais uma creche, totalizando 04 escolas municipais de ensino fundamental. Porém, importante ressaltar que somente após o retorno das aulas presenciais que as atividades serão executadas.

**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.

A ação de ampliação dos NASF não foi garantida neste quadrimestre por necessitar a contratação de recursos humanos, a contratação de RH realizada foi especificamente para assegurar o enfrentamento da COVID ζ 19, principalmente na assistência dos casos.

**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.

Nesse quadrimestre ressalta a sensibilização de gestores de unidades de saúde e profissionais para implementarem horta comunitária na UBS.

**META 4.1.27 - Ação Nº 1:** Foi realizado a coleta e necropsia de um Primata não Humano/PNH

**Ação Nº 2:** Realizado bloqueio de foco, com a entomologia e o controle de vetores, para o caso da suspeita de epizootia por Febre Amarela

**Ação Nº 3:** Outras zoonoses não foram notificadas

**Ação Nº 4:** Uma suspeita de epizootia por Febre Amarela investigada

**Ação Nº 5:** Suspeita de epizootia por Febre amarela notificada e investigada

**Ação Nº 6:** Não foram observados nenhum animal passível de observação.

## **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**

**META 4.2.1** - No primeiro quadrimestre de 2021, em Porto Velho, até 30 de abril contabilizou 29.696 casos confirmados e 1.229 óbitos.

Neste quadrimestre a vacinação foi iniciada, sendo assim mais uma medida de prevenção para os usuários do município.

**Ação Nº 1:** As reuniões com o Estado continuam acontecendo conforme a situação epidemiológica e as demandas que acontecem. Neste período, as duas Secretarias se reuniram para discutirem a qualificação dos bancos de dados (SIVEP\_gripe, eSUS VE e SIM)

**Ação Nº 2:** O Município de Porto Velho cumpriu as normas e diretrizes do MS, no que concerne a prevenção e controle da infecção, tomando público para as unidades de referência, gerando fluxos e colaborando na

organização dos serviços de acordo com as fases da dinâmica da doença.

**Ação Nº 3:** Os boletins epidemiológicos continuam sendo elaborados semanalmente e divulgados entre as áreas técnicas e site da prefeitura e para outras instituições de interesses afins. As informações e análises são divulgadas no site [dvs.portovelho.ro.gov.br](https://dvs.portovelho.ro.gov.br);

**Ação Nº 4:** foram realizadas reuniões virtuais com a rede pública e privada sobre os sistemas de notificação eSUS-VE, SIVEP GRIPE, para evolução e encerramento dos casos bem como o sistema de mortalidade e SIM é atualizado diariamente, e inserido até 24 horas do óbito, bem como realizados todas as investigações de óbitos suspeitos.

**Ação Nº 5:** Temos seguido a avaliação de risco, conforme elaborado pelo

**Ação Nº 6:** Os casos são investigados de forma virtual, por contato telefônico, visita domiciliar mantendo distanciamento preconizado pelo MS e presencial se hospitalizado pela Vigilância epidemiológica hospitalar.

**Ação Nº 7:** Os casos são monitorados através dos sistemas de informação ESUS VE e Gal/DVS/Semusa, incluindo nestes os casos de hospitalização que são diariamente via email e contato telefônico.

**Ação Nº 8:** Encerrados (oportunamente) no sistema ESUS VE. SIVEP E SIM.

**Ação Nº 9:** Foi criado um sistema GAL integração notificação laboratorial - covid-19 disponível no site da prefeitura, para o usuário ter acesso a expedição do resultado de exames de COVID, PCR, realizado pelo LACEN, para 100% dos usuários e além disso continuamos atendendo aqueles que contactaram através de contato telefônico.

**Ação Nº 10:** O boletim diário/ CORONAVÍRUS é realizado diariamente e publicado no site [dvs.portovelho.ro.gov.br](https://dvs.portovelho.ro.gov.br);

**Ação Nº 11:** Foram divulgadas de imediato as informações de casos positivos a equipe de saúde da família (ESF) de cada área distrital, ribeirinha e terrestre.

**Ação Nº 12:** As informações com os casos distribuídos por bairros contidas no banco de dados são encaminhadas semanalmente para o Departamento de Planejamento Institucional e Gestão Estratégica/SEMPOG.

**Ação Nº 13:** Os boletins epidemiológicos são elaborados semanalmente e divulgados entre as áreas técnicas e site da prefeitura e para outras instituições de interesses afins. As informações e análises são divulgadas no site [dvs.portovelho.ro.gov.br](https://dvs.portovelho.ro.gov.br);

**Ação Nº 14:** Ação realizada com periodicidade planejada.

**Ação Nº 15:** As informações inseridas no site [dvs.portovelho.ro.gov.br](https://dvs.portovelho.ro.gov.br);

**Ação Nº 16:** As análises são realizadas e balizam as novas medidas adotadas são de acordo com o comportamento da doença.

**Ação Nº 17:** O CIEVS manteve-se alerta aos eventos e rumores durante o período, cujo objetivo é da resposta rápida as situações;

**Ação Nº 18:** A ação foi realizada pelas equipes da vigilância epidemiológica e CIEVS, respeitando as normas de distanciamento social

**Ação Nº 19:** A estratégia para conduzir essa ação foi realizada por contato telefônico, através da equipe do CIEVS e DVS, além das unidades de Saúde.

**Ação Nº 20:** A inserção do óbito no SIM tem respeitado rigorosamente as 48h para alimentação do Sistema.

**Ação Nº 21:** Todos os óbitos suspeitos pela infecção do SarsCov 2 foram investigados.

**Ação Nº 22:** A ação de Monitoramento dos casos notificados de SRAG, foram realizadas em 100%, através das unidades sentinelas existentes no município

**Ação Nº 23:** Até a semana epidemiológica 21 foram realizadas 127 coletas na unidade sentinela, totalizando 24,2% das coletas preconizadas;

**Ação Nº 24:** O monitoramento dos casos de SRAG foi realizado em 100% e diariamente;

**Ação Nº 25:** Ação realizada diariamente com garantia de 100% de realização neste quadrimestre;

**Ações Nº 26 e 27:** Foi mantido o contato diário com a unidades hospitalares, para monitoramento dos casos de SRAG e ajustes entre sistemas de informação;

**Ação Nº 28:** A Saúde do Trabalhador divulgou todo o material educativo, tanto na rede pública como na privada

**Ações Nº 29 a 38:** Dizem respeito as atividades de Vigilância Sanitária programadas para o controle do covid-19, as inspeções e fiscalizações de estabelecimentos sujeitos a vigilância Sanitária, totalizaram 1.614 (mil e seiscentos e catorze) empresas. Foram licenciadas 575 (quinhentos e setenta e cinco) estabelecimentos, quanto ao atendimento de denuncia estas somaram 97 (noventa sete) ocorrências.

As ações Nº 32 a 37: não foram realizadas no período, em virtude da mudança de estratégia e consequentemente a desativação das barreiras sanitárias.

**Ação Nº 40:** O ambulatório do servidor continuou suas atividades assistenciais aos servidores totalizando 764 consultas médicas, 764 consultas de enfermagem, coleta de exames para diagnóstico de COVID-19 - 978, sendo RT\_PCR e 903, (219 positivos, 666 negativos e 18 inconclusivos), 75 Testes rápidos, onde (26 positivos e 49 negativos), consulta/ triagem 665, retorno e monitoramento 766.

Saúde do Servidor expandiu os atendimentos aos servidores e familiares das demais Secretarias desta PREFEITURA, com a oferta de consulta médica, coleta de exames e acompanhamento de quarentena aos servidores.

**META 4.2.2 -** Dados do SIVEP mostram que de janeiro a abril de 2021, foram coletadas 66.976 amostras, sendo que para RT- PCR e 49.335, Teste Rápido Anticorpo e 2.906, Teste Rápido Antígeno e 12.163, Não Identificado 2.572, destas tiveram como resultado Positivo e 29.080, Negativo e 21.803, Inconclusivo ou indeterminado e 1.002, não identificado - 15.091.

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

## **DIRETRIZ Nº 5 e Fortalecimento da Gestão e Controle Social**

### **5.1 OBJETIVO: Fortalecer o controle social**

#### **META 5.1.1 -**

**META 5.1.2 -** No período ocorreram três mudanças na coordenação desse serviço, não havendo condições para avanços em termos de respostas do sistema. Atualmente, o grupo permanece em retomadas das atividades.

#### **META 5.1.3 -**

#### **META 5.1.4 -**

**META 5.1.5 -**

**META 5.1.6 -**

**META 5.1.7 -** Meta não programada para este ano.

**META 5.2.1 - Ação Nº 1:** Criado 36 NEPS das zonas ribeirinha e rural, com a Visita técnica às unidades básicas de saúde, objetivando acompanhar e monitorar atividades de implantação dos Neps, aplicação de instrumento de Identificação da Cultura Organizacional da Equipe e levantamento de inscrição para participar de oficinas de capacitação que ocorrerão no segundo semestre/2021.

**Ação Nº 2:** Implementadas as ações de 25 NEPS da zona urbana.

**Ação Nº 3:** Previsto para o segundo semestre no segundo semestre/2021.

**Ação Nº 4:** Aguardando alocação de recursos para EP para custeio.

**META 5.2.2 -** As ações elencadas não foram desenvolvidas considerando que os decretos Federal, Estadual e Municipal, referentes a situação de Pandemia, impossibilitaram encontros in loco para articulação com Ensino-pesquisa-serviço-extensão-comunidade. Estas serão formalizadas provavelmente no mês de setembro, por ocasião da contratualização dos cenários foco das práticas, visando a construção de ações de ensino, pesquisa e extensão, em conformidade com a PORTARIA Nº 1.996, DE 20 DE AGOSTO DE 2007, e que atendam o processo de trabalho do SUS.

**META 5.2.3 - Ação Nº 1:** Realizada reunião técnica junto a IES Uniron para aprovação de ementas específica para o curso;

**Ação Nº 2:** Promovido contato com a instituição, a mesma informou que não há previsão de retorno do curso iniciado em 2020;

**Ação Nº 3:** Levantamento de indicações de servidores com perfil a fim a educação e saúde para participação em comissão de estudo para criação de Programa de Incentivo junto as IES e Ensino Profissionalizante;

**Ação Nº 4:** Aguardando resposta do CEPESCO da Unir;

**Ação Nº 5:** Monitorado por meio de servidor responsável pelo Eixo Ensino Pesquisa/Nugep.

**META 5.2.4 -** Manutenção do nome do servidor responsável pelo eixo ensino pesquisa na Comissão instalada.

**META 5.2.5 - Ação Nº 1:** As ofertas da residência multiprofissional em saúde da família em parceria com a UNIR, mantém-se anualmente, com oferta de 16 vagas, distribuídas em: EDUCAÇÃO FÍSICA (2) ENFERMAGEM (4) FARMÁCIA (2) FISIOTERAPIA (2) NUTRIÇÃO (2) ODONTOLOGIA (2) PSICOLOGIA (2).

**Ação Nº 2:** Manter a parceria institucionalizada para apoio ao curso de Mestrado Profissional da UNIR.

**Ação Nº 3:** O curso de Residência Multi em Urgência e Emergência mantém-se em parceria com a SESAU-RO, dentro dos programas da COREMU-SESAU.

**META 5.2.6 - Ação Nº 1:** Definido a ação e executado Treinamento em vacinação

**Ação Nº 2:** Em construção o Plano Municipal de Educação Permanente, tendo como base o Diagnostico em saúde do territorial

**Ação Nº 3:** Programada a realização para o segundo Semestre.

**Ação Nº 4:** Programada a realização para o segundo semestre.

**META 5.2.7 -** Meta não programada.

**META 5.2.8 -** Em janeiro a SEMUSA foi transferida para nova sede, reunindo os setores da vigilância a saúde, demais departamentos técnicos e gestão no mesmo prédio.

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

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

**META 5.3.1 -** Meta não programada.

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

**META 5.4.1 -** Em 03.03.2021, o NUGEP participou de reunião sobre o plano de contingência da enchente, e ficou acordado neste encontro que até o dia 08.03, às 16h horário da apresentação do Plano finalizado no qual os departamentos e divisões deverão inserir as necessidades de insumos e recursos necessários para o enfrentamento em cada eixo.

- Ao Nugep cabe, de forma geral, inserir as ações que cabem ao setor a serem desenvolvidas com o apoio dos departamentos.
- Foi encaminhado ainda que revise os slides do quadrimestre a ser apresentado na câmara, para atualizar as informações e melhorar, aproveitando que a câmara ainda não agendou a audiência.
- Foi realizado Workshop e o papel do médico na Atenção Primária e a Covid-19 e 17h Palestrante Dra. Ho Yeh Li - Plataforma GogleMeet e Mediação: NUGEP-SEMUSA
- Mantido apoio ao Projeto ELAS POR TODOS E TODOS COM MÁSCARA do Grupo Ecos do Madeira e Associação Beradeiro.

**META: 5.5.1 - Ação Nº 1:** O Fundo Municipal de Saúde recebeu recursos da ordem de R\$ 1.400.000,00 (Um milhão e quatrocentos mil reais) que deve destinado ao custeio das ações e serviços de saúde requeridos para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19, abrangendo atenção primária, especializada, vigilância em saúde, assistência farmacêutica e outras que se fizerem necessárias. É importante pontuar que o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 545, de 25 de março de 2020, que altera a Portaria nº 488/GM/MS, de 23 de março de 2020, a qual dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS) para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2020, para orientar a aplicação de recursos oriundos de emendas parlamentares federais em ações para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID, sendo destinado ao Município de Porto Velho o valor de R\$ 8.000.000,00 (Oito milhões de reais). A Lei Complementar Federal nº 172, de 15 de abril de 2020, autorizou os Fundos de Saúde a efetuar a transposição e transferência de saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores provenientes de repasses do Ministério da Saúde, sendo aplicados R\$ 10.069.696,00 (dez milhões, sessenta e nove mil e seiscentos e noventa e seis reais) para enfrentamento da COVID 19. (Anexo no item 5, Quadro 4 e Demonstrativo de Receitas referentes aos recursos COVID 19 do período de janeiro a abril/2021).

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

**Ação Nº 3:** Todos os repasses e gastos orçamentários e financeiros são monitorados continuamente em planilhas do Excel, no Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Porto Velho, pelas Gerências de Orçamento e Finanças, coordenados pelo Fundo Municipal de Saúde, para inserção dos encontra-se no qual contém origens, valores estabelecidos e destinação dos recursos de acordo com as Portarias Ministeriais, de modo a atender as exigências dos órgãos fiscalizadores, bem como a Lei de Diretrizes Orçamentárias. Esclarecemos ainda que o Sistema DIGISUS do Ministério da Saúde, neste período ainda não liberou o item 9. Execução Orçamentária e Financeira referente ao SIOPS para alimentação NO respectivo sistema. O município de Porto Velho, para financiamento dos serviços e ações do Sistema Único de Saúde (SUS) conta com recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) no valor de R\$ 9.400.000,00 (Nove Milhões de Reais) movimentações dentro do próprio orçamento municipal no valor de R\$ 6.244.254,00 (Seis milhões, duzentos e quarenta e quatro

mil, duzentos e cinquenta e quatro reais), e SUPERAVIT no valor de R\$ 10.069.696,00 (dez milhões, sessenta e nove mil e seiscentos e noventa e seis reais) totalizando R\$ 25.713.950,00 (Vinte e cinco milhões, setecentos e treze mil, novecentos e cinquenta reais) para fazer frente às despesas extraordinárias decorrentes da pandemia da Covid-19, importante ressaltar que o Município de Porto Velho continuará nos próximos meses com as demandas excepcionais para atendimento a pandemia. Quanto a destinação dos recursos, foram reservados pelo Fundo Municipal de Saúde - enfrentamento a COVID 19 o total de R\$ 25.798.164,19 (Vinte e cinco milhões, setecentos e noventa e oito mil, cento e sessenta e quatro reais e dezenove centavos) e destes foram pagos R\$ 16.672.689,68 (dezesseis milhões, seiscentos e setenta e dois mil, seiscentos e oitenta e nove reais e sessenta e oito centavos), para aquisição de insumos, equipamentos, EPIs, medicamentos, fornecimento de oxigênio, diárias, 0800 (Call Center) dentre outros. Mencionamos ainda, que o valor pago somente com Folha de Pagamento de contratação por tempo determinado pessoal civil no quadrimestre de janeiro a abril/2021 teve um total de R\$ 12.280.625,52 (Doze milhões, duzentos e oitenta mil, seiscentos e vinte e cinco reais e cinquenta e dois centavos). Anexo no item 5, está o Quadro 5 - Detalhamento da destinação dos recursos por processo, especificação e valor reservado e pago.

**Ação Nº 4:** Com a criação e implantação de um portal específico para as informações do novo coronavírus COVID-19, dentre elas as receitas e despesas, todas as informações são migradas para o referido portal, na qual a Coordenadoria Municipal de Tecnologia da Informação Comunicação e Pesquisa - CMTI é responsável pela consolidação e inserção de todas as informações inerentes as ações, receitas e despesas, disponibilizadas no site da Prefeitura Municipal de Porto Velho, no seguinte endereço eletrônico: <https://transparencia.portovelho.ro.gov.br>

Aba: Transparência no Combate ao Covid 19.

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

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

Informamos ainda, que as informações disponibilizadas no Portal da Transparência da Prefeitura de Porto Velho, em relação às contratações/aquisições decorrentes da situação de calamidade ocasionados pelo COVID 19, todos os processos e notas de empenho são scaneados e anexados no portal.

**META 5.5.2 - Ação Nº 4:** Houveram a contratação de ... novos servidores no 1º quadrimestre de 2021.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	184,22	123,48	66,90	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	91,00	33,00	36,20	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	97,00	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	0,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	78,57	87,30	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	4.678	1.274	25,20	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	50	5	10,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	154,50	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	0,50	0,01	2,00	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,40	0,01	3,50	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	60,00	41,49	69,10	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	15,00	16,70	11,30	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	11,81	10,32	87,30	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	75,00	64,33	87,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	50,00	12,70	25,40	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	90,00	53,62	59,50	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	33,30	33,30	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	90,00	100,00	100,00	Percentual

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

Data da consulta: 02/05/2023.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

**2 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados:** Em virtude da pandemia, as investigações junto a família foram realizadas em sua maioria por telefone. Essa dificuldade continua a interferir no percentual de alcance da meta neste quadrimestre. Além disso, este indicador em particular tem 120 dias para encerrar os óbitos a partir da data do ocorrido e, portanto, o resultado ainda é parcial.

**4 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade:** Em virtude da pandemia, muitos pais ficaram com medo de levarem seus filhos nas unidades de saúde; com o fechamento das creches não foi possível também realizar ações para vacinar as

crianças menores de um ano. Além disso, as unidades de saúde estavam atendendo somente no período da manhã, dificultando o acesso a sala de vacina. As ações extra muro e busca ativa realizadas pelos ACS também continuaram suspensas ou ocorrendo de forma diminutas. Outra dificuldade é a existência de áreas descobertas pela eSF.

**5 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação:** No período houveram 02 notificações que não foi possível fazer o fechamento no período oportuno, o momento pandêmico interferiu negativamente nesse alcance, uma vez que impediu a capacitação a ser realizada.

**6 - Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação:** Este indicador é monitorado em coortes anuais e, portanto, esse resultado é parcial, visto que o fechamento do sistema se dá no mês de março do ano subsequente. **Dos 14 casos novos na coorte, 11 foram curados.**

**11 - Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária:** Este indicador permaneceu impactado em virtude das atividades de coleta de material para o exame, terem sido suspensas durante longo período, devido a pandemia. A atividade retornou a ser realizada, porém ainda está impactada pela baixa procura de atendimentos nas UBS nos cuidados programados e ainda, pela redução das equipes, que no período vespertino estavam atendendo apenas pacientes regulados do CALL CENTER como suspeitos de COVID-19, porta tanto, as vagas para a coleta de PCCU foram reduzidas. Para melhoria dos resultados foram realizados encontros virtuais com todos os Gerentes das UBS, onde cada um junto as eSF, programaram e realizaram atividades de coleta de PCCU não só no período da manhã, durante a semana, como também aos sábados, os ACS intensificaram a busca ativa dessas mulheres para realizarem as coletas para o exame.

**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:** O serviço de exames de mamografia voltou a atuar durante este quadrimestre. No município o CEM - Centro de Especialidades Médicas passou a ofertar exames para rastreamento desta população, porém ainda com um absenteísmo de 51% entre as mulheres agendadas.

**13 - Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar:** As ações de incentivo ao parto normal, humanizado, são executadas na Maternidade Municipal Mãe Esperança. Nas Unidades Básicas de Saúde, estas estão sendo reativadas nos próximos quadrimestres, com o aumento do comparecimento das gestantes para o acompanhamento, que esteve reduzido pelo momento de pandemia. Para as atividades intersetoriais, junto a órgãos de controle social e fiscalização, aguarda-se um momento mais propício, para a criação de novos fóruns para este debate.

**14 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos:** A Estratégia de Saúde da Família manteve atendimentos em tempo de pandemia à população em geral, porém apenas em período matutino no primeiro quadrimestre, ficando o período vespertino para atendimento exclusivo aos pacientes suspeitos de COVID-19 que eram encaminhados via regulação Call Center. Aliado a isto, houve suspensão das atividades escolares que consequentemente impossibilitou o avanço da estratégia de captação e atendimento de adolescentes por meio nas ações programadas do PSE. Ainda assim, as equipes de Estratégia de Saúde da Família ofertaram atendimento à 713 mulheres no programa de saúde familiar e reprodutiva disponibilizando diariamente para as mulheres e adolescentes contraceptivos injetáveis e orais inclusive a pílula do dia seguinte (contracepção de emergência).

**16 - Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência:** No primeiro quadrimestre, a estratégia de atendimento à casos leves de COVID-19 nas UBS em turno vespertino para agilizar diagnóstico, tratamento e melhorar redução de agravamento pela doença, redirecionou os atendimentos de pré-natal para equipes do turno matutino, implicando em aumento de demanda para este tipo de atendimento neste período. Em alguma UBS o monitoramento das gestantes vinculadas ficou dificultado, ainda assim a avaliação às gestantes e puérperas com Síndrome Gripais eram encaminhadas para diagnóstico na MMME mantendo-se retorno programado na UBS.

No período ocorreram cinco (5) óbitos maternos, todos tendo como causa básica COVID-19. Desta forma a gestão realizou várias reuniões com os departamentos técnicos para traçar algumas medidas para a prevenção de novos casos e controle desta situação, tais como:

- Discussão intersetorial (DAB, DEMAC e DVS) para reformulação de fluxo prioritário às gestantes e puérperas com suspeita ou confirmadas com COVID-19;
- Elaboração de oficinas para qualificação de assistência pré-natal com profissionais da AB.

**17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica:** Neste quadrimestre não foram constituídas novas equipes de saúde da família, algumas equipes permaneceram com falta de profissionais médicos, principalmente na área rural. A SEMUSA realizou processo seletivo/ CLT, para profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem para suprir o atendimento da demanda aumentada dos casos da COVID 19. A Semusa ainda aguarda a convocação por edital de novo concurso público para preenchimento das demandas de necessidades apontadas a SEMAD.

**18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF):** Devido a COVID 19, o acompanhamento da saúde para o público do PBF tornou-se obrigatório somente para o público gestantes e crianças, segundo orientações do Ministério da Saúde/2020.

O acompanhamento passou a ser realizado mediante consulta presencial em atendimentos programados, como por exemplo a gestante no Pré Natal e puericultura de crianças. Os chamamentos em mídias não foram realizados evitando assim aglomerações nas unidades, as crianças em idade escolar continuaram com aulas virtuais.

**21 - Ações de matricialmente sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica:** Nesse período as ações voltadas ao cumprimento deste indicador continuaram suspensas em duas unidades, previsto o retorno destas no próximo quadrimestre.

**22- Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue:** Além do momento pandêmico que impediu atividades de visita casa a casa na maioria do período, essa meta se torna impossível atingir pelo reduzido número de recursos humanos para a atuação da ação. Desta forma, tem-se o registro de não atendimento das pactuações realizadas e dos parâmetros estabelecidos pelo Programa Nacional.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 27/05/2021.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 27/05/2021.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

### 9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 27/05/2021 13:11:26

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

### 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 27/05/2021 13:11:25

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

### 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 27/05/2021 13:11:26

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

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Informamos que o Sistema DIGISUS neste período de Janeiro a Abril/2021, não estava liberado para alimentação do SIOPS, e posterior migração para DIGISUS, nisto foi elaborado planilhas com demonstrativo das Receitas e Despesas desta Secretaria Municipal de Saúde, bem como dos repasses e despesas com COVID 19.

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DA DESPESA POR PROGRAMA E FONTE DE RECURSOS EXERCÍCIO JANEIRO A ABRIL DE 2021							
PROJETO ATIVIDADE / DESCRIÇÃO	FONTE	DOTAÇÃO INICIAL	CRÉDITOS SUPLEMENTAR	REDUÇÃO	EMPENHOS EMITIDOS	EMPENHOS PAGOS	EMPENHOS A PAGAR (G - H)
PROGRAMA 316 - MEDICAMENTO CONSCIENTE							
08.31.10.303.316.2.302	Apoio ao Programa Atenção a Saúde dos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	1023	200.000,00	-	-	-	-
08.31.10.303.316.2.302	Apoio ao Programa Atenção a Saúde dos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	1027	600.000,00	-	-	-	-
08.31.10.301.316.2.627	Aquisição de medicamentos da assistência farmacêutica	1023	1.250.000,00	-	290.711,44	45.787,50	244.923,94
08.31.10.301.316.2.627	Aquisição de medicamentos da assistência farmacêutica	1027	3.148.000,00	-	2.717.653,36	258.708,40	2.458.944,96
08.31.10.301.316.2.661	Manutenção da assistência farmacêutica	1023	397.100,00	-	222.795,72	130.200,00	92.595,72
08.31.10.301.316.2.661	Manutenção da assistência farmacêutica	1027	370.000,00	-	33.357,08	33.342,76	14,32
TOTAL DO PROGRAMA			5.965.100,00	-	3.264.517,60	468.038,66	2.796.478,94
PROGRAMA 317 ; ATENÇÃO BÁSICA MAIS PERTO DE VOCÊ							
08.31.10.301.317.2.662	Manutenção dos serviços do Centro de Especialidades Odontológicas	1023	800.000,00	-	465.410,00	465.410,00	-
08.31.10.301.317.2.662	Manutenção dos serviços do Centro de Especialidades Odontológicas	1027	629.000,00	-	231.174,87	8.686,00	222.488,87
08.31.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1002	600.000,00	308.460,00	-	-	-
08.31.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1023	746.528,00	-	343.380,00	343.380,00	-
08.31.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1025	1.047.598,00	-	-	-	-

08.31.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1027	28.751.000,00	283.365,76	283.365,76	16.730.581,35	8.342.420,97	8.388.160,38
08.31.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1028	-	492.400,00	-	-	-	-
08.31.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1094	942.580,00	-	-	-	-	-
08.31.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	2013	150.000,00	-	-	-	-	-
08.31.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	3027	-	275.817,02	-	-	-	-
08.31.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	3028	-	1.284.699,94	-	-	-	-
08.31.10.301.317.2.667	Manutenção da Rede de Frio Municipal de Porto Velho	1023	200.000,00	-	-	-	-	-
08.31.10.301.317.2.667	Manutenção da Rede de Frio Municipal de Porto Velho	1027	430.000,00	-	-	133.878,00	4.278,00	129.600,00
<b>TOTAL DO PROGRAMA</b>			<b>34.296.706,00</b>	<b>2.336.282,72</b>	<b>591.825,76</b>	<b>17.904.424,22</b>	<b>9.164.174,97</b>	<b>8.740.249,25</b>
<b>PROGRAMA 329 - INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO DE SAÚDE</b>								
08.31.10.122.329.2.236	Enfrentamento da Calamidade Publica decorrente do Coronavírus - COVID 19	1002	0,00	6.244.254,00	0,00	6.218.065,70	6.218.065,70	0,00
08.31.10.122.329.2.236	Enfrentamento da Calamidade Publica decorrente do Coronavírus - COVID 19	1027	0,00	8.200.000,00	0,00	6.354.379,40	1.651.008,80	4.703.370,60
08.31.10.122.329.2.236	Enfrentamento da Calamidade Publica decorrente do Coronavírus - COVID 19	3027	0,00	10.069.696,00	0,00	6.992.226,84	6.791.565,35	200.661,49
08.31.10.302.329.2.280	Manutenção dos Serviços de Atendimento Móvel as Urgências - SAMU (RAU - SAMU) 192	1027	3.863.900,00	0,00	0,00	2.045.689,10	1.001.643,92	1.044.045,18
08.31.10.302.329.2.396	Manutenção da Maternidade Pública Municipal	1027	8.254.000,00	-	-	3.958.041,88	1.435.150,73	2.522.891,15
08.31.10.302.329.2.668	Implantação das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1023	200.000,00	-	-	199.910,00	199.910,00	0,00
08.31.10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1023	490.000,00	-	-	476.149,95	448.310,00	27.839,95
08.31.10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1027	24.299.660,00	53.541,04	53.541,04	14.593.113,80	6.985.599,32	7.607.514,48
08.31.10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1028	100.000,00	-	-	39.183,80	6.150,00	33.033,80
08.31.10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3028	-	3.690.000,00	-	636.250,37	-	636.250,37
<b>TOTAL DO PROGRAMA</b>			<b>37.207.560,00</b>	<b>28.257.491,04</b>	<b>53.541,04</b>	<b>41.513.010,84</b>	<b>24.737.403,82</b>	<b>16.775.607,02</b>
<b>PROGRAMA 335 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>								
08.31.10.304.335.2.057	Manutenção das Ações da Vigilância Sanitária	1027	637.000,00	-	-	22.520,00	22.442,46	77,54
08.31.10.305.335.2.058	Manutenção das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental	1002	194.400,00	-	-	-	-	-
08.31.10.305.335.2.058	Manutenção das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental	1027	8.519.200,00	-	-	4.306.512,33	2.516.831,32	1.789.681,01
08.31.10.305.335.2.058	Manutenção das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental	3028	-	460.185,67	-	-	-	-
<b>TOTAL DO PROGRAMA</b>			<b>9.350.600,00</b>	<b>460.185,67</b>	<b>-</b>	<b>4.329.032,33</b>	<b>2.539.273,78</b>	<b>1.789.758,55</b>
<b>PROGRAMA 336 - GESTÃO EM DESENVOLVIMENTO</b>								
08.31.10.306.336.2.042	Auxílio Alimentação ao Servidor	1002	3.000.000,00	-	-	1.768.159,07	1.180.961,91	587.197,16
08.31.10.306.336.2.042	Auxílio Alimentação ao Servidor	1023	7.200.000,00	-	-	5.720.684,55	3.799.558,28	1.921.126,27
08.31.10.331.336.2.044	Auxílio-transporte a Servidores e Empregados	1023	5.000.000,00	-	-	3.443.012,92	2.745.878,89	697.134,03
08.31.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	1002	156.949.704,00	1.087.443,96	7.033.237,96	89.743.968,29	60.289.519,12	29.454.449,17
08.31.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	1027	13.000.000,00	-	-	11.504.602,86	6.431.263,69	5.073.339,17
08.31.10.122.336.2.315	Manutenção das Ações do Conselho Municipal de Saúde	1023	305.000,00	-	-	7.500,00	7.495,66	4,34
08.31.10.122.336.2.674	Manutenção da política de gestão do trabalho e educação permanente	1023	365.000,00	-	-	-	-	-
08.31.10.122.336.2.674	Manutenção da política de gestão do trabalho e educação permanente	1027	350.000,00	-	-	3.495,00	3.495,00	-
08.31.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	1002	50.000,00	10.000,00	-	29.136,69	13.249,79	15.886,90
08.31.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	1023	13.218.240,00	-	-	7.405.638,25	4.101.829,05	3.303.809,20
08.31.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	1027	430.000,00	-	-	363.334,27	290.641,30	72.692,97
08.31.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	3028	-	700.414,85	-	-	-	-
08.31.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	1023	200.000,00	-	-	-	-	-
08.31.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	1028	10.399.760,00	-	492.400,00	-	-	-
08.31.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	2013	1.679.422,00	-	-	-	-	-
08.31.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	2094	58.176,00	-	-	-	-	-

08.31.10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	3027	-	59,23	-	59,23	59,23	-
<b>TOTAL DO PROGRAMA</b>			212.205.302,00	1.797.918,04	7.525.637,96	119.989.591,13	78.863.951,92	41.125.639,21

<b>TOTAL GERAL</b>			<b>299.025.268,00</b>	<b>32.851.877,47</b>	<b>8.171.004,76</b>	<b>187.000.576,12</b>	<b>115.772.843,15</b>	<b>71.227.732,97</b>
--------------------	--	--	-----------------------	----------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------

**DESPESA PAGA POR SUBFUNÇÃO E FONTE DE RECURSOS DE JANEIRO A ABRIL DE 2021**

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	FONTE DE RECURSOS - 1.002 Recursos do Tesouro- Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos- Saúde	FONTE DE RECURSOS - 1.023 Cota-parte da Compensação Financeira dos Recursos Hídricos	FONTE DE RECURSOS - 1.025 Recursos do Tesouro - Royalties - Lei 12.858/2013	FONTE DE RECURSOS - 1.027 Recursos do Tesouro - Transferência de Recursos do SUS - Custeio	FONTE DE RECURSOS - 1.028 Recursos do Tesouro - Transferência de Recursos do SUS - Investimento	1.094 - Recursos do Tesouro - Remuneração de Depósitos Bancários	2.013 - Recursos de Outras Fontes - Transferências de Convênios - Saúde	2.094 - Recursos de Outras Fontes - Remuneração de Depósitos Bancários	3027 Recursos do Tesouro - Exercícios Anteriores - Transferência de Recursos do SUS - Custeio	3028 Recurso do Tesouro - Exercícios Anteriores - Transferência de Recursos do SUS - Investimento	Total (R\$)
122 - Administração Geral	Corrente	RS 66.520.834,61	RS 3.549.374,71	0,00	8.376.408,79	0,00	0,00	0,00	0,00	6.579.737,58	0,00	85.026.355,69
	Capital	RS 0,00	RS 559.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	211.887,00	0,00	771.837,00
301 - Atenção Básica	Corrente	RS 0,00	RS 96.920,00	0,00	8.355.384,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.452.304,97
	Capital	RS 0,00	RS 711.870,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	711.870,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	RS 0,00	RS 0,00	0,00	9.422.393,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.422.393,97
	Capital	RS 0,00	RS 648.220,00	0,00	0,00	6.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	654.370,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	RS 0,00	RS 45.787,50	0,00	292.051,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	337.838,66
	Capital	RS 0,00	RS 130.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130.200,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	RS 0,00	RS 0,00	0,00	22.442,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.442,46
	Capital	RS 0,00	RS 0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	RS 0,00	RS 0,00	0,00	2.450.821,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.450.821,32
	Capital	RS 0,00	RS 0,00	0,00	66.010,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66.010,00
331 - Auxílio Alimentação e transporte ao Servidor	Corrente	1.180.961,91	6.545.437,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.726.399,08
	Capital	RS 0,00	RS 0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL CORRENTE</b>		<b>67.701.796,52</b>	<b>10.237.519,38</b>	<b>0,00</b>	<b>28.919.502,67</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6.579.737,58</b>	<b>0,00</b>	<b>113.438.556,15</b>
<b>TOTAL CAPITAL</b>		<b>RS 0,00</b>	<b>2.050.240,00</b>	<b>0,00</b>	<b>66.010,00</b>	<b>6.150,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>211.887,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.334.287,00</b>
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>67.701.796,52</b>	<b>12.287.759,38</b>	<b>0,00</b>	<b>28.985.512,67</b>	<b>6.150,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6.791.624,58</b>	<b>0,00</b>	<b>115.772.843,15</b>

**RECEITAS E DESPESAS COM A PANDEMIA COVID 19**

O Fundo Municipal de Saúde recebeu recursos da ordem de R\$ 1.400.000,00 (Um milhão e quatrocentos mil reais) que deve destinado ao custeio das ações e serviços de saúde requeridos para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19, abrangendo atenção primária, especializada, vigilância em saúde, assistência farmacêutica e outras que se fizerem necessárias.

É importante pontuar que o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 545, de 25 de março de 2020, que altera a Portaria nº 488/GM/MS, de 23 de março de 2020, a qual dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS) para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2020, para orientar a aplicação de recursos oriundos de emendas parlamentares federais em ações para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID, sendo destinado ao Município de Porto Velho o valor de R\$ 8.000.000,00 (Oito milhões de reais).

A Lei Complementar Federal nº 172, de 15 de abril de 2020, autorizou os Fundos de Saúde a efetuar a transposição e transferência de saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores provenientes de repasses do Ministério da Saúde, sendo aplicados R\$ 10.069.696,00 (dez milhões, sessenta e nove mil e seiscentos e noventa e seis reais) para enfrentamento da COVID 19.

PORTARIA	PROPOSTA /EMENDA	VALOR	O.B.	DATA OB	CONTA	TIPO	DECRETO	FONTE	NATUREZA	VALOR
3874	-	RS 200.000,00	800344	08/01/21	10334-9	EXCESSO	17.160	1.027	3.3.90.30	RS 200.000,00
3896	36000.351444/2020-00	RS 7.000.000,00	800391	08/01/21	10334-9	EXCESSO	17.180	1.027	3.3.90.30	RS 8.000.000,00
3885	36000.351448/2020-00	RS 1.000.000,00	800011	06/01/21	10334-9					
									3.3.90.14	20.000,00

-	-	-	-	-	-	SUPERAVIT	17.245	3.027	3.1.90.04	1.290.000,00
-	-	-	-	-	-	SUPERAVIT	17.245	3.027	3.1.90.11	4.249.000,00
-	-	-	-	-	-	SUPERAVIT	17.245	3.027	3.1.90.13	300.580,00
-	-	-	-	-	-	SUPERAVIT	17.245	3.027	3.3.90.46	278.000,00
-	-	-	-	-	-	SUPERAVIT	17.245	3.027	3.3.90.49	68.000,00
-	-	-	-	-	-	TRANSFERÊNCIA	17246	1.002	3.1.90.04	1.228.794,00
-	-	-	-	-	-	TRANSFERÊNCIA	17246	1.002	3.1.90.11	4.070.000,00
-	-	-	-	-	-	TRANSFERÊNCIA	17246	1.002	3.1.90.13	430.000,00
-	-	-	-	-	-	TRANSFERÊNCIA	17246	1.002	3.3.90.46	143.000,00
-	-	-	-	-	-	TRANSFERÊNCIA	17246	1.002	3.3.90.49	64.000,00
-	-	-	-	-	-	SUPERAVIT	17.253	3.027	3.3.90.30	1.743.578,00
-	-	-	-	-	-	SUPERAVIT	17.253	3.027	3.3.90.39	1.410.538,00
-	-	-	-	-	-	SUPERAVIT	17.253	3.027	4.4.90.52	710.000,00
-	-	-	-	-	-	TRANSFERÊNCIA	17.276	1.002	3.1.90.04	299.564,00
-	-	-	-	-	-	TRANSFERÊNCIA	17.276	1.002	3.3.90.49	8.896,00
361	-	R\$ 600.000,00	803959	10/03/21	10334-9	EXCESSO	17.292	1.027	3.3.90.30	R\$ 1.200.000,00
650	-	R\$ 600.000,00	806247	15/04/21	10334-9	EXCESSO	17.292	1.027	3.3.90.30	R\$ 1.200.000,00
<b>TOTAL</b>										<b>R\$ 25.713.950,00</b>

Fonte: CFMS/DIOR/SEMUSA, 2021

O município de Porto Velho, para financiamento dos serviços e ações do Sistema Único de Saúde (SUS) conta com recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) no valor de R\$ 9.400.000,00 (Nove Milhões de Reais) movimentações dentro do próprio orçamento municipal no valor de R\$ 6.244.254,00 (Seis milhões, duzentos e quarenta e quatro mil, duzentos e cinquenta e quatro reais), e *SUPERAVIT* no valor de R\$ 10.069.696,00 (dez milhões, sessenta e nove mil e seiscentos e noventa e seis reais) totalizando R\$ 25.713.950,00 (Vinte e cinco milhões, setecentos e treze mil, novecentos e cinquenta reais) para fazer frente às despesas extraordinárias decorrentes da pandemia da Covid-19, importante ressaltar que o Município de Porto Velho continuará nos próximos meses com as demandas excepcionais para atendimento a pandemia.

Quanto a destinação dos recursos, foram reservados pelo Fundo Municipal de Saúde - enfrentamento a COVID 19 o total de R\$ 25.798.164,19 (Vinte e cinco milhões, setecentos e noventa e oito mil, cento e sessenta e quatro reais e dezenove centavos) e destes foram pagos R\$ 16.672.689,68 (dezesseis milhões, seiscentos e setenta e dois mil, seiscentos e oitenta e nove reais e sessenta e oito centavos), para aquisição de insumos, equipamentos, EPIs, medicamentos, fornecimento de oxigênio, diárias, 0800 (Call Center) dentre outros. Mencionamos ainda, que o valor pago somente com Folha de Pagamento de contratação por tempo determinado pessoal civil no quadrimestre de janeiro a abril/2021 teve um total de R\$ 12.280.625,52 (Doze milhões, duzentos e oitenta mil, seiscentos e vinte e cinco reais e cinquenta e dois centavos).

#### Quadro II - Demonstrativo da destinação dos recursos por processo, especificação e valor reservado e pago no período de janeiro a abril/2021

PROCESSO	ESPECIFICAÇÃO	DATA	RESERVADO	PAGO
FOLHA DE PAGAMENTO	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO PESSOAL CIVIL		2.815.625,96	2.815.625,96
	VENCIMENT.VANTAG. 40%INSALUBRIDADE		8.281.922,30	8.281.922,30
	OBRIGAÇÕES PATRONAIS		707.664,23	707.664,23
	AUXILIO ALIMENTAÇÃO		334.517,64	334.517,64
	AUXILIO TRANSPORTE		140.895,39	140.895,39
08.00616-00/2020	AQUISIÇÃO DE SERINGA HIPODÊRMICA DESCARTÁVEL	26/01/21	134.400,00	0,00
08.00596-04/2020	AQUISIÇÃO DE TESTES IMUNOCROMATOGRÁFICOS	29/01/21	55.713,00	55.713,00
08.00596-04/2020	AQUISIÇÃO DE TESTES IMUNOCROMATOGRÁFICOS	29/01/21	1.118.251,00	1.118.251,00
08.00048-00/2021	AQUISIÇÃO DE LUVAS	24/02/21	4.213.341,16	1.651.008,80
07.03067-20/2017	CALL CENTER	18/02/21	675.000,00	665.272,43
08.00107-00/2021	DIÁRIAS ; ANA CLÁUDIA, ALEXANDRE E DEJEANE ; LABORATÓRIO	16/03/21	3.510,00	3.510,00
08.00108-00/2021	DIÁRIAS ; CAMILA, WILKEN E ANDRÉA ; LABORATÓRIO	16/03/21	3.240,00	3.240,00
08.00068-00/2021	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE POINT OF CARE	18/03/21	17.734,65	0,00
08.00114-00/2021	MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DA REDE DE GASES MEDICINAIS	18/03/21	82.926,48	0,00
08.00036-00/2021	AQUISIÇÃO DE KIT LANCHE E MARMITEX	25/03/21	966.924,00	0,00
08.00102-00/2021	AQUISIÇÃO DE INSUMOS E EQUIPAMENTOS DE POINT OF CARE PARA GASOMETRIA	26/04/21	606.800,00	0,00

08.00102-00/2021	AQUISIÇÃO DE INSUMOS E EQUIPAMENTOS DE POINT OF CARE PARA GASOMETRIA	26/04/21	258.000,00	0,00
08.00121-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS	22/03/21	30.261,00	0,00
08.00122-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS	22/03/21	561.444,00	0,00
08.00071-00/2021	LOCAÇÃO DE TENDAS COM PISO E CLIMATIZAÇÃO	24/03/21	57.200,00	0,00
08.00134-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS	26/03/21	274.575,00	0,00
08.00009-00/2021	AQUISIÇÃO DE CÂMARA FRIA	26/03/21	216.063,32	0,00
08.00481-05/2020	AQUISIÇÃO DE MÁSCARAS CIRÚRGICAS TRIPLA DESCARTÁVEL	29/03/21	224.907,76	0,00
09.01265-03/2020	AQUISIÇÃO DE EPIs ENFRENTAMENTO COVID SEMED	06/04/21	574.220,89	0,00
08.00121-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS e REEMPENHO	07/04/21	2.340,00	0,00
08.00083-00/2021	SERVIÇO MÓVEL DE TRANSPORTE DE PACIENTES	06/04/21	510.537,12	0,00
08.00154-03/2020	AQUISIÇÃO DE MONITOR MULTIPARÂMETRO	12/04/21	211.887,00	211.887,00
07.03067-02/2017	CALL CENTER e FATURA ABRIL	16/04/21	517.118,53	517.118,53
08.00140-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA	29/04/21	1.229.050,00	0,00
08.00140-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA	29/04/21	621.013,00	0,00
08.00449-49/2017	FORNECIMENTO DE OXIGÊNIO e ADITIVO 25%	29/04/21	343.610,76	166.063,40
08.00177-00/2021	DIÁRIAS e ANA CLÁUDIA, ALEXANDRE E DEJEANE e LABORATÓRIO	30/04/21	3.510,00	0,00
08.00176-00/2021	DIÁRIAS e CAMILA, WILKEN E ANDRÉA e LABORATÓRIO	30/04/21	3.960,00	0,00
<b>TOTAL</b>			<b>25.798.164,19</b>	<b>16.672.689,68</b>

Fonte: CFMS/DIOR/SEMUSA, 2021



Comunicado CSIOPS 04/2021.

Brasília, 10 de junho de 2021.

**SIOPS 2021 – versão transmissão – disponibilização atraso**

Prezados usuários do SIOPS,

O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID), informa que em virtude de atualizações necessárias no sistema relacionadas à adaptação do ementário da classificação por natureza da receita orçamentária conforme Portaria Interministerial STN/SOF nº 163, de 04 de maio de 2001, incluindo as alterações da Portaria Conjunta STN nº 374, de 08 de julho de 2020, que dispõe sobre o desdobramento da classificação por natureza de receita orçamentária para aplicação no âmbito dos Estados, Distrito Federal e Municípios, bem como alterações das fontes de recursos conforme Portaria Nº 394, de 17 de julho de 2020, que estabelece rol mínimo de fontes de recursos a ser observado na Federação para identificação dos recursos de natureza federal vinculados a ações e serviços públicos de saúde repassados no bojo da Ação 21CO, no desenvolvimento do SIOPS/2021, a tempestividade na disponibilização da versão de transmissão dos dados do SIOPS referente aos 1º e 2º bimestres de 2021 foi comprometida.

Conforme disposto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017, o Sistema deve ser disponibilizado aos entes federados até dez dias após o encerramento de cada bimestre. Para o 1º bimestre/2021, este prazo se encerrou em 10/03/2021; para o 2º bimestre/2021, este prazo se encerrou em 10/05/2021.

Lamentamos o Inconveniente e ressaltamos que vêm sendo tomadas as devidas providências para que nenhum ente federado seja prejudicado no que tange ao recebimento de transferências por conta do atraso na disponibilização da versão de transmissão do SIOPS 1º e 2º bimestres de 2021 – razão pela qual o item 3.2.4 do CAUC, referente à emissão do Anexo XII do RREO, encontra-se desabilitado, tendo em vista que o sistema de 2021 ainda não foi disponibilizado.

Para maiores informações, a Coordenação do SIOPS coloca-se à disposição por meio dos telefones (61)3315-3173/3172/2901/2823, ou ainda, por meio do endereço eletrônico [siops@saude.gov.br](mailto:siops@saude.gov.br).

Atenciosamente,  
Coordenação do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde  
Coordenação-Geral de Economia da Saúde  
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 02/05/2023.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 02/05/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No período não foram abertas novas auditorias.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Após a análise dos dados de morbimortaliade, produções realizadas pela rede de atenção a saúde e metas programadas atingidas, temos a considerar:

O primeiro quadrimestre do ano de 2021 continuou impactado pelo agravamento na ocorrência das mortes por Doenças Infecciosas e Parasitárias, em consequência do número exponencial de casos de COVID- 19 no município. No primeiro quadrimestre de 2021, dados acessados em 18.05.2021 registrou 1.229 óbitos por COVID-19, ultrapassando o registro de mortes por esta causa do ano anterior.

Com a permanência dos agendamentos dos pacientes suspeitos de COVID 19 através do CALL CENTER, para serem executadas exclusivamente no período vespertino, na totalidade dos atendimentos ofertados pelas UBS, 55,1% dos atendimentos obtiveram alta episódica, para 18% foram garantidos retorno para acompanhamento e cuidado continuado, 17% obtiveram agendamento para nova consulta. Tal resultado, demonstra que as Unidades estiveram voltadas para o atendimento dos problemas agudos, possivelmente, de síndromes gripais.

Foram mantidas em acompanhamento 2.856 gestantes, sendo disponibilizadas 6.219 consultas de enfermagem e 1.584 consultas médicas.

Foram realizadas 5.280 consultas médicas e de enfermagem a usuários com condições crônicas (hipertensão, diabetes, asma, dpocetc)

Foram realizadas 18.810 consultas médicas e de enfermagem a usuários menores de 19 anos.

Os atendimentos odontológicos nas UBS e CEO<sub>s</sub> permaneceram suspensos na maioria dos dias do quadrimestre, reiniciando o retorno das atividades em algumas unidades no final do quadrimestre, ainda para atendimentos emergenciais, totalizando 8.037 procedimentos nas UBS e 803 nos CEO<sub>s</sub> neste período.

As UPA<sub>s</sub> atuaram com forte portas de entrada para os casos de Síndromes Gripais, 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**. O fortalecimento destas unidades com a instalação de aparelhos de suporte respiratório e outras terapias e ainda, o aumento da força de trabalho nestas unidades, assegurando a primeira atenção hospitalar a este tipo de paciente, foi decisivo para a manutenção do cuidado terapêutico necessário para diminuir o risco de óbitos por esta sintomatologia na cidade.

Foi importante o retorno das atividades do CER <sub>ç</sub> Centro Especializado em Reabilitação, com a assistência a pacientes com sequelas pós Covid <sub>ç</sub> 19, mantendo o procedimento de fisioterapia respiratória, com reabilitação física e atendimento psicológico, e ainda a terapia ocupacional.

Constata-se um atraso nos registros e validação do banco de dados do Sistema de Informação Hospitalar, que deverá ser recuperado pela gestão municipal. Tal fato, prejudicou a análise das produções principalmente da Maternidade Municipal Mãe Esperança.

A Maternidade Municipal Mãe Esperança <sub>ç</sub> MMME continuou a realizar a assistência a mulher no período reprodutivo, com a responsabilidade da atenção hospitalar de baixo risco, na prestação da Atenção Humanizada ao Parto e ao Recém-Nascido, e à paciente em Abortamento. Houve também, a manutenção do ambulatório de referência para gestantes com sintomatologias de síndromes gripais (suspeitas de COVID-19).

As unidades de referência especializada retornaram as atividades neste quadrimestre de forma progressiva, respeitando os cuidados ainda necessários diante do quadro de epidemia. Todavia, já diminuindo as demandas de filas de espera por consultas especializadas.

Sete (7) obras de reformas de UBS foram realizadas, terminando o quadrimestre em fase de conclusão. Outras reformas, inclusive das UPA<sub>s</sub> e outras unidades especializadas estão licitadas, aguardando uma melhora do quadro pandêmico no município, para iniciar as obras nestas unidades.

Ainda é alto o número de mulheres grávidas adolescentes, mulheres de 10 a 19 anos, mães de 374 RN de um total de 2.227NV. Por este motivo, continuaram as prioridades para o estabelecimento de ações voltadas para o planejamento reprodutivo, inclusive com a intensificação de distribuição de contraceptivos e inserção de DIU na MMME.

A incorporação da classificação de risco no atendimento da maternidade, foi um progresso deste quadrimestre, alcançando 99,6% dos atendimentos, com 158 mulheres classificadas como vermelho, 363 laranjas, 2673 amarelos, 3145 verdes e 2717 azuis.

Outro avanço, foi a implantação do novo sistema operacional no SAMU (VSKY SAMU), com a contratação de empresa, podendo a gestão acompanhar a operacionalização da base de regulação médica. Neste período, 42% das chamadas atendidas foram por assistência a usuários com COVID-19 ou por remoções Inter hospitalares pela mesma condição.

Quanto as ações de Vigilância em saúde, desde a emergência do surto de coronavírus (SARS-COV-2) causador da COVID-19 com o aumento do número de casos da doença, a Vigilância se manteve alerta através de estudos epidemiológicos com o objetivo de orientar e direcionar estratégias de intervenção e controle do agravo. Neste primeiro quadrimestre o aumento de casos exponencial ocorridos, forçou mais ainda a esta área o acompanhamento diário dos casos, chamando atenção à ocorrência de óbitos maternos, que já registra, só neste quadrimestre, número igual ao ano anterior. A investigação desses óbitos demonstrou que 100% de sua ocorrência teve como causa básica a Covid -19 e num estudo mais aprofundados das variáveis, mostra que a faixa etária mais atingida foi a 30 a 39 anos, mães de cor parda, 30% possuía 12 anos e mais de estudo, 40% realizaram entre 4 a 7+ consultas de pré natal, 100% foram submetidas ao parto cesariano como intervenção no momento da infecção, todas vieram a óbito em unidade hospitalar, e sua ocorrência foram nos meses de fevereiro (02 óbitos) e março (03 óbitos).

Quanto as vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade, dos quatro esquemas de vacinação previstas é proposto atingir a meta definida pelo Ministério da Saúde em no mínimo três delas. Nos últimos anos este indicador vem apresentando dificuldade de atingir o resultado pactuado, tendo em vista a não completude do esquema vacinal, mesmo que as doses e a estrutura necessária estejam disponíveis em todas as unidades de saúde. Com o advento da pandemia essa situação se acentuou, por não permitir a busca ativa em escolas e creches, além do afastamento dos responsáveis para realizar as vacinadas agendadas e ainda por ter reduzido o atendimento para esta ação nas UBS para um turno (manhã), devido a necessidade de assistir exclusivamente aos casos de covid <sub>ç</sub> 19 no período da tarde. Até o fechamento deste relatório não foi possível apresentar os dados parciais, por problemas no Sistema PNI à nível nacional. Ressaltamos que neste quadrimestre iniciou as ações de vacinação de covid 19.

As ações de controle de vetores, que vem com um histórico de dificuldade de atingir metas, devido principalmente a necessidade de ampliar os recursos humanos para ações de campo. Além dessa dificuldade o momento pandêmico incidiu negativamente nessas ações, devido as restrições de distanciamento social, impostas pelo agravo.

---

ELIANA PASINI  
Secretário(a) de Saúde  
PORTO VELHO/RO, 2021

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

### Introdução

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

### Auditorias

- Considerações:

Sem auditorias neste período

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Aprovado com ressalvas consideradas pelo relatório da Comissão Permanente de Análise dos Instrumentos de Planejamento Gestão e Prestação de Contas que analisou os instrumentos: PAS-2021, Relatório da comissão referente ao terceiro 1º, 2º, 3º RDQA-2021 e RAG-2021 ambos referente ao exercício de 2021, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, de acordo com resolução Numero 030/CMSPVH/2021, de 08.09.2022

PORTO VELHO/RO, 02 de Maio de 2023

---

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho