REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RONDONIA
MUNICÍPIO: PORTO VELHO

Relatório Anual de Gestão 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
   - 1.8. Casa Legislativa
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
   - 9.5. Covid-19 Repasse União
   - 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
   - 9.7. Covid-19 Repasse Estadual
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais
12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 14/02/2022

1 .2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 14/02/2022

1 .3. Informações da Gestão

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 14/02/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/1990
CNPJ	11.155.765/0001-17
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL

Nome do Gestor do Fundo	ELIANA PASINI

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 14/02/2022

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 01/02/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Madeira-Mamoré

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2021

1 .7. Conselho de Saúde

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

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

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

- Considerações

O município de Porto Velho, que tem uma imensa extensão territorial, formada por comunidades ribeirinhas e por distritos rurais de difícil acesso, com concentrações populacionais pequenas, nos coloca um grande desafio, quando precisamos levar saúde para toda população, em um quadro de tantas adversidades. Contamos com áreas de conflito, onde os acidentes são constantes, e para que todos tenham acesso aos serviços de saúde, a organização e o planejamento são fundamentais, bem como ações de vigilância e promoção de saúde, prevenção de doenças, assistências as urgências e garantia dos atendimentos contínuos.

Tais ações demandam recursos de toda ordem e, quando nos deparamos com uma situação inesperada como a pandemia de COVID 19, nos causa um impacto enorme, aumentando significativamente essa demanda, contudo sem deixar de atender as ocorrências dos demais agravos.

Essa pandemia acarretou uma ocupação de mais de 100% dos leitos existentes na rede estadual. As UPAS se transformaram em hospitais temporários com pacientes até nos corredores, sendo necessária a instalação de mais leitos para suportar a demanda de atendimentos. Os insumos, além de escassos, tiveram alta nos preços o que acarretou a elevação dos custos no âmbito da saúde. Várias medidas de enfrentamento foram continuamente ajustadas para oferecer resultados positivos a população, no que concerne, o direito de ter suas necessidades de assistência à saúde atendidas.

Este relatório traz os impactos de toda essa realidade diante de alguns indicadores de saúde e ainda, as ações mais determinantes, realizadas neste período.

Eliana Pasini

Secretária Municipal de Saúde

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA é um órgão da Administração Direta, subordinada ao Chefe do Poder Executivo, prevista no art. 238, inciso I, da Constituição do Estado de Rondônia, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde - SUS no âmbito municipal, de acordo com as Leis Federais nº 8080/90 e 8142/90.

Regida pela Lei Complementar Nº 648, de 05 de janeiro de 2017, a Secretaria Municipal de Saúde compete coordenar a política de saúde no município de Porto Velho, em observância aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Sua Estrutura Organizacional conforme descrito na Lei Complementar nº 777 de setembro de 2019 (Figura 1), está composta por quatro Departamentos Técnicos (Departamento de Atenção Básica, Departamento de Média Complexidade, Departamento de Vigilância em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica) e dois Departamentos Apoio (Departamento Administrativo e Departamento de Controle e Avaliação do Sus). Além desses, diretamente ligados a Gestão, estão a Coordenadoria do Fundo Municipal de Saúde e a Assessoria Técnica. O controle social dá-se através do exercício do Conselho Municipal de Saúde.

A SEMUSA traçou para o período de 2018 -2021 um Mapa Estratégico da Saúde pelo qual assume como:

Missão ¿ Promover ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e recuperação da saúde, com prioridade na atenção básica, como garantia do acesso do usuário ao Sistema Único de Saúde no município de Porto Velho.

Visão ¿ Ser reconhecida como referência de gestão democrática e participativa na gestão da Saúde Pública, contribuindo efetivamente para a melhoria da qualidade de vida de seus usuários.

Os valores que definem os princípios que busca se apoiar para o desenvolvimento de suas ações são o da Gestão Democrática, Transparência, Ética, Trabalho em Equipe e Responsabilidade.

A Prefeitura do município de Porto Velho por meio da Secretaria Municipal de Planejamento ¿ SEMPOG estabeleceu que a Secretaria Municipal de Saúde, dentro do Plano de Governo, se enquadra na Diretriz Política do Segmento Social que engloba a Saúde, a Educação e Assistência Social com o objetivo de estabelecer maior integração institucional e sistêmica, aprimorar a operacionalização das atividades que são convergentes e melhorar a qualidade dos serviços oferecidos à sociedade.

Além dessa estrutura de governança estabelecida pela Prefeitura, a Secretaria Municipal de Saúde segue a configuração institucional da governança do SUS que assegura a participação das instanciais estaduais e municipais na elaboração das políticas públicas de saúde.

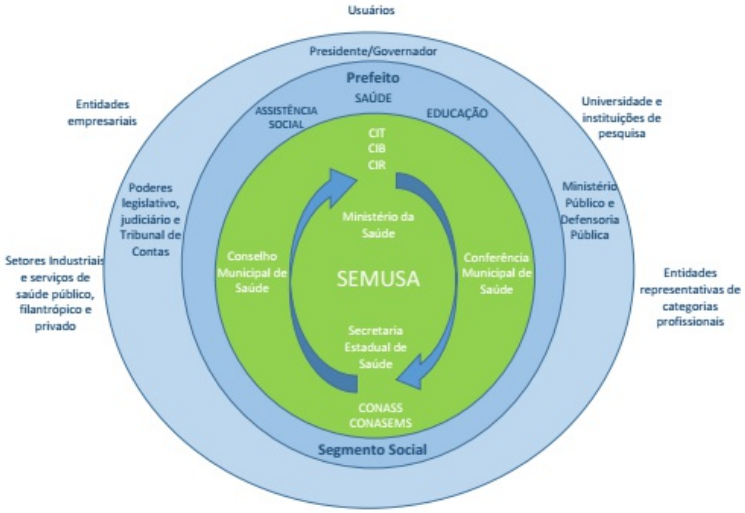
A secretarias municipais de saúde são as autoridades sanitárias responsáveis pela condução da política de saúde em sua esfera de governo, assim como a as secretarias estaduais ao nível estadual, e o Ministério da Saúde, ano nível nacional.

Como fórum de negociações e pactuação dessas políticas existem as Comissões Intergeestora Bipartite ¿ CIB e ao estadual, e ao nível nacional, a Comissão Intergestora Tripartite ¿ CIT. As Comissões Intergestoras Regionais (CIR) asseguram as discussões dos gestores municipais com o gestor estadual quanto as decisões de planejamento e gestão do SUS no âmbito das regiões de saúde, conforme art. 30, incisos II e III, do Decreto n° 7.508, de 20 de junho de 2011, e estão ligadas administrativamente à Secretaria de Estado da Saúde e suas diretrizes são definidas na CIB. Porto Velo participa como município sede da Região Madeira Mamoré e da Macro região 1 do estado de Rondônia.

O Controle Social tem sua participação na governança federativa do SUS por meio dos Conselhos Municipais de Saúde e também da participação nas Conferências de Saúde, espaço onde a população pode formular propostas e estratégias para acompanhar e fiscalizar o funcionamento das políticas de saúde com relação a todos os aspectos, inclusive sobre a aplicabilidade do recurso financeiro recebido do Fundo Municipal de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde do município de Porto Velho está organizado por meio de um colegiado, de natureza permanente e deliberativa no âmbito da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde. Está composto por representantes do governo, dos usuários, dos profissionais de saúde e dos prestadores de serviços. A representação de todas as entidades é paritária: 50% de vagas são ocupadas pelos usuários, 25% das vagas para os trabalhadores da saúde e 25% para os gestores e/ou prestadores da saúde.

Figura 01 - Desenho esquemático da estrutura de Governança da SEMUSA, Porto Velho/RO, 2021



Fonte: Figura adaptada do Diagrama: O Papel das Relações Federativas na Governança do SUS do Manual de Planejamento no SUS, 1ª edição revisada, Brasília-DF, 2016, pg. 46.

Legenda:

Mercado (iniciativa privada prestadores de serviço, instituições de ensino e pesquisa.

Órgãos Governamentais externos ao setor saúde.

Segmento Social da Prefeitura (Saúde, Educação e Assistência Social).

Orgãos governamentaos exclusivos do setor saúde.

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

Através do mesmo a Secretaria Municipal de Saúde tem a intenção de tornar mais transparente seu desempenho, no tocante as diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2021, Programa de Metas e Pactuação Interfederativa de Indicadores (SISPACTO); auditorias realizadas; e sua execução orçamentária e financeira. Além disso, as informações municipais estão relacionadas à identificação da gestão do SUS, sua estrutura e características demográficas e epidemiológicas da população, conforme instrumento de Planejamento adotado pelo Sistema de Informação DIGISUS, e o Manual de Orientações Técnicas do CONASSEMS.

Este foi o último ano de execução do Plano Municipal de Saúde em vigor, devendo por isso, ao final deste relatório, apresentar também, uma relação sobre o cumprimento das metas estabelecidas para o período de 2018 ¿ 2021. Este relatório deverá demonstrar os principais desafios a serem superados ao avanço e a solidificação de um sistema de saúde que atenda aos princípios constitucionais no município de Porto Velho.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

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

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 14/02/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Porto Velho	8800	8752	8437

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 14/02/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2545	2466	2918	4248	5075
II. Neoplasias (tumores)	1600	1561	1828	1761	2049
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	135	145	180	178	218
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	196	285	305	424	618
V. Transtornos mentais e comportamentais	457	818	558	700	713
VI. Doenças do sistema nervoso	463	514	560	567	665
VII. Doenças do olho e anexos	756	629	724	141	35

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	35	41	50	32	22
IX. Doenças do aparelho circulatório	1019	1214	1469	1758	2195
X. Doenças do aparelho respiratório	1773	1782	1821	1379	1074
XI. Doenças do aparelho digestivo	1940	2081	2358	1921	2374
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	539	761	745	633	632
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	485	536	498	322	343
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1367	1509	1943	1642	1900
XV. Gravidez parto e puerpério	8799	8977	8533	8199	7620
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	978	1370	1549	1266	1017
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	313	349	487	293	248
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	319	501	461	390	670
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3669	4567	4789	5073	6532
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1490	1641	916	591	590
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**28878**	**31747**	**32692**	**31518**	**34590**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/02/2022.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	161	175	122
II. Neoplasias (tumores)	400	404	413
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	13	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	102	106	110
V. Transtornos mentais e comportamentais	16	18	31
VI. Doenças do sistema nervoso	58	45	63
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	473	516	479
X. Doenças do aparelho respiratório	270	236	235
XI. Doenças do aparelho digestivo	107	95	96
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	4	9
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	9	13

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	68	64	55
XV. Gravidez parto e puerpério	7	6	6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	51	44	64
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	48	32	28
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	102	89	112
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	414	363	371
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	**2296**	**2220**	**2217**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 14/02/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3 ¿ DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Porto Velho, capital do Estado de Rondônia é o município mais populoso do estado e a maior capital brasileira em extensão territorial. Possui uma população de 539.354 habitantes, divididos em uma área territorial de 34.068,50 km², o que resulta em uma densidade demográfica de 15,24 habitantes por km². Entre os anos de 2000 e 2010, a população de Porto Velho cresceu a uma taxa média anual de 2,5%, enquanto no Brasil foi de 1,17%. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 81,79% para 91,18%. Apresentou a segunda maior renda per capita do estado de Rondônia, R$ 28.836,46 (IBGE, 2018). Em 2010, apresentou um Índice de Desenvolvimento Médio -IDH-M de 0,736, situando-se em 1º lugar no ranking estadual e em 876º lugar entre os municípios a nível nacional (Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil).

É o município sede da região de saúde Madeira Mamoré, composta por 5 municípios, que dependem em grande parte da estrutura assistencial de saúde localizada neste município, sendo estes gestão estadual ou municipal.

3.2 Nascidos Vivos

No ano de 2021, dados parciais acessados em 17.01.2022 registram o nascimento de 7.619 crianças, destas 3.273 (42,96%) de parto vaginal e 3.273 (56,13%) de parto Cesária e 66 (0,86%) não foram informados sobre o tipo de par. Mantém-se a observação de uma tendência a queda da taxa de natalidade no município. A tabela a seguir mostra os nascidos vivos e as taxas de natalidade nos últimos 7 anos.

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	7.892	
2021*	7.619	-

Fonte: SEMUSA/DVS/DVE/ SINASC, DADOS ACESSADOS EM 17.01.2022

obs: Foram atualizados os dados dos anos 2020 e 2021.

3.3 Principais causas de internação

Como é experimentado por várias outras cidades brasileiras, afora os leitos utilizados para atender as demandas geradas por gravidez, parto e puerpério, as causas mais frequentes de morbidades e que geraram o uso dos leitos de internação estadual, são derivadas de lesões, envenenamentos ou outras consequências de causas externas, como acidentes e violências. Há mais de cinco anos, este agravo tem permanecido em 1º lugar entre as causas de internação, com uma

morbidade proporcional ao número geral de internações em 2021 de 15,24%, significando um aumento de 2,53% de incidência desde 2017. Em segundo lugar, tem-se as internações causadas por doenças infecciosas, apresentando uma morbidade proporcional hospitalar em 2021, de 15,24%, com um aumento de 6,42% de incidência comparado com 2017. O ano de 2021 continuou marcado pelas demandas provocadas pelo novo coronavírus SARS COV 2, acentuando as transformações no perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico da cidade.

Em terceiro lugar, estão as demandas de internações provocadas por doenças do aparelho digestivo (mortalidade proporcional de 7,14% em 2021); e em quarto e quinto lugar, apresentam-se as internações oriundas das doenças do aparelho circulatório e, internações devidas as neoplasias, ambas com mortalidade proporcional de 6,00% em 2021.

Portanto, o município ainda sofre com o desafio de cuidar de uma tripla carga de doenças, despontada no convívio de doenças infecciosas, parasitárias e problemas de saúde reprodutiva, causas externas e doenças crônicas (homicídios e acidentes de trânsito).

Além disso , as demandas geradas pela presença do quadro pandêmico no município, continuou a promover mudanças nas rotinas assistenciais, aumentando as demandas no sistema de saúde, provocando o estrangulamento nas portas de entrada das Unidades Básicas de Saúde, nas Unidades de Urgência e Emergência, e gerando sobrecarga no sistema hospitalar de saúde de todo estado.

3.4 ¿ Mortalidade por grupos de causas

Tabela: 02 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, Porto Velho/RO, 2016 a 2021.*

Causa (Cap CID10)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	145	134	129	134	143	153	185	159	175	123	1127	1708
II. Neoplasias (tumores)	323	311	289	335	346	395	420	399	407	410	404	447
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	11	8	11	10	12	13	7	13	9	9	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	122	136	134	113	91	68	88	100	106	110	156	148
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	11	5	9	12	23	17	16	18	31	44	34
VI. Doenças do sistema nervoso	24	28	40	42	40	45	45	58	45	63	48	62
VII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	417	457	481	427	447	436	455	470	516	479	543	514
X. Doenças do aparelho respiratório	185	192	259	234	271	245	238	270	239	233	215	276
XI. Doenças do aparelho digestivo	94	93	98	86	93	97	118	107	95	96	105	98
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	3	3	0	6	5	4	6	4	9	6	4
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	14	9	10	17	10	8	16	6	9	13	8	16
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	41	56	59	63	54	89	80	68	64	54	56	87
XV. Gravidez parto e puerpério	10	11	9	7	10	9	8	7	4	6	5	15
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	167	134	156	109	136	161	147	116	116	141	138	154
XVII.Malf congen deformid e anomalias cromossômicas	46	51	34	42	43	28	42	52	45	34	44	42
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	176	113	117	102	142	125	157	100	89	112	147	162
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	503	472	497	443	419	459	440	414	365	363	392	410

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (DVS/SEMUSA)

Data da consulta: 03/03/2022.

*Dados sujeitos à alteração

Observa-se que desde o ano de 2020, houve uma mudança no perfil de ocorrência de mortes no município de Porto Velho, onde a primeira grande causa de óbito ocorreu em decorrência das doenças infecciosas e parasitárias, passando de 123 óbitos em 2019 para 1.127 em 2020, e 1.708 em 2021. A mortalidade proporcional em 2019 por essa causa era de 5,38%; em 2021, a mortalidade proporcional por doenças infecciosas chegou a 40,77%. Esta situação teve como causa principal a Covid ¿ 19, iniciada em 2020, permanecendo em 2021, acarretando neste último ano mais 1.539 óbitos, representando 90,68% dentre os óbitos ocorridos pelas doenças infecciosas e parasitárias. Estas informações são parciais, sujeitas a alterações, pois o banco de dados referente a 2021, ainda não está finalizado.

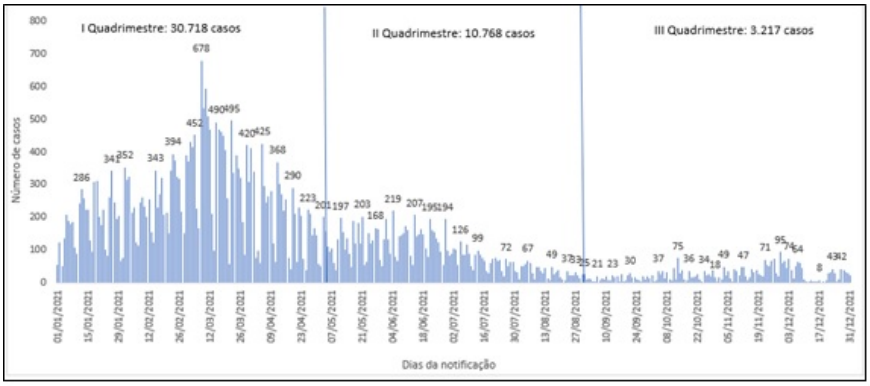
Entre as demais ocorrências de óbito em 2021, as maiores mortalidades proporcionais deveram a doenças do aparelho circulatório (12,27%), neoplasias (10,67%) e aquelas acarretadas pelas causas externas (9,79%). Este perfil epidemiológico sugere o quanto, o sistema de saúde permaneceu impactado, afetado por quadros agudos e situações oriundas a condições crônicas agudizadas pelo distanciamento da população ao sistema de saúde, talvez, em função das medidas de isolamento promovidas desde 2020.

PANDEMIA DA COVID 19

Dados acessados em 20/01/2022, mostram que o Brasil registrou 22.291.507 casos de COVID-19; Rondônia, no mesmo período registrou 284.660 casos. A mortalidade por 100 mil/habitantes no Brasil foi de 295 (619.105 óbitos) e em Rondônia foi 379 (6.737óbitos).

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. A figura 2, traz o comportamento do número e média de óbitos registrados durante cada quadrimestre de 2021 em Porto Velho.

Figura 02 - Número e média móvel de casos confirmados por COVID-19, segundo data de notificação dos casos e quadrimestre. Porto Velho/RO, 2021



Fonte: eSUS VE notifica, DVE/DVS/Semusa, acessado em 18.04.2022

No ano de 2021, Porto Velho obteve 89.006 casos confirmados de COVID ¿ 19, destes 2.542 foram a óbito, apresentando uma taxa de letalidade de 2,8 %.

Tabela 03. Casos confirmados, óbitos, letalidade e mortalidade por infecção humana pelo novo coronavírus. Brasil, Região Norte, Rondônia e Porto Velho/RO, 15.03.2020 a 31.12.2021

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

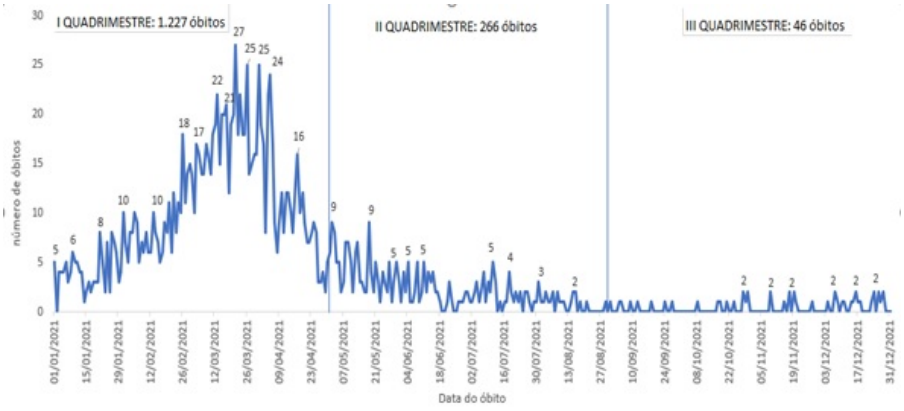
Fonte: https://covid.saude.gov.br/ acessados em 20.01.2022 dados referentes a semana epidemiológica nº 52 de 2021

*A população utilizada para os cálculos foi população TCU 2019

A taxa de letalidade de Porto Velho em 2021 foi maior que a do Brasil (2,7%) e da Região Norte (2,4%) e Rondônia (2,3%). Da mesma forma, continuaram mais elevadas as taxas de mortalidade por 100 mil habitantes.

Quanto aos óbitos verificamos um aumento na ocorrência no primeiro quadrimestre do ano, chegando ao pico mais elevado de casos entre as semanas de 12 a 23 de março. Depois desse período ocorreu uma queda do número de casos, acentuada até o final do ano, conforme mostra a figura a seguir.

Figura 3. Óbitos por COVID-19, segundo dia de notificação e quadrimestre. Porto Velho/RO, 2021



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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	249.780
Atendimento Individual	248.744
Procedimento	427.001
Atendimento Odontológico	25.901

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	10705	232831,49	-	-
03 Procedimentos clínicos	690	6856,30	2236	1525991,33
04 Procedimentos cirúrgicos	28059	780841,93	1507	773460,11
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**39458**	**1020529,72**	**3743**	**2299451,44**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 13/04/2022.

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	13926	17057,41
Sistema de Informacões 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: 13/04/2022.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	79173	6339,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1710905	7836110,81	-	-
03 Procedimentos clínicos	3425572	13190819,10	2237	1526322,10
04 Procedimentos cirúrgicos	41196	1071677,44	1682	844305,67
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**5256846**	**22104946,95**	**3919**	**2370627,77**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 13/04/2022.

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	46651	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	34152	-
Total	**80803**	**-**

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

Data da consulta: 13/04/2022.

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

4.1. Produção de Atenção Básica

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

A alimentação desse sistema, pelos profissionais, durante o ano foi desenvolvida de forma crescente, houve um aumento significativo de

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

No ano 2021 a melhora do registro da informação pode ser identificada nos atendimentos médicos e de enfermeiros com aumento de 28,40% no número de atendimentos registrados, em comparação ao ano de 2020, que possivelmente se deu em consequência da sensibilização dos profissionais da Atenção Básica em melhorar as informações registradas no Sistema de Informação da Atenção Básica bem como, ao retorno dos atendimentos de rotina das Unidades de Saúde, conforme apresentado na Tabela 4.

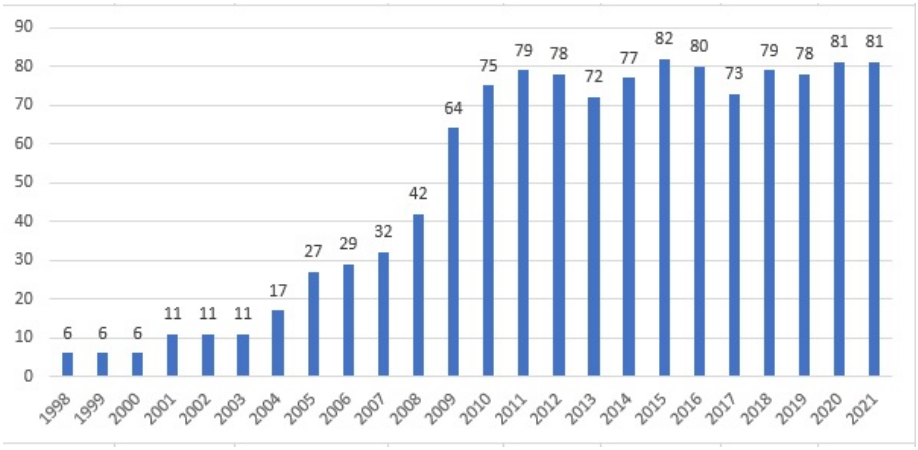
Tabela 4. Total de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades Saúde da Família, 2018 a 2021, SEMUSA, Porto Velho, RO

TOTAL DE CONSULTAS					
PROFISSIONAL	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**TOTAL**
MÉDICO	165.394	158.786	174.792	244.147	**743.119**
ENFERMEIRO	81.928	76.120	89.679	115.770	**363.497**
TOTAL	**247.322**	**234.906**	**264.471**	**359.917**	**1.106.616**

Fonte: e-SUS AB/ DAB/SEMUSA , em 16/03/2022.

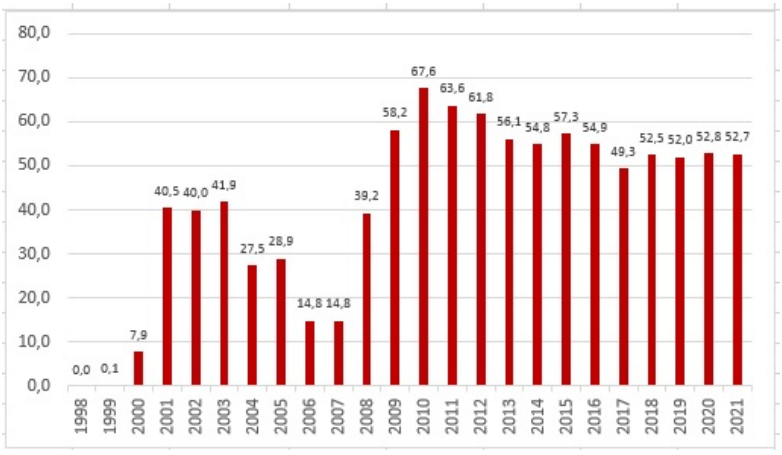
A Atenção Primária a Saúde em Porto Velho, conta atualmente com 39 Unidades de Saúde, sendo destas 20 na zona Urbana e 19 na zona Rural, distribuídas nas seguintes zonas geográficas sanitárias: Zona Central, Zona Sul, Zona Leste, Zona Norte e Zona Rural (Fluvial e Terrestre). O modelo de atenção das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

Figura 4.- Evolução do número de Equipes de Saúde da Família em Porto Velho, RO, 1998 a 2021



Fonte: DAB/SEMUSA/PVH, dados acessados em 03/02/2021.

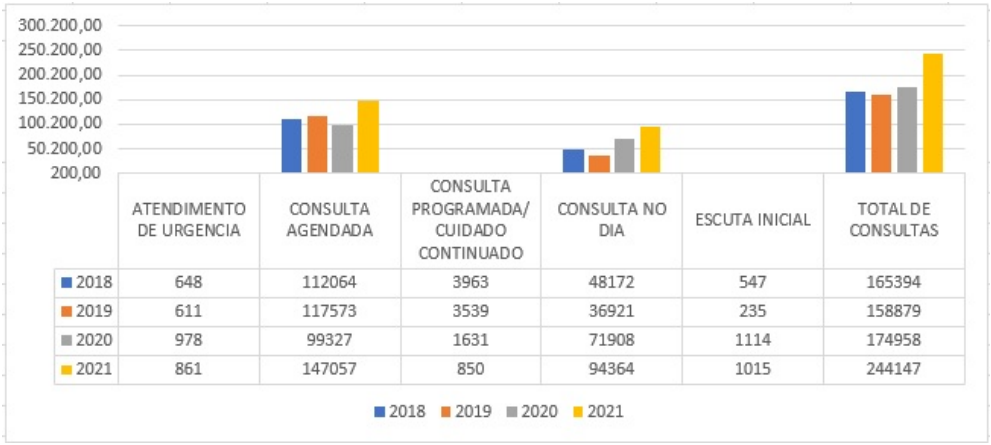
Figura 5. - Série histórica da população coberta com a Estratégia Saúde da Família, Porto Velho, RO, 1988 a 2021.



Fonte: DAB/SEMUSA/PVH, dados acessados em 03/02/2022.

As figuras 6 e 7 apresentam o total de produção de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades de Atenção Básica nos anos de 2018 e 2021, por tipo de demanda.

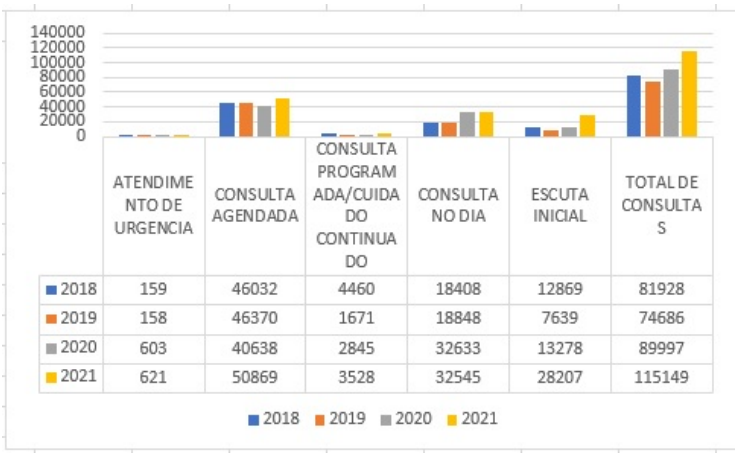
Figura 6 - Totais de consultas médicas realizadas pelas equipes de saúde da família, por tipo, anos de 2018 a 2021, SEMUSA, Porto Velho, RO.



	ATENDIMENTO DE URGENCIA	CONSULTA AGENDADA	CONSULTA PROGRAMADA/ CUIDADO CONTINUADO	CONSULTA NO DIA	ESCUTA INICIAL	TOTAL DE CONSULTAS
2018	648	112064	3963	48172	547	165394
2019	611	117573	3539	36921	235	158879
2020	978	99327	1631	71908	1114	174958
2021	861	147057	850	94364	1015	244147

Fonte: e-SUS AB/ DAB/SEMUSA , em 16/03/2022.

Figura 7- Número de consultas de enfermagem na Atenção Básica, por tipo, realizadas em 2018 a 2021, SEMUSA, Porto Velho, RO.



	ATENDIMENTO DE URGENCIA	CONSULTA AGENDADA	CONSULTA PROGRAMADA/CUIDADO CONTINUADO	CONSULTA NO DIA	ESCUTA INICIAL	TOTAL DE CONSULTAS
2018	159	46032	4460	18408	12869	81928
2019	158	46370	1671	18848	7639	74686
2020	603	40638	2845	32633	13278	89997
2021	621	50869	3528	32545	28207	115149

Fonte: e-SUS AB/ DAB/SEMUSA, em 16/03/2022.

Com relação a cobertura vacinal de imunobiológicos que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) identificamos que não atingimos a meta pactuada com o Ministério da Saúde no conjunto das vacinas de 75% de cobertura. No entanto, na Tabela 5 apresentamos o número de doses aplicadas para cada imunobiológico, bem como a cobertura alcançada no ano de 2021.

Tabela 5-Cobertura vacinal para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose), Porto Velho/RO, 2021.

		DOSES	
VACINAS	**POPULAÇÃO**	**APLICADAS**	**COBERTURA**
Pentavalente (< 1 ano)	8799	5348	61%
Pneumocócica (< 1 ano)		5812	66%
Poliomielite (< 1 ano)		5358	61%
Tríplice viral ¿ D1 (1 ano)		5721	66%
TOTAL	**247.322**	**234.906**	**264.471**

Fonte: SI-PNI/SEMUSA/PV/RO, dados acessados em 14/03/2022.

4.2 ¿ Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

O quadro com os dados extraídos não apresenta a real produção ambulatorial e hospitalar de caráter de urgência das unidades de saúde de gestão municipal, segundo a alimentação no banco de dados do SIA/SIH/SUS. As ações ambulatoriais se referem a todas as Unidades municipais que realizam serviços de urgência e emergência, sendo a única unidade que

apresenta produções de internação hospitalar, a Maternidade Mãe Esperança.

Apresenta-se a seguir, o número de atendimentos de urgência e emergência, por tipo de unidade em funcionamento na gestão municipal, nos anos 2018 a 2021, baseado no Sistema de Informação Ambulatorial- SIA/SUS.

Tabela 6*. Totais de atendimentos ambulatoriais realizados pelas Unidades de Urgência e Emergência por estabelecimento, período de 2018 a 2021, SEMUSA, Porto Velho.

Estabelecimento	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Pronto Atendimento José Adelino	29.795	62.731	29.149	85.502	**207.177**
UPA Zona Leste	184.652	135.681	138.891	125.718	**584.942**
UPA Zona Sul	152.089	126.647	84.259	79.547	**442.542**
US União Bandeirantes	1.991	3.762	5.558	3.572	**14.883**
Pronto Atendimento Ana Adelaide	204.955	180.025	173.553	169.069	**727.602**
Maternidade Municipal Mãe Esperança	61.153	57.752	49.301	49.952	**218.158**
SADT - Jacy Paraná	0	24.399	19.283	25.696	**69.378**
Total	**634.635**	**590.997**	**499.994**	**539.056**	**2.264.682**

Fonte: TABSIA/SUS /DRAC/SEMUSA. Sistema de Informação Ambulatorial acessado em 31/01/2022.

* Essa tabela que representa o ¿total de atendimento ambulatorial realizado pelas Unidades de Urgência e Emergência, por estabelecimento¿ foi corrigida no ano de 2021. Nos anos anteriores (2018 a 2020) a coleta do dado no SIA/SUS foi feita ¿por procedimento¿ e na verdade o que necessitávamos demonstrar aqui era uma comparação do número de atendimentos por estabelecimentos de saúde para informar quantos usuários foram atendidos no serviço de urgência e emergência conforme as codificações a seguir: 0301060029 atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada, 0301060061 atendimento de urgência em atenção especializada e 0301060096 atendimento médico em unidade de pronto atendimento, 0301060100 atendimento ortopédico com imobilização provisória.

Na Tabela 6, quando analisamos os dados dos anos de 2020 e 2021, observa-se uma a queda número de atendimentos em todas as Unidades de Saúde de Urgência e Emergência, em especial, nas duas UPAs, Leste e Sul.

Diante do cenário pandêmico, os atendimentos dessas unidades foram remodelados. A UPA zona Sul passou a ser referência para atendimento de Covid-19 servindo até mesmo como internação provisória com leitos de SUPORTE VENTILATÓRIO, principalmente no momento em que estávamos com fila de espera para internação no ano de 2020, no período mais crítico da pandemia, com o aumento das internações nesse período.

Nota-se nesse momento que o atendimento referente a outras patologias foi direcionado apenas para UPA Leste e mesmo assim com uma baixa procura da população bem como com uma redução do número de acidentes, violências e outras situações de emergência nesse período, em consequência das restrições de mobilidade instituídas no Estado de Rondônia nessa época.

Ainda dentro desse cenário, a unidade que passa a realizar atendimento exclusivo de Covid-19, acabou apresentando uma rotatividade menor de pacientes, pois esses em consequência da Síndrome Respiratória Aguda Grave por COVID-19, acabavam por ficar internados nesta unidade. Com isso, o número de atendimentos por procedimentos de urgência e emergência relacionado a outras patologias acabou diminuindo nesse período.

Nessas Unidades são realizados vários tipos de procedimentos ambulatoriais os quais estão detalhados por tipo, na tabela 7, na qual percebe-se uma diferença de número de procedimentos existentes registrados no sistema DIGISUS. Para isso, apresentamos a mesma informação com os dados atuais de produção.

Tabela 7. Quantidade física de procedimentos ambulatoriais realizados pelas Unidades de Urgência e Emergência por tipo de procedimento, período de 2018 a 2021, SEMUSA, Porto Velho

Grupo de procedimento	2018	2019	2020	2021	TOTAL
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	6.493	2.130	1.066	1.081	10.770
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	587.584	452.642	465.567	646.567	2.152.239
03-Procedimentos clínicos	2.635.662	3.34.029	2.283.442	2.675.247	10.928.380
04-Procedimentos cirúrgicos	79.175	59.384	36.380	39.509	214.448
Total	**3.308.914**	**3.848.185**	**2.786.455**	**3.362.283**	**13.305.837**

Fonte: TABSIA/SUS /DRAC/SEMUSA. Sistema de Informação Ambulatorial acessado em 10/03/2022.

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

Quadro 1. Capacidade instalada das Unidades de Atenção Especializada e de Urgência/emergência de atendimento pré-hospitalar para suspeitos de COVID-19, produções mês e média /semanal. Porto Velho/RO, 2021. (atualizar dados CALL CENTER)

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

Fonte: DMAC/SEMUSA/PV/RO.

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

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

Tabela 8. Totais de autorizações de internações hospitalares (AIH) realizadas pela Maternidade Municipal Mãe Esperança por subgrupo de procedimentos e valores produzidos na Tabela SUS, Período de 2018 a 2021, SEMUSA, Porto Velho

	Sistema de Informação Hospitalar							
	2018		2019		2020		2021*	
Sub Grupo de procedimento	Nº de AIH PAGAS	Valor pago (R$)	Nº de AIH PAGAS	Valor pago (R$)	Nº de AIH PAGAS	Valor pago (R$)	Nº de AIH PAGAS	Valor pago (R$)
0301 Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos	4	397,8	1	63,27				
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	887	269.952,40	773	239.268,94	672	202.932,58	565	170.293,94
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e	10	2.489,30	12	2.763,96	7	1.164,65	7	1.516,31
0310 Parto e nascimento	2.959	1.661.918,83	2.381	1.343.595,90	2.019	1.131.414,28	1766	1.056.374,70
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido	1	143,72	3	644,25				
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos	75	49.242,15	75	49.339,11	60	39.038,24	80	51.364,70
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	1128	386.128,11	595	226.672,50	365	131.367,78	547	105.222,41
0410 Cirurgia de mama	5	2.072,79	1	328,59			6	2.092,70
0411 Cirurgia obstétrica	2.057	1.040.883,10	1788	948.257,30	1.679	875.264,72	1585	779.826,28
Total	7.126	3.413.228,20	5629	2.810.933,82	4.802	2.381.182,25	4.556	2.166.691,04

Fonte: TABSIH/SUS /DRAC/SEMUSA. Sistema de Informação Hospitalar acessado em 10/03/2022.

*Dados de janeiro a novembro de 2021.

O índice de partos normais na Maternidade Municipal em 2021, encerrou o ano com 64,8 %. O Hospital continua com

o título de Hospital Amigo da Criança.

Tabela 9. Nº de partos por tipo realizados na Maternidade Municipal Mãe Esperança, ano de 2018 a 2021, SEMUSA, Porto Velho/RO.

Procedimentos realizados	2018	2019	2020	2021*
Parto Normal	2.420	2.188	2.197	1.766
Parto Cesariano	946	994	810	794
Parto Cesariano c/ Laqueadura Tubária	216	191	184	165
Total	**3.366**	**3.182**	**3.189**	**2.725**

Fonte: TABSIA/DRAC/SEMUSA

* Dados acessados em 29/03/2022 com banco de dados com informações até novembro 2021.

Quanto às cirurgias eletivas cabe ressaltar que a Maternidade Municipal Mãe Esperança a partir do 2º quadrimestre do ano de 2021, retomou as cirurgias realizando um total de 176 procedimentos cirúrgicos, conforme a tabela 10.

Tabela 10. Produção Hospitalar Especializada (Eletivas) por grupo de procedimentos na Maternidade Mãe Esperança, 2018 a 2021, SEMUSA, Porto Velho/RO.

	2018		2019		2020		2021*	
GRUPO DE PROCEDIMENTOS	Nº de AIH PAGAS	Valor pago (R$)	Nº de AIH PAGAS	Valor pago (R$)	Nº de AIH PAGAS	Valor pago (R$)	Nº de AIH PAGAS	Valor pago (R$)
03 Procedimentos clínicos	6	R$ 1.239,06	6	R$ 1.723,51	1	R$ 559,28	1	R$ 559,28
04 Procedimentos cirúrgico	1.001	R$ 340.543,12	523	R$ 201.528,46	292	R$ 98.235,86	175	R$ 71.176,33
TOTAL	1.007	R$ 341.782,18	529	R$ 203.251,97	293	R$ 98.795,14	176	R$ 71.735,61

Fonte: TABSIA/DRAC/SEMUSA/PV, acesso em 24/03/2022.

* Procedimentos coletados até a competência setembro/2021.

4.3 -Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

A atenção Psicossocial foi composta pelas atividades das três unidades especializadas: CAP¿s I ¿ Três Marias, CAP¿s Álcool e Outras Drogas e o CAP¿s Infantil, cujas as produções no banco de dados do SIA/SUS estão registradas conforme tabela 11.

Apesar do retorno das atividades nos estabelecimentos de saúde da atenção psicossocial os serviços ainda não reportam ações de matriciamento no ano de 2021.

Tabela 11. Totais de Atendimentos Ambulatoriais por tipo de procedimento de Atenção Psicossocial, 2018 a 2021, SEMUSA, Porto Velho, RO.

FRMOrg	2018	2019	2020	2021	Total
0101-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE	4.932	1.468	149	1.091	2.708
.010101-Educação em saúde	3.836	762	106	910	1.778
.010108-Visita domiciliar	1.096	706	43	181	930
0214-DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	2.169	638	58	0	696
.021401-Teste realizado fora da estrutura laborat	2.169	638	58	0	696
0301-CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	88.231	61.285	32.779	38.783	132.847
.030101-Consultas medicas/outros profiss niv sup	52.118	39.932	19.199	21.416	80.547
.030104-Outros atend realizados profiss de niv sup	2.006	1.952	629	861	3.442
.030105-Atenção domiciliar	740	411	4	0	415
030106-Consulta/Atentendimento urgência (em geral)	252	95	207	0	302
.030108-Atendimento/Acompanhamento psicossocial	15.714	10.411	9.701	13.904	34.016
.030110-atend de enfermagem (em geral)	17.401	8.484	3.246	2.602	14.332
Não discriminado	5	11	0	0	11
Total	95.337	63.402	32.986	39.874	136.262

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/ DRAC/SEMUSA, acesso em 24/03/2022.

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

Os dados informados pelo DIGISUS, divergem daqueles processados por TABWIN no banco de dados do Sistema de Informação Ambulatorial ao nível municipal, sendo estes apresentados na tabela 12.

A produção ambulatorial especializada, produzida pelas unidades de gestão municipal, são geradas pelas unidades de atenção de referência na rede municipal, sendo estas: 01 (um) Hospital Especializado (MME), 01 (um) Centro de Especialidades Médicas, com cerca de 20 especialidades; 01 (um) Centro de Referência de Saúde da Mulher; 01 (um) Centro de Referência de Saúde da Criança (Rafael Vaz e Silva); 03 (três) Centros de Especialidades Odontológicas, 01 (um) Centro Especializado em Reabilitação; 01 (um) Serviço de Assistência Especializada, 01 (um) Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem.

Tabela 12. Produção ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos, 2018 a 2021, SEMUSA, Porto Velho.

Grupo proc.	2018	2019	2020	2021	Total
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	35.418	34.026	11.030	30.224	110.698
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	135.590	109.590	62.309	103.599	411.088
03-Procedimentos clínicos	377.184	316.640	498.379	456.940	1.649.143
04-Procedimentos cirúrgicos	678	1.871	559	1.270	4378
Total	548.870	462.127	572.577	592.033	2.175.607

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), dados acessados em 24/03/2022.

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

No Centro de Especialidades Médicas ¿ CEM a partir do ano de 2020 os médicos especialistas passaram a atender uma demanda exclusiva de atendimentos para a Covid-19. Em 2020, do total de atendimento em consulta especializada 91,54% dos atendimentos foram em consulta ambulatorial para enfrentamento da Covid-19.

Do total de atendimentos realizados no ano de 2021 (90.800 consultas/ano), 77,06% ainda representam atendimentos voltados para a pandemia. Os atendimentos em consultas especializadas voltaram a cumprir sua rotina normal (20.825 consultas/ano), com os agendamentos de todos os profissionais e especialidades, regulados pelo SISREG.

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

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

Quadro 2. Produção ambulatorial por procedimento em Unidades Especializadas, SEMUSA, Porto Velho/RO, 2018 a 2021.

TIPO DE UNIDADE	TIPO DE PROCEDIMENTO	2018	2019	2020	2021
CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	Procedimento				
	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	12.667	10.840	6.581	10.954
	0301010110 CONSULTA PRÉ-NATAL	4.242	4.309	1.251	
	Total	16.799	15.149	7.832	10.954
SAE - Serviço de Atendimento Especializado	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) por tipo de profissional				
	225105 MEDICO INFECTOLOGISTA	13.527	11.694	8.940	10.427
	225124 MEDICO PEDIATRA	976	781	461	598
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	885	870	457	11.643
	Total	15.388	13.345	9.858	22.468
PÓL. RAFAEL VAZ E SILVA	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) e 0301010056 (saúde do trabalhador) por tipo de profissional				
	225112 MEDICO NEUROLOGISTA	0	0	251	592
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	1.429	840	1.000	1.774
	225125 MEDICO CLINICO	0	0	2.916	2.434
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	1.545	49	952	1.769
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	0	0	76	0
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	3.741	3.208	1.105	111
	225265 MÉDICO UROLOGISTA	1.972	1.672	264	0
	225270 MÉDICO ORTOPEDISTA	6.579	5.685	0	0
	225285 MÉDICO MASTOLOGISTA	495	537	252	0
	225124 MÉDICO PEDIATRA	0	0	35	0
	OTORRINOLARINGOLOGIA	2.185	1.439	0	0
	CIRURGIAO GERAL	201	332	0	0
	Total	18.228	13.960	6.811	6.680
Centro de Referência de Saúde da Criança	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) por tipo de profissional				
	225124 MEDICO PEDIATRA	6.612	6.952	3.817	6.889
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA	637	0	0	344
	225155 ENDOCRINOLOGIA	0	0	0	0
	Total	7.249	6.952	3.817	7.233
CIMI - Centro Integrado Materno Infantil	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) por tipo de profissional Procedimento 0301010110 (consulta pre-natal				
	225124 MEDICO PEDIATRA	0	0	33	221
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	0	0	1.414	3.293
	Total	0	0	1.447	3.514
Centro de Especialidades Médicas - CEM	Procedimento 0301060061 (consulta especializada) em ambulatório de enfrentamento ao COVID-19	0	0	116.564	69.975
	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	52.977	51.121	10.782	20.825
	TOTAL	52.977	51.121	127.346	90.800
	PROFISSIONAL				
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA	1.150	2.075	417	427
	MÉDICO NEUROLOGISTA	940	975	542	0
	MÉDICO ALERGOLOGISTA	1.474	630	0	0
	225125 MEDICO CLINICO	0	0	1.041	1
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	3.289	2.404	426	1.527
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	2.002	3.178	742	1.346
	225165 MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	3.945	3.192	797	1.192
	225215 MEDICO CIRURGIAO DE CABEÇA E PESCOÇO	0	0	50	49
	225225 MEDICO CIRURGIAO GERAL	0	0	0	49
	225265 MEDICO OFTALMOLOGISTA	5.652	2.616	754	1.220
	225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	6.791	6.202	1.541	7.405
	225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	5.185	6.724	1.625	3.539
	225285 MEDICO UROLOGISTA	5.864	5.047	856	3.505
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	7.066	3.504	525	0
	MÉDICO PROCTOLOGISTA	1.596	922	0	0
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA	4.575	5.676	1.577	765
	225136 MEDICO REUMATOLOGISTA	726	88	0	0
	225124 MEDICO PEDIATRA	1.455	4.207	109	0
	225203 MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR	1.914	0	0	0
	MÉDICO REFERÊNCIA EM TUBERCULOSE	1.066	1.481	0	0
	Total	52.977	51.121	10.762	20.825

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC/SEMUSA/PV. Acesso aos dados 10/03/2022.

Ainda sobre as unidades especializadas, reforça-se que no Centro de Especialidades Odontológicas também foram suspensas a oferta de serviços devido a pandemia, atendendo as orientações das normativas nacionais. Porém os cirurgiões dentistas foram remanejados para realizar coleta de testes de PCR(SWAB), em apoio assistencial as demandas da pandemia que representam cerca de 80% dos atendimentos no ano de 2021, conforme a Tabela 13.

Tabela 13. Totais de procedimentos ambulatoriais dos Centros Especializados Odontológicos (CEO¿s) por tipo, Período 2018 a 2021, SEMUSA, Porto Velho

PROCEDIMENTOS	PRODUÇÃO AMBULATORIAL				TOTAL
PORTIPO	2018	2019	2020	2021	
BÁSICOS	15.650	14.136	2.115	341	32.242
PERIODONTAIS	4.659	2.970	467	250	8.346
ENDODONTICOS	3.784	3.048	501	1.572	8.905
CIRÚRGICOS	5.051	4.692	360	926	11.029
COLETA PCR COVID-19*				12.476	12.476
TOTAL	29.144	24.846	3.443	15.565	72.998

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

*No Ano 2021, foram remanejados os cirurgiões dentistas dos CEOs para realizar coleta para testes de PCR (SWAB).

4.5 ¿ Produção de Assistência Farmacêutica

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

O Sistema DIGISUS, apresenta apenas os dados do Sistema de Informação Ambulatorial referentes ao componente farmacêutico sob gestão estadual, portanto não há produção da gestão municipal. Todavia, utilizando as informações do Sistema de Hórus, indicado pelo Ministério da Saúde, apresenta-se as produções de medicamentos dispensados pelo componente municipal de assistência farmacêutica, representados pela quantidade de itens e o valor em reais numa série histórica 2018 a 2021.

Quadro 3. Demonstrativo de medicamentos dispensados por número de itens e valores, Porto Velho, 2018 a 2021.

NÍVEL DE ATENÇÃO	2018		2019		2020		2021	
	Quantidade de itens	Valores R$	Quantidade de itens	Valores R$	Quantidade de itens	Valores R$	Quantidade de itens	Valores R$
Atenção Básica	12.111.694	R$ 2.476.044,18	13.226.265	R$ 2.926.768,18	18.180.439	R$ 6.050.371,30	19.971.629	R$7.436.007,04
Média Complexidade	9.167.239	R$ 2.844.573,64	2.509.923	R$ 1.574.868,24	3.479.875	R$ 2.439.063,19	4.231.272	R$3.725.689,72
SEJUS	508.081	R$ 89.176,90	246.200	R$ 41.987,58	464.134	R$ 132.808,,28	689.160	R$ 211.995,56
Demandas judiciais e outros	154.603	R$ 128.241,74	95.088	R$ 87.909,67	188.833	R$ 289.655,16	130.555	R$ 202.103,02
TOTAL	21.941.617	R$ 5.538.036,46	16.077.476	R$ 4.631.533,67	22.313.281	R$ 8.911.897,93	20.778.008	R$11.575.795,34

Fonte:HORUS/DAF/SEMUSA ¿ dados acessados em 02.02.2022.

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

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

4.6 ¿ Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento

A tabela apresentada pelo sistema DIGISUS pode ter incluído produções de apoio diagnóstico de unidade de gestão estadual. O processo de alimentação do SIA/SUS, com registros referentes à Vigilância em Saúde, na gestão municipal, diz respeito apenas a procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA), a qual está cadastrada com CNES próprio. As demais atividades da Vigilância que compreendem ações e serviços executados pela Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador, não estão incluídas. Portanto, apresenta-se a seguir Planilha de serviços executados no ano de 2021, registrados pelo Departamento de Vigilância em Saúde.

Quadro 4. Ações implementadas pela vigilância em saúde, 2021, SEMUSA, Porto Velho.

Divisão de Controle de Vetores	Total de 2021
1- Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 ciclos nas localidades prioritárias	207
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.	3.232
3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.	265
4-Nº de Liras realizados.	03
5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos do ano.	
6- Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para	0
7 - Nº de vistorias quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.)	6.212
Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia	**Total de 2021**
8 - Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas	15
9 - Nº de criadouros monitorados	112
Divisão de Vigilância Epidemiológica	**Total de 2021**
10 – Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	01
Número de casos novos de sífilis congênita	54
11 – Nº de casos encerrados das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria de Consolidação Nº 4 de 27/09/2017) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	07
12 – Nº de Serviços de vigilância em saúde do trabalhador Implantados nas unidades de saúde (Zona Urbana 19 USF)	19 (meta alcançada em exercício anterior)
13 -Casos novos de Tuberculose pulmonar	
13.1 – Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	128
13.2 Ano da Cura (2020) número de casos notificados	195
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose	
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2020), número de contatos examinados	203
14.2 Ano do Diagnóstico (2019), número de contatos identificados	697
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose	
15 – Nº de Investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos – DTA;	03
16 - Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil – MIF (10 a 49 anos)	150
17 – Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	84
18 – Nº de investigação de óbitos maternos.	50
19 – Nº de registro de óbitos com causa básica definida	3.764
20 – Número de contatos existentes dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes	
20.1 e 20.2 – Paucibacilares (Ano de Referência 2019) e Multibacilares (Ano de Referência 2018)	132
Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	120

21 – Número de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	
21.1 e 21.2 – Paucibacilares (Ano de Referência 2019) e Multibacilares (Ano de Referência 2018)	42
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	34
Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Sinantrópicos	**Total de 2021**
22 – Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância a saúde pública observados e avaliados clinicamente	01
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivas de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	06
24 – Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoossanitariamente	0
25 - Nº de Inspeções zoossanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	4
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	0
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	0
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	47.993
29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	3
Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário	**Total de 2021**
30 - Atividade educativa para o setor regulado	15.744
31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	921
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas	01
33- Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	5.239
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	2.044
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	03
36 - Investigação de surtos de infecções em Serviços de Saúde	0
37 - Atividade educativa para a população	4.723
38 - Recebimento de denúncias/ reclamações	136
39 - Atendimento a denúncias/ reclamações	154
40 - Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	0
41 - Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para idosos	3
42 - Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	0
43 - Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	379
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	785
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	930
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	2.673
47 - Instauração de processo administrativo sanitário	11
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário	0
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	15.753
50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano	67

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

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	7	7
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	3	42	45
HOSPITAL GERAL	0	8	1	9
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	0	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	1	2
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	1	1	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	3	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	3	1	4
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	9	6	17
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	14	14
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	2	1	3
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	5	0	5
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	18	1	19
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	1	1	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	18	7	26
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	4	4
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	5	5
POLICLINICA	0	1	1	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	3	1	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	5	5
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	3	0	3
Total	**4**	**80**	**107**	**191**

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/02/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
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	45	0	45
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	4	0	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	1	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	0	0	1	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	3	0	4
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	1	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	4	20	1	25
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	0	1	1	2
ASSOCIACAO PRIVADA	2	1	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	**107**	**80**	**4**	**191**

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/02/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

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

- Nos estabelecimentos cadastrados como Serviço de Suporte Diagnóstico e Terapêutico - SADT estão presentes o Centro de Referência Saúde da Criança, Centro de Referência Saúde da Mulher, o Centro Integrado Materno Infantil. Outros serviços estão desativados.

-Como consultório isolado a gestão municipal cadastrou o Posto de Saúde da Unidade Penitenciária Federal, com a qual discute ações de Saúde Penitenciária.

- A Cooperativa de cessão de trabalhadores de Saúde cadastrada é a UNIMED, também sem atuação na rede SUS.

- Como Policlínica, está cadastrada a Unidades de Saúde Rafael Vaz e Silva, de gestão municipal.

- Os Centros de Especialidades são: Centro de Especialidades Médicas (CEM), Centro Especializado em Reabilitação (CER), três Centros de Especialidades Odontológicas e um Serviço de Atenção Especial (SAE). Está cadastrada ainda a Associação Beneficiária Zequinha Araújo, porém esta com fins beneficentes, não contratualizada ao Sistema Único de Saúde.

Quanto a natureza jurídica, conforme já apontado neste relatório, na gestão municipal, os estabelecimentos de saúde estão sob a direção da administração pública do poder executivo municipal (92). Os Serviço conduzido por Empresa individual e Sociedade Empresária Limitada, são a ASTIR e a UNIMED, não pertencentes ao SUS.

Durante o ano, essa SEMUSA realizou a manutenção corretiva e preventiva das unidades municipais, através da contratação de empresa especializada.

Além disso, trabalhou para realizar a reforma estrutural e algumas ampliações em unidades específicas, tais como indicado no Quadro 5, o qual apresenta a situação real de execução dos projetos.

Quadro 5 - Demonstrativo da situação dos Projetos de Obras dos Estabelecimentos de Saúde ¿ SEMUSA/ Porto Velho, fevereiro/2022.

UNIDADE DE SAÚDE	PROCESSO	ELABORAÇÃO PROJETO DE REFORMA	VALOR DO RECURSO DE EMENDA	ORÇAMENTO FUNDO MIUNICIPAL DE SAÚDE F.M.S	VALOR LICITADO	APROVAÇÃO DE PROJETO AGEVISA Nº DO PARECER TÉCNICO	SITUAÇÃO EM 11.12.2020
Unidade Básica de Saúde Abunã	08.00615/2019	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Emenda Federal R$ 149.996,00	R$ 115.942,41	R$ 265.938,41	Parecer Nº 512/2019/AGEVISA-NEA APROVADO em 29/10/2019	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA, em execução de obra.
Unidade Básica de Saúde Socialista (Drenagem)	08.00330/2019	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Recurso Próprio R$ 309.636,76	R$ 229.191,66	R$ 229.191,66	_____	Projeto de Pavimentação e Drenagem, em execução de obra.
Centro de Saúde Socialista	_____	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Emenda Federal R$ 487.893,00	_____	_____	Parecer Nº 125/2020/AGEVISA-NEA APROVADO em 25/03/2020	Projeto de Arquitetura, Hidrosanitário, estrutural, elétrica. Cabeamento e calçada finalizados. Aguardando pagamento de taxa de Projeto de Combate a Incêndio e aprovação do bombeiro, licenciamento ambiental,

cont.

UNIDADE DE SAÚDE	PROCESSO	ELABORAÇÃO PROJETO DE REFORMA	VALOR DO RECURSO DE EMENDA	ORÇAMENTO FUNDO MIUNICIPAL DE SAÚDE F.M.S	VALOR LICITADO	APROVAÇÃO DE PROJETO AGEVISA Nº DO PARECER TÉCNICO	SITUAÇÃO EM 11.12.2020
							Sondagem de solo e início de planilha orçamentária.
Policlínica Manoel Amorim de Matos	_____	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Emenda Federal R$ 487.893,00	_____	_____	Parecer Nº 440/2020/AGEVISA-NEA APROVADO em 26/11/2020	Projeto de Reforma /Ampliação Finalizado. Projeto de Acessibilidade e aprovação junto a SEMTRAN. Aguardando projeto estrutural, caixa d`água, Sondagem de Solo e conclusão de planilha orçamentária.
Centro de Saúde Caladinho	_____	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Programa /2013 R$ 530.000,00	_____	_____	_____	**Projeto de Arquitetura aprovado na AGEVISA. Projeto Luminotécnico finalizado. Aguardando projetos complementares de engenharia.**
Unidade Saúde da Família Nova Califórnia	08.00564/2019	Projeto Arquitetônicos e Complementares	Emenda Federal R$ 179.995,00		Valor Total da obra: R$306.937,78		Em execução da obra.

cont.

UNIDADE DE SAÚDE	PROCESSO	ELABORAÇÃO PROJETO DE REFORMA	VALOR DO RECURSO DE EMENDA	ORÇAMENTO FUNDO MIUNICIPAL DE SAÚDE F.M.S	VALOR LICITADO	APROVAÇÃO DE PROJETO AGEVISA Nº DO PARECER TÉCNICO	SITUAÇÃO EM 11.12.2020
Layout Sede Semusa		Projeto Arquitetônico SEMUSA	Valor Estimado a Definir	_____	_____	_____	Projeto de Reforma em Elaboração para posterior envio a AGEVISA para Aprovação.
Unidade Básica de Saúde Três Marias		Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Valor Estimado R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00	_____	Parecer Nº 70/2020/AGEVISA-NEA APROVADO em 12/02/2020	Projeto de Reforma /Ampliação e Orçamento Finalizados. Aguardando Sondagem de Solo para conclusão de orçamento.
Unidade Básica de Saúde Benjamim Silva (Distrito Calama)		Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Emenda Federal R$ 487.893,00	_____	_____	Parecer Nº 411/2020/AGEVISA-NEA APROVADO em 16/11/2020	Projeto de Reforma /Ampliação e Orçamento Finalizados. Projeto de Acessibilidade aprovado na SEMTRAN. Aguardando sondagem de solo para conclusão de orçamento.

UNIDADE DE SAÚDE	PROCESSO	ELABORAÇÃO PROJETO DE REFORMA	VALOR DO RECURSO DE EMENDA	ORÇAMENTO FUNDO MIUNICIPAL DE SAÚDE F.M.S	VALOR LICITADO	APROVAÇÃO DE PROJETO AGEVISA Nº DO PARECER TÉCNICO	SITUAÇÃO EM 11.12.2020
Unidade de Saúde da Família União Bandeirantes (Distrito União Bandeirantes)	_____	Projeto Arquitetônico e Complementares SEMUSA	Emenda Federal R$ 435.398,00	_____	_____	Parecer Nº 25/2020/AGEVISA-NEA APROVADO em 20/01/2020	Projeto de Reforma /Ampliação e Orçamento Finalizados. Adequação de Topografia finalizada, aguardando aprovação de calçada na SEMTRAN e Sondagem de solo.
Policlínica Rafael Vaz e Silva	08.00521/2020	Projeto Arquitetônico e Complementares PAS	Emenda Federal R$ 939.400,00 Recurso Próprio R$ 823.233,62	R$ 823.233,62	_____	Parecer Nº 278/2019/AGEVISA-NEA APROVADO em 16/07/2019	Projeto e planilha orçamentária finalizado. Processo instruído, em fase de análise junto SML.
Unidade Básica de Saúde Pedacinho de Chão	08.00144/2020	Projeto Arquitetônico e Complementares PAS	Emenda Federal R$ 185.142,00	R$ 853.602,81	_____	Parecer Nº 510/2019/AGEVISA-NEA APROVADO em 24/10/2019	Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA, Projetos Complementares e Planilha orçamentaria finalizados e atualizados. Aguardando sondagem de solo.
UNIDADE DE SAÚDE	**PROCESSO**	**ELABORAÇÃO PROJETO DE REFORMA**	**VALOR DO RECURSO DE EMENDA**	**ORÇAMENTO FUNDO MIUNICIPAL DE SAÚDE F.M.S**	**VALOR LICITADO**	**APROVAÇÃO DE PROJETO AGEVISA Nº DO PARECER TÉCNICO**	**SITUAÇÃO EM 11.12.2020**
Unidade Básica de Saúde São Sebastião	08.00272/2020	Projeto Arquitetônico e Complementares PAS	Emenda Federal R$ 164.195,00	R$ 497.916,54	_____	Parecer Nº 573/2019/AGEVISA-NEA APROVADO em 05/12/2019	Projeto de Reforma e Ampliação finalizado. Planilha orçamentária atualizada. Aguardando sondagem de solo.
Unidade de Saúde da Família de Vista Alegre	08.00511/2020	Projeto Arquitetônico e Complementares PAS	Emenda Federal R$ 349.988,00 (Valor total da Planilha R$ 1.188.823,27)				Projeto de Reforma e Ampliação Finalizado. Planilha orçamentária atualizada. Aguardando licenciamento ambiental e sondagem de solo.
Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil (FMS)	08.0146/2015	Projeto Arquitetônico e Complementares	Emenda Federal R$ 2.000.000,00 Contrapartida R$ 8.160.000,00		R$ 1.911.166,93		Em execução da obra.
UNIDADE DE SAÚDE	PROCESSO	ELABORAÇÃO PROJETO DE REFORMA	**VALOR DO RECURSO DE EMENDA**	**ORÇAMENTO FUNDO MIUNICIPAL DE SAÚDE F.M.S**	**VALOR LICITADO**	APROVAÇÃO DE PROJETO AGEVISA Nº DO PARECER TÉCNICO	**SITUAÇÃO EM 11.12.2020**
Policlínica Ana Adelaide	08.00372/2020		Emenda Federal R$ 531.042,00 Contrapartida R$ 1.688.238,00				Levantamento topográfico concluído. Aguardando conclusão de outras demandas prioritárias para início dos trabalhos.
Centro de Especialidades Médicas - CEM	08.00558/2020		Recursos Próprio Orçamento atualizado R$ 1.453.399,94				Projeto de Arquitetura finalizado. Planilha orçamentária atualizada. Processo na SML, aguardando pagamento da taxa de Projeto de Combate a incêndio.
UNIDADE DE SAÚDE	PROCESSO	ELABORAÇÃO PROJETO DE REFORMA	**VALOR DO RECURSO DE EMENDA**	**ORÇAMENTO FUNDO MIUNICIPAL DE SAÚDE. F.M.S**	**VALOR LICITADO**	APROVAÇÃO DE PROJETO AGEVISA Nº DO PARECER TÉCNICO	**SITUAÇÃO EM 11.12.2020**
UPA Leste	08.00675/2019		Emenda Federal R$ 1.816.400,00 Contrapartida R$ 919.600,00				Projeto de Arquitetura Finalizado. Aguardando contratação de Engenheiro Mecânico para elaboração de Projeto de Gases Medicinais (Projeto em análise no MS).
UPA Sul	08.00673/2019		Emenda Federal R$ 1.742.661,00 Contrapartida R$ 959.139,00				Projeto de Arquitetura Finalizado. Aguardando Engenheiro Mecânico para elaboração de Projeto de Gases Medicinais (em análise no MS).
Maternidade Municipal	08.00061/2020		Emendas Federais R$ 750.000,00 + R$ 3.920.000,00 Recursos Próprio R$ 4.890.155,52				Projeto Arquitetônico, Complementares de Engenharia aprovados pela CEF. Em fase de licitação.

UNIDADE DE SAÚDE	PROCESSO	ELABORAÇÃO PROJETO DE REFORMA	VALOR DO RECURSO DE EMENDA	ORÇAMENTO FUNDO MIUNICIPAL DE SAÚDE F.M.S	VALOR LICITADO	APROVAÇÃO DE PROJETO AGEVISA Nº DO PARECER TÉCNICO	SITUAÇÃO EM 11.12.2020
Unidade Básica de Morrinhos	08.0504/2019	Projeto Arquitetônicos e Complementares	Emenda Federal R$ 200.000,00 Contapartida de R$ 55.363,52 Total: R$ 255.363,52		R$ 211.960,34		Em execução de obra
Unidade Básica de Saúde Palmares	08.00389/2019	Projeto Arquitetônicos e Complementares	Emenda Federal R$ 250.004,00 Contapartida de R$ 59.126,24 Total: R$ 309.130,24		R$ 237.747,74		Em execução de obra.
Lacen	08.00349/2016	Projeto Arquitetônico SEMUSA	Emenda Federal R$ 2.499.999,04 Saldo Remanescente R$ 1.500.000,00	———	———	———	Projeto de Reforma e Ampliação Finalizado. Aguardando contratação de Engenheiro Mecânico para elaboração de Projetos de Climatização e Gás GLP.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	318	175	381	1.377	464
	Intermediados por outra entidade (08)	47	1	9	12	0
	Autônomos (0209, 0210)	3	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	14	2	7	1	0
	Bolsistas (07)	46	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	1	0	2	0
	Autônomos (0209, 0210)	58	0	7	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	111	90	64	234	25
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	15	1	6	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/05/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	4	4	57
	Celetistas (0105)	1	1	1	5
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	1
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	2	2	3	4
	Bolsistas (07)	39	39	38	42
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.574	3.543	3.655	3.753
	Intermediados por outra entidade (08)	9	11	36	85

	Residentes e estagiários (05, 06)	16	17	20	22

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 - , 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	2	2	19
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	125	120	105	413

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/05/2022.

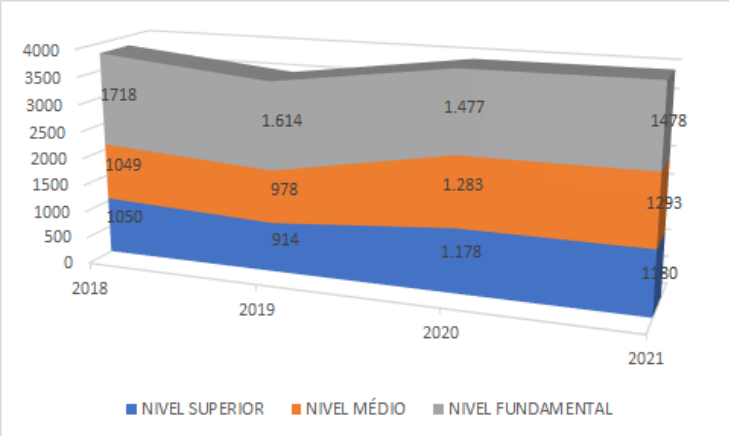
- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados apresentados pelo sistema DIGISUS, que tem como fonte o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) referentes aos CBO¿s médicos e outros de nível superior estatutários, foram atualizados, atingindo um somatório dos postos de trabalho ocupados por tipo de ocupação e forma de contratação, na rede pública de 2.858 trabalhadores efetivos (428 Médicos, 178 enfermeiros, 398 outros de nível superior, 1. 390 outros de nível médio e 464 Agentes Comunitários de Saúde) e 524 contratos temporários (111 médicos, 90 enfermeiros, 64 outros de nível superior, 234 outros de nível médio e 25 Agentes Comunitários de Saúde).

Segundo o Departamento de Recursos Humanos/SEMUSA, que utiliza o Sistema de Informação e-cidade, conforme orientação e coordenação da Secretaria Municipal de Administração ¿ SEMAD, a SEMUSA durante todo o ano de 2021, manteve o teto de servidores estatutários, com variação a maior de 14 servidores. As demais contratações realizadas, ocorreram apenas por contratos temporários.

Nos últimos dois anos, a SEMUSA recebeu um aumento no quadro de servidores efetivos, registrado em 12,69% (445 servidores) frente ao disponível no ano de 2019. Os níveis de formação com maior acesso foram superior e médio. Também foram realizadas 658 admissões através de contratos temporários. O aumento das demandas assistenciais, sobrecarregada pela presença do quadro pandêmico no município, exigiu o aumento da força de trabalho na saúde.

Figura 8 -Número de servidores efetivos por nível de cargo, período de 2018 a 2021, SEMUSA, Porto Velho/RO.



Fonte: DA/DRH/SEMUSA

Tabela 14 - Cargos em comissão e contratos temporários, período de 2018 a 2021, SEMUSA, Porto Velho/RO.

VÍNCULO	2018	2019	2020	2021
CARGOS EM COMISSÃO	65	189	155	188
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	0	0	502	658
PROGRAMA MAIS MÉDICOS	31	37	30	38
TOTAL	96	226	687	884

Fonte: DA/DRH/SEMUSA

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

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 Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Percentual	2017	13,87	5,00	10	Percentual	0	0
2. Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel ¿ ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)	Nº de procedimentos de ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel em determinado local e período	Número	2017	107	161	161	Número	762	473,29
3. Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	Nº de procedimentos coletivos de ação de escovação dental supervisionada em determinado local e período	Número	2016	225	338	338	Número	187	55,33
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 deprocedimentos 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	58170	Número	277	0,48
5. Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica ¿ NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	Número de NASF-AB implantado em determinado local e período	Número	2017	1	3	3	Número	0	0
6. Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2017	36,30	45,00	45	Percentual	34.41	76,47
7. Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde (6 UBS da zona urbana e 01 UBS da zona rural).	Número de Unidades com Práticas Integrativas Implantadas.	Número	2018		7	8	Número	1	12,50
8. Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS construídas no ano considerado	Número			10	7	Número	2	28,57

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 63 casos ¿ 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	63	123,53
2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2016	14,80	11,81	11.81	Taxa	15.09	127,77
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	Percentual	55.29	78,99
4. Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 ¿ ano 2016).	Número de óbitos maternos (ocorrido após término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e gravidez), em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número			7	7	Número	14	200,00
5. Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 ¿ ano 2016).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual			15,00	15	Percentual	15.13	100,87
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	Percentual	50	71,43
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	Percentual	42.96	85,92
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	Proporção	64.8	76,24
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	Percentual	100	100,00
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	176	50,29

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 Anual	% meta alcançada
1. Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde)	Nº de Equipe de Saúde da Família com composição mínima de 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 odontólogo, 1 aux/tec. de higiene dental, 06 agentes comunitário	Número	2017	66	120	120	Número	77	64,17
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	Percentual	70.93	101,33
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	Percentual	0	0
4. Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2017	33,00	90,00	62.73	Percentual	46.69	74,43
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	100,00

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 Anual	% meta alcançada
1. Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.	Quantitativo de municípios apoiados na implantação e implementação das ações de Vigilância à Saúde de populações expostas à contaminantes químicos	0			0,50	.5	Razão	.14	28,00
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	.4	Razão	.15	37,50
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	239.56	130,04

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	Proporção de equipes de saúde da família com território redefinido	Percentual	2017		100,00	100	Percentual	10.52	10,52
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	Percentual	0	0
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	Percentual	8.83	8,83
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	Percentual	0	0
5. Estratificar risco de 100% das crianças de até 1 ano de idade da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	Proporção de criança de até 1 ano com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família.	0	2018		100,00	100	Percentual	0	0
6. Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município.	Implantação de um serviço de transporte sanitário no município.	Número	2017	1	1	1	Número	0	0

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade.	Percentual de casos monitorados	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PAs e UPAs, durante o horário de funcionamento das UBS	Percentual pacientes classificados como verdes e azuis nos Prontos Atendimentos (PA) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).	0	2018		40,00	35	Percentual	56.95	162,71
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	Percentual	44.05	44,05
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	Percentual	1	100,00

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 Anual	% meta alcançada
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	34.48	68,93
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	14.6	Taxa	16.87	115,55
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	0	0

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreament	Proporção de absenteísmo para o exame de mamografia de rastreamento.	0	2018		36,30	36.3	Proporção	30.39	83,72
2. Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	Número de centro especializado em reabilitação implantado.	0			1	1	Número	0	0
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
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	Percentual	75	100,00
5. Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infanto 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 infanto 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
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	Percentual	100	100,00
7. Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	Percentual de serviço descentralizado do SAMU em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2017	0	2	2	Número	10	50,00
8. Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	Percentual de estabelecimentos de saúde municipais com Sistema de Regulção do Serviço Móvel de Urgência.	0	2018		100,00	100	Percentual	100	100,00
9. Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	Número de serviço de segurança do paciente implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
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	1000	999,99
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
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
13. Manter as Unidades de Saúde de Media e Alta Complexidade	Manter 100% dos serviços especializados e de apoio diagnóstico em funcionamento na RAS.	Percentual	2017	70,00	100,00	100	Percentual	90	90,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde	Número de protocolo de regulação na Rede de Atenção à Saúde	Número	2017	0	1	1	Número	1	100,00
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	Percentual	100	100,00
3. Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	Percentual de especialidades reguladas em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2017	10,00	100,00	100	Percentual	75	75,00
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	100,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar o acesso do usuário com suspeita de COVID-19 a Rede de Atenção a Saúde através da implantação de um Call Center	Total de chamadas encaminhadas aos serviços assistenciais /Total de chamadas recebidas x 100	Percentual	2018	0,00	100,00	80	Percentual	90.8	113,50
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	Percentual	100	125,00
3. Promover assistência pré hospitalar e interinstitucional ao usuário suspeito ou confirmado com COVID-19 .	Nº de casos assistidos por COVID-19/Total de solicitações por COVID-19 x 100	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
4. Promover assistência ao usuário suspeitos /confirmado com COVID moderada e grave nas Unidades de urgência/emergência.	N° de casos assistidos pelo serviço sob o número de casos notificados pelo município X 15	Percentual	2018	0,00	15,00	15	Percentual	7.9	52,67

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 Anual	% meta alcançada
1. Garantir 100% de todos os medicamentos elencados na REMUME vigentes	Percentual de medicamentos elencados na REMUME adquiridos na rede municipal de saúde conforme parâmetro municipal.	Percentual			100,00	100	Percentual	93.1	93,10

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes	Percentual de abastecimento das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual			100,00	100	Percentual	92.5	92,50

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 Anual	% meta alcançada
1. Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	Número de Unidades de Saúde ribeirinhas descentralizadas como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	Número	2017	0	3	3	Número	0	0
2. Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre	Número de Unidades de Saúde rurais terrestre como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	Número	2017	0	15	5	Número	0	0
3. Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	Número de Unidades de Saúde urbana estruturadas como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	Número	2017	0	29	15	Número	7	46,67
4. Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	Número de farmácias regionalizadas implantadas	Número	2017	0	8	0	Número	7	0
5. Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	Número de farmácias com consulta farmacêutica em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2017	0	3	2	Número	1	50,00

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 Anual	% meta alcançada
1. Manter as Unidades de saúde com estoques adequados para as sintomatologias apresentadas pelos pacientes com COVID-19.	Nº de unidades abastecidas adequadamente	Número	2018	0	62	62	Número	62	100,00

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2016	75,00	75,00	75	Percentual	0	0
2. Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	Crianças menores de 5 anos com diagnóstico de AIDS	Número	2016	1		0	Número	1	0

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	Percentual	69.72	87,15
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	Proporção	60.32	60,32
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	Percentual	100	125,00
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	Percentual	50	0
7. Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	Proporção de unidades de saúde com notificação de violências (violência doméstica, sexual e outras violências) em relação ao número de unidade de saúde	Percentual	2016	12,42	80,00	80	Percentual	22.22	27,77
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	Percentual	65.6	82,00
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	Percentual	29.1	41,57
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	Percentual	100	100,00
11. Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2016	80,70	85,00	85	Percentual	86.49	101,75
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	Percentual	84.8	106,00
13. Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	Número de casos de malária que se origina na região onde se manifesta	Número	2016	2.870	40,00	10	Percentual	999.99	999,99
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	Percentual	2.4	240,00
15. Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial	Número	2016	0	4	4	Número	0	0
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	Percentual	100	100,00
17. Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	82,87	90,00	90	Percentual	94.77	105,30
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	Percentual	100	142,86

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	Percentual	100	100,00
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	Percentual	96.05	101,11
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	8864	Número	109761	999,99
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	Percentual	0	0
23. Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	Número de plano de gerenciamento de resíduos de saúde implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2016	0	1	1	Número	10	100,00
24. Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	Percentual de adultos com obesidade (Índice de Massa Corporal ¿ 30 kg/m2 ¿ 30 kg/m²) em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	2016	18,80	15,30	15.3	Percentual	26.41	172,61
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	72.7	Percentual	37.13	51,07
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	87.7	Percentual	25.34	28,89
27. Investigar 80% das zoonoses notificadas.	Percentual de zoonoses notificadas investigadas.	Percentual	2017	80,00	80,00	80	Percentual	100	125,00

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

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

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Gestão e Controle Social

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer o controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	Número de conselhos locais de saúde implantados	Número	2016	0	4	4	Número	0	0
2. Implantar 01 serviço de Ouvidoria	Serviço de ouvidoria implantado	Número	2016	0	1	1	Número	10	100,00
3. Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	Percentual de realização de Conferência Municipais propostas pelo Conselho Nacional de Saúde	Percentual	2016	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
4. Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	Número de sede do Conselho Municipal de Saúde implantada	Número	2016	3	1	1	Número	1	100,00
5. Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Número de recursos humanos lotados no Conselho Municipal de Saúde	Número	2016	3	100,00	100	Percentual	3	3,00
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	Percentual	100	100,00
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	0	0

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 Anual	% meta alcançada
1. Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	Quantitativo de unidades de monitoramento das doenças respiratórias nos municípios prioritários apoiadas	0			100,00	100	Percentual	62.96	62,96
2. Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde ¿ COAPES	Quantitativo de municípios desenvolvendo ações da saúde do trabalhador	0			1	1	Número	0	0
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	50,00
4. Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	Número de Comissão de Residência multiprofissional implantada	Número	2016	0	1	1	Número	1	100,00
5. Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	Número de Pós-Graduação na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica	Número	2016	0	2	2	Número	2	100,00
6. Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional de Educação Permanente para qualificação das Redes de Atenção à Saúde, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	Percentual de ações de educação permanente pactuadas no Plano Regional	Percentual	2016	0,00	100,00	100	Percentual	37.5	37,50
7. Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	Percentual de pontos de telessáude instalados	Percentual	2016	0,00	20	0	Número	0	0
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	10	100,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Instituir um Grupo Técnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	Número de Grupo Técnico Intersetorial de monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	Número	2016	0	1	0	Número	0	0

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
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	Percentual	100	100,00

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

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

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
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
	Implantar as ações administrativo e financeira para a execução do Plano de Contingenciamento para enfrentamento a COVID-19.	100,00
	100% dos NEPs qualificados para o enfrentamento a COVID19	100,00
	Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	62,96
	Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	0
	Alcançar no mínimo 80% as atividades de vigilância em saúde frente ao COVID-19	80,00
	Manter as Unidades de saúde com estoques adequados para as sintomatologias apresentadas pelos pacientes com COVID-19.	62
	Ampliar o acesso do usuário com suspeita de COVID-19 a Rede de Atenção a Saúde através da implantação de um Call Center	90,80
	Prestar assistência ambulatorial especializada aos usuários encaminhados pelo call center	100,00
	Destinar 100% dos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19 conforme necessidades apontadas no Plano de Contingenciamento.	100,00
	Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde ¿ COAPES	0
	Implantar 01 serviço de Ouvidoria	10
	Realizar 100% das coletas de casos suspeitos notificados de COVID-19	100,00
	Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10.000 veículos para 138,78/10.000 veículos, para atingir a meta de redução de 50%, até 2020	0,00
	Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades de Ensino Técnico, PósGraduação e/ou Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação	2
	Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	100,00
	Promover assistência pré hospitalar e interinstitucional ao usuário suspeito ou confirmado com COVID-19 .	100,00
	Promover assistência ao usuário suspeitos /confirmado com COVID moderada e grave nas Unidades de urgência/emergência.	7,90
	Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	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	3,00
	Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	2
	Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde no controle social.	100,00
	Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional de Educação Permanente para qualificação das Redes de Atenção à Saúde, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	37,50
	Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde.	0
	Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	0
	Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	2
	Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	10

	Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	0
301 - Atenção Básica	Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	10,00
	Instituir um Grupo Técnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	0
	Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	0,00
	Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	10,52
	Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.	0,14
	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde)	77
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 63 casos ¿ 2016)	63
	Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel ¿ ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)	762
	Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020	16,87
	Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	44,05
	Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família	0,00
	Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29 para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos	0,15
	Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 EqSF)	70,93
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	15,09
	Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	187
	Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes	8,83
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	239,56
	Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)	0,00
	Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	55,29
	Aumentar em 50%, a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica nos escolares (ano 2016: 42.306 procedimentos coletivos)	277
	Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	0,00
	Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	46,69
	Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 ¿ ano 2016).	14
	Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica ¿ NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	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	0,00
	Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	1
	Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 ¿ ano 2016).	15,13
	Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	34,41
	Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município.	0
	Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	50,00
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde (6 UBS da zona urbana e 01 UBS da zona rural).	1
	Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	26,41
	Aumentar para 72, 7% a prevalência de atividade física no lazer.	37,13
	Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.	25,34
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
	Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde	1
	Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreament	30,39
	Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	34,48
	Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	0

	Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha maternoinfantil e doenças crônicas ¿ Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).	100,00
	Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	1,00
	Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	75,00
	Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	0
	Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana	75,00
	Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem	1
	Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infanto Juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.	0
	Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho	100,00
	Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%	42,96
	Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	10
	Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	64,80
	Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	100,00
	Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.	100,00
	Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	0
	Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado a saúde da mulher qualificando a unidade como Hospital de Ensino.	176
	Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde	1.000
	Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	0
	Manter as Unidades de Saúde de Media e Alta Complexidade	90,00
	Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir 100% de todos os medicamentos elencados na REMUME vigentes	100,00
	Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes	92,50
	Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	0
	Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre	0
	Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	7
	Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	7
	Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	60,32
	Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	1
304 - Vigilância Sanitária	Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações	100,00
	Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	10
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
	Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	1
	Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente	69,72
	Encerrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria nº 204/2016) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação;	100,00
	Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;	50,00
	Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	22,22
	Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial	65,60
	Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados	29,10
	Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos;	100,00

	Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	86,49
	Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	84,80
	Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	999,99
	Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%	2,40
	Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti	0
	Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	94,77
	Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	100,00
	Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	100,00
	Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.	96,05
	Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior	109.761
	Investigar 80% das zoonoses notificadas.	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	**Natureza da Despesa**	**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: 05/05/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

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

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

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

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

Ação 1: Foram realizadas 6 visitas técnicas nas UBS do município de Porto Velho com o objetivo de conhecer a realidade, orientar e sensibilizar os profissionais em relação ao atendimento odontológico da população. Foram consertados equipamentos odontológicos como: canetas de alta rotação, micro motores, contra ângulos, foto polimerizadores, autoclaves, compressores, para que a odontologia do município funcionasse da melhor forma.
O barco saúde levou atendimento odontológico à população ribeirinha, através da instalação de um consultório odontológico portátil, realizando 691 procedimentos curativos, preventivos e consultas odontológicas.
Houve também a organização do fluxo do almoxarifado da odontologia para melhor dispensação dos insumos odontológicos.
Houve uma ação da odontologia na linha Joana D'Arc e na comunidade de Cachoeira do Teotônio teve uma ação odontológica também.
Nas UBS, no último quadrimestre foram realizados um total de 17.375 procedimentos odontológicos. No consultório de rua foram realizados 75 procedimentos.
Ação 2: O CEO da zona sul retornou os atendimentos odontológicos nas áreas especializadas de PCD, Periodontia, Cirurgia e Endodontia. Foi realizado a organização do fluxo deste CEO com agendamento dos pacientes via telefone, na qual os encaminhamentos são enviados pelo WhatsApp. Foram realizados 3.839 procedimentos odontológicos nos 3 CEOS do município de Porto Velho-RO, até dezembro de 2021.
Ação 3:
Foram confeccionados panfletos digitais com instruções acerca dos trabalhos realizados pelos odontólogos e orientações de saúde bucal para a população através de redes sociais.

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

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

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

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

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

No último quadrimestre deste ano de 2021 iniciou-se as ações de ação coletivas, porém ainda com muitas poucas atividades realizadas pelas USB, em virtude de as escolas ainda não estarem funcionando no modelo presencial.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ação Nº 5: Não foram feitas devido a pandemia.

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

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

Atualmente há apenas um ponto para atendimento para a realização das práticas (na Central da Rede de Frio). Ainda não foram programadas as ações 2 e 3, devido as dificuldades com os cuidados com a pandemia.Total de atendimentos médicos realizados (Medicina tradicional chinesa, Antropsofia aplicada a saúde, Homeopatia, Fitoterapia, Ayurveda, outras¿) - 701 procedimentos identificados.

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

META 1.1.8- Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde

Segue abaixo o status de cada obra:
Ação Nº 1: Obra em execução na Unidade Básica de Saúde Socialista.
Ação Nª 2, 3 e 4 : Unidade Básica de Saúde: Aponiã, obra entregue. Unidade Básica de Saúde Ernandes Índio: obra entregue; Unidade de Saúde da Família Ronaldo Aragão: obra em execução; Unidade Básica de Saúde Hamilton Gondim: obra em execução; Unidade Básica de Saúde de Abunã: obra em execução; Policlínica Manoel Amorim de Matos: Projeto de Reforma /Ampliação Finalizado. Projeto de Acessibilidade e aprovação junto a SEMTRAN. Aguardando projeto estrutural, caixa d`água, Sondagem de Solo e conclusão de planilha orçamentária; Centro de Saúde Caladinho: Projeto de Arquitetura aprovado na AGEVISA. Projeto Luminotécnico finalizado. Aguardando projetos complementares de engenharia; Unidade de Saúde da Família Nova Califórnia: obra em execução; Unidade Básica de Morrinhos: obra em execução; Unidade Básica de Palmares: obra em execução; Unidade Básica de Saúde Três Marias: Projeto de Reforma /Ampliação e Orçamento Finalizados. Aguardando Sondagem de Solo para conclusão de orçamento; Unidade Básica de Saúde Benjamim Silva (Distrito Calama): Projeto de Reforma /Ampliação e Orçamento Finalizados. Projeto de Acessibilidade aprovado na SEMTRAN. Aguardando sondagem de solo para conclusão de orçamento; Unidade de Saúde da Família União Bandeirantes: Projeto de Reforma /Ampliação e Orçamento Finalizados. Adequação de Topografia finalizada, aguardando aprovação de calçada na SEMTRAN e Sondagem de solo; Unidade Básica de Saúde Pedacinho de Chão: Projeto de Reforma aprovado na AGEVISA, Projetos Complementares e Planilha orçamentaria finalizados e atualizados. Aguardando sondagem de solo; Unidade Básica de Saúde São Sebastião: Projeto de Reforma e Ampliação finalizado. Planilha orçamentária atualizada. Aguardando sondagem de solo; Unidade de Saúde da Família de Vista Alegre do Abunã: Projeto de Reforma e Ampliação Finalizado. Planilha orçamentária atualizada. Aguardando licenciamento ambiental e sondagem de solo.

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

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

Ação nº1 e 2: Quanto à vigilância da sífilis, as informações obtidas no eSUS-AB foram realizados 604 testes rápidos para sífilis e 1.374 VDRL, havendo uma redução da demanda e oferta comparado ao quadrimestre anterior. O fluxo para a realização dos testes rápidos e sorologias no Pré-Natal está definido e ocorre na primeira consulta do Pré-Natal preferencialmente. A oferta do tratamento é imediata após o diagnóstico.

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

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

Ação nº 5 - Ocorreram 63 novos casos de sífilis congênita no ano, sendo que 04 destes, estão em acompanhamento na Atenção Básica.
Ação Nº 6 - A conduta frente ao diagnóstico permanece definida como, durante as consultas de pré-natal, se diagnosticado sífilis na gestante e a parceria não estiver presente, o tratamento é prescrito para ambos. Na presença do parceiro durante a consulta segue sendo ofertado teste rápido e em caso reagente, iniciado tratamento. Sendo realizado monitoramento da titulação durante pré-natal do parceiro. É reforçada a orientação acerca do direito da gestante e do pai em participar da consulta, sendo convidado sempre o parceiro para este momento.

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

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

Ação N° 1 - Foram registrados 2.733 atendimentos individuais de crianças menores de 1 ano; além de 3.538 atendimentos de puericultura. O número de atendimento individual de crianças em aleitamento materno exclusivo foi de 990 nesses últimos quatro meses de 2021.
No último quadrimestre, foi realizado o Treinamento de Estratificação de Risco Pediátrico para profissionais de saúde, médicos e enfermeiros da Atenção Básica, oportunizando a prática de puericultura e a realização de antropometria infantil.

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

Ação 3: a MMME ofertou rotineiramente os testes de triagem neonatal para os nascidos na instituição no ano de 2021:
3857 testes auditivos (triagem neonatal OAE+PEATE e reteste);
2473 testes do olhinho;
2494 testes do coraçãozinho;

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

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

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

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

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

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

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

Quanto a prevenção de deficiências nutricionais e infecções relacionadas ao binômio mãe e bebê, foram alcançadas as seguintes coberturas (%) no III Quadrimestre/2021:
Suplementação de Vitamina A em crianças de 6 a 11 meses e 29 dias: 2.000 crianças (26,26%);
Suplementação 1ª Dose de Vitamina A em crianças de 12 a 59 meses: 2805 crianças (13,86%);
Suplementação 2ª Dose de Vitamina A em crianças de 12 a 59 meses: 2.040 crianças (17,64%);
Suplementação Imediata de Vitamina A em puérperas: 823 mulheres (18,58%).
Quanto à prevenção de anemia ferropriva em gestantes, crianças e puérperas, foram:
Suplementação de Sulfato Ferroso xarope/gotas em crianças de 6 a 24 meses: 350 crianças (4,01%);
Suplementação de Sulfato Ferroso e ácido fólico em gestantes: 813 gestantes (18,35%);
Suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas: 421 (15,41%).
Demais ações para fortalecimento da redução da mortalidade infantil, houve a adesão do novo ciclo da Estratégia de fortificação alimentar (NutriSus) de crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade matriculadas em creches, e também houve a ampliação do número de escolas, que passou de 3 escolas para 4, no qual as atividades serão retomadas quando autorizado o retorno às aulas.
Além destas, o município aderiu ao Selo Unicef, no qual o município deve alcançar o cumprimento de metas de ações direcionadas à criança e juventude.

Ação n° 9: Esta ação não foi realizada pelo fato de ter sido programada para este quadrimestre/2021, e a equipe do Ministério da saúde condutora deste Curso de qualificação nacional, não estavam disponível para deslocamento a outros estados pelo fato do período pandêmico da Covid-19 ter aumentado o número de casos ativos.
Ação nº 10: Esta ação foi prejudicada pelo fato de estar programada para o mês de dezembro/2021, porém, houve mudanças no atendimento das unidades básicas de saúde realocando profissionais para o atendimento específico de Covid-19.

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

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

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

Os dados extraídos no SIM e SINASC em 03/03/2022, referente ao ano de 2021 registram a ocorrência de 115 óbitos infantis e total de 7.616 nascidos vivos.

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

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

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

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

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

Durante o 1º quadrimestre foram registrados no SIM 05 óbitos maternos, no segundo ocorreram 08 óbitos, no terceiro quadrimestre ocorreu um óbito, totalizando 14 óbitos no ano, dados acessados em 03.03.2022.

Ação Nº 2 - Ação mantida diariamente nas UBS.
Ação N º 3 e 4 - Realizada, juntamente com equipe multiprofissional do CIMI, a revisão da ficha de estratificação de risco gestacional, com objetivo de incorporar outras condições relevantes para avaliação. Os encaminhamentos ao Pré Natal de Alto Risco não foram suspensos, sendo ofertado atendimento em tempo hábil. A estratificação de risco da gestante foi iniciada em conjunto com a atenção especializada e está em funcionamento, por enquanto, nas quatro unidades laboratório do PLANIFICASUS. Em oficina de pré-natal, realizada orientação quanto a utilização e aplicação da ficha nas UBS.

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

As atividades presenciais das eSF nas escolas não foram promovidas em larga escala, haja vista restrição ou suspensão de aulas presenciais em período de pandemia.
Ação nº 2, 3 e 4: Ação não executada em virtude da reorganização das eSF para atendimento de rotina habitual após atendimento exclusivo aos casos de síndrome gripal/COVID-19.
Ação Nº 5: Foram realizadas 613 ações realizadas remotamente nas escolas pactuadas ao PSE pelos profissionais da Educação com o tema Saúde sexual e reprodutiva no período de 01 de Setembro a 31 de Dezembro de 2021.

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

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

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

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

A Semusa realiza o cuidado de atenção integral de crianças com microcefalia desde o ano de 2015. Esta atenção integral inicia desde a gestação, durante as consultas de pré-natal, com a oferta de testes rápidos para gestantes, e realização de exames de imagem (ultrassonografia) em tempo oportuno para detecção de mal formação congênita na gestação.
Além dessa prática, durante o parto e nascimento, os recém-nascidos recebem o cuidado necessário para o diagnóstico precoce em casos suspeitos, através de exames clínicos pediátricos, exames laboratoriais, exames de imagem (ultrassonografia 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, serviço social), além do cuidado compartilhado com a atenção básica para a oferta de puericultura, imunização, suplementação de micronutrientes, aleitamento materno, dentre outras ações que envolvem o binômio mãe-bebê, durante consultas nas UBS ou em visitas domiciliares.
Estas famílias recebem atenção social por parte da Semusa, através da Divisão de Serviço Social, que orienta sobre os direitos sociais dessas crianças e cuidadores, tais como, o Programa Bolsa Família, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), regulação junto ao Governo do Estado para realização de exames de alta complexidade (tomografia computadorizada, ressonância magnética etc), consultas com pediatras neurologistas, além do fornecimento de insumos, tais como fraldas descartáveis, disponibilização e articulação na oferta de transporte para que as famílias tenham condições de manter as crianças na rede de apoio de fisioterapia.
Ação nº 6: O fluxo de atendimento à criança com estratificação de risco está definido da seguinte forma:
Unidades de saúde Laboratório do PlanificaSus realizam encaminhamentos para o Centro Integrado Materno Infantil (CIMI).
Unidades de saúde que não são Laboratório do Planificasus, realizam encaminhamento para o Centro de Referência da Criança, localizado na Policlínica Dr. Rafael VAz e Silva através da regulação.

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

O Sistema de Informação de Nascidos Vivos ¿ SINASC em 03/03/2022 o total de 7.616 nascimentos com a ocorrência de 3.276 partos normais.

Ação 03: No cenário anterior a pandemia, a MMME iniciou a visita da gestante à maternidade, como meio de conhecer o local do parto. contudo, esse projeto foi interrompido com a pandemia e ainda não foi retomado por instabilidade nos casos de COVID.

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

*Houve um atraso no registro das informações do Sistema de Informação Hospitalar e os dados registradas são referentes ao período de janeiro a novembro de 2021.

Ação 01: O total de 2.725 partos anuais. desses, 959 (35,20%) foram cesáreas e 1.766 (64,80%) foram partos vaginais.

Ação 02: O processo 08.00061-012-2020 finalizou a licitação e segue em trâmite final para Ordem de Serviço da obra.

Ação 04: Programas de residência médica foram mantidos com média de 12 residentes ao mês e 2,5 residentes multiprofissionais em prática ao mês.

Ação 05: Mantido o funcionamento da CCIH com registro de 09 infecções perinatais e 66 infecções em sítios cirúrgicos registradas. a CCIH também atuou na elaboração de fluxos e protocolos internos para o cenário de pandemia e na elaboração de fluxo interno para acidentes com exposição a material biológico.

Ação 06: Mantido o NEP com 22 atividades educativas ao ano e 6 visitas de gestantes á MMME acompanhadas.

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

Ação 1: Foram ofertadas mensalmente, aproximadamente 180 vagas para ultrassonografia obstétrica (usg) na MMME.

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

Ação 3 e 4: Foram ofertadas 3924 vagas para PNAR via SISREG para todas as UBS de Porto Velho, sendo 1590 vagas para 1ª consulta e 2334 retornos. o percentual de faltas foi de 22,1% para 1ª consulta e 27,5% para retornos.

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

a MMME possui acesso ao sistema de regulação para encaminhar as gestantes.

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

Ação 6: O acesso à pediatria está regulado.

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

Ação Nº 1: Realizadas visitas técnicas às UBS, bem como orientação presencial aos gerentes para encaminhamento padronizado à realização de contracepção cirúrgica.

*176 Cirurgias ginecológicas eletivas no ano de 2021.

No final do quadrimestre, tivemos um atraso no processamento das informações no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e os dados se referem aos meses de janeiro a setembro de 2021 e estão sujeitos a alterações.

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

META 1.3.1 - Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde)

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

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

*O método de cálculo dessa meta passou por alterações devido à necessidade de alinhamento às inovações instituídas pelo Programa Previne Brasil (Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019). O novo método de cálculo considera o quantitativo de população cadastrada pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP) financiadas pelo Ministério da Saúde (MS) em relação à população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Dentro dessa nova de cálculo no ano de 2021 tivemos uma cobertura da APS em 54,68% no ano de 2021. Porém no resultado desse ano ainda consideramos a metologia anterior tendo em vista o fechamento do quadriênio 2018- 2021 que levou em consideração o cálculo anterior conforme previsto no PMS do mesmo período. (VERIFICAR SE CONCORDAM COM ESSA ESCRITA)

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

Ação Nº 2 ¿ A Ampliação das eSF só será após a realização de concurso público previsto para o ano de 2022.

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

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

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

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

Meta não programada.

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

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

Atualmente a SEMUSA conta com 73 Equipes de Saúde Bucal cadastradas

META 1.3.5 - Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.

Ação N1- Campanhas de multivacinação realizadas nas unidades de saúde

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

Ação N- 6 Manteve-se a estratégia de levantamento em cada unidade de saúde do enfermeiro ou médico para ficar responsável pelos efeitos adversos pós vacina COVID.

AÇÃO N- 8 Permanecem as ações realizadas dentro na zona Urbana e zona Rural, com atualização da caderneta, como também vacina COVID.

Ação N- 10 Foram realizados Drive Thru ainda neste quadrimestre, em pontos específicos da cidade

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

OBJETIVO 1.4- Qualificar a atenção às condições crônicas de saúde

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

Foram realizadas 6.573 citologias de janeiro a dezembro de 2021 de acordo com dados do SISCAN em acesso no dia 02/02/2022.

A população total desta faixa etária (1/3) é de 47.095 (CENSO 2010/IBGE).

Ação n° 3, 4, 5: Realizada campanha de prevenção ao câncer de mama e colo uterino durante OUTUBRO ROSA, sendo intensificada sensibilização e coletas de exames na população feminina.
Ação nº 6: Realizado último gerenciamento de Kit espéculo em dezembro de 2021. Distribuídos aproximadamente 7000 kits espéculo entre tamanhos P, M e G para manter atendimento de rotina nas USF e UBS.

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

Foram realizadas 3.037 mamografias de janeiro a dezembro de 2021 de acordo com dados do SISCAN em acesso no dia 02/02/2022.

A população total desta faixa etária (1/2) é de 20.291 (CENSO 2010/IBGE).

Ação n° 1: Realizada campanha de prevenção ao câncer de mama e colo uterino durante OUTUBRO ROSA, sendo intensificada sensibilização e encaminhamentos da população feminina para exame de rastreamento

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

O SIM registra até o dia 03/03/2022, a ocorrência de 615 óbitos na população de 30 a 69 anos, em uma população de 256.711 habitantes. Ao analisar o indicador, percebe-se um aumento considerável desses óbitos, possivelmente relacionado aos óbitos por Covid-19 que acometeram os portadores de doenças crônicas como o Diabetes, Câncer e Obesidade.

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

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

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

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

Ação Nº 05 ¿ Implantado o Protocolo e atualizado para 2022

Ação Nº 06 ¿ Assegurado os insumos necessários a todos os usuários cadastrados.

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

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

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

Ação Nº 11 ¿ Neste período não houve jornada/congresso.

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

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

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

Ações realizadas somente nas 04 Unidades Laboratório PLANIFICASUS.

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

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

*Meta sem apuração devido suspensão do PLANIFICASUS devido a pandemia. As ações do PLANIFICASUS e a expansão para outras unidades de saúde serão retomadas no ano de 2022.

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

Ação nº 1 e 2: A ficha de estratificação de risco gestacional mantém-se padronizada nas unidades laboratório da planificação e foi aplicada às 274 gestantes atendidas nas referidas UBS no último quadrimestre do ano de 2021. Destas, 37 foram classificadas como de alto risco resultando em encaminhamento ao CIMI.
Em virtude de atualização da ficha está previsto para o primeiro quadrimestre de 2022, treinamento e atualização do protocolo municipal.

Ação nº 3. O plano de cuidado é compartilhado entre CIMI e as quatro unidades laboratório da planificação.
Ação nº 4. Está previsto atualização e oferta de novos exames a partir do primeiro quadrimestre de 2022.

* Das 3100 gestantes cadastradas no município até o fim do quadrimestre de 2021, 274 foram estratificada conforme protocolo, nas unidades laboratório do PlanificaSUS. Nas Unidades Laboratório, temos um total de 380 gestantes cadastradas.

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

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

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

Neste quadrimestre constam 939 cadastros ativos de crianças menores de um (01) ano na atenção básica, conforme dados extraídos do E-Sus em 10/03/2021.
As crianças de 0 a 2 anos advindas das UL tiveram atendimento no CIMI com 884 vagas, sendo 751 para 1ª consulta e 133 retornos; estas foram estratificadas. Ainda não foi possível calcular o resultado do indicador proposto, por essa ação ainda estar em implantação.

Ação n° 01: O protocolo de atendimento à criança de 0 a 2 anos de idade está em elaboração.

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

Ação n° 03: Não houve dispensação da Caderneta de Saúde da Criança, pelo fato deste instrumento não ter sido reproduzido pelo Ministério da Saúde havendo uma previsão para de distribuição nacional a partir do III Quadrimestre/21. Porém, até o fim deste quadrimestre/2021, não foi concluída a entrega das Cadernetas de Saúde da Criança para estados e municípios brasileiros.

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

Ação n° 04: 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 houver necessidade para tal. O CIMI (Centro Integrado Materno Infantil) acolhe as demandas das unidades laboratório e referência para unidade Policlínica Dr. Rafael Vaz e Silva e demais complexidades quando há necessidade.

Ação n° 05: 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 e terceiro quadrimestre de 2021. Para efetivação total desta ação necessita também, de materiais informativos a serem fixados nas unidades de saúde.

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

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

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

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

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

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

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

Ação n° 1: Realizada através das mídias.

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

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

Ação n° 5 ¿ Ação mantida e executada.

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

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

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

O total de atendimentos classificados nas Unidades de Pronto Atendimento no ano de 2021 foram 889.801, sendo registrado 75.004 entradas de pacientes que não foram classificados, que muitas vezes está relacionado a entrada pela sala vermelha para procedimento de sutura e alguns casos identificado com perfil de usuários azul ou verde (frequentes) no serviço de emergência. Os Usuários frequentes são indivíduos que procuram, repetidamente, os serviços de emergência por diversas causas, principalmente pela dificuldade de acesso na rede básica.

No 1º quadrimestre foram 319.851 atendimentos azuis e verdes, sendo o percentual de 52,95%, No 2º quadrimestre foram 64.112 atendimentos azuis e verdes, sendo o percentual de 55,44%% e no 3º quadrimestre foram 94.931 atendimentos azuis e verdes, sendo o percentual de 56,95%.

O resultado do ano 2021 é de 53,82%, que não foi atingido a meta de 40%.

Ação 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 de setembro a dezembro).

Ação 3. Os Protocolos de classificação de risco estão atualizados.

Ação 4: Manteve-se o mesmo sistema de prontuário nas UPAS, e o DMAC e DRAC estão participando de reuniões junto o SMTI /SEMUSA, com o propósito de aperfeiçoar o sistema;

Ação 5: Foram realizadas capacitações em todas as unidades para médicos e enfermeiros: Manejo do paciente em ventilação mecânica; Manejo de paciente e suporte ventilatório para uso de exigência não invasivo.

Ação 8 ¿ Foram realizadas várias ações de Saúde na Comunidade, nas Unidades de Saúde urbanas e rurais, durante fins de semana, nas quais foram oferecidos serviços de promoção e prevenção a saúde, como atendimento médico, realização de exames, testes rápidos, atendimento de enfermagem, etc.

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

Ação Nº 10 - Monitoramento nas USF Urbana junto aos profissionais médicos e enfermeiros voltados ao manejo dos atendimentos direcionado às doenças crônicas e a forma de lançamento correto das informações no prontuário.

AÇÃO 11 -Visitas presencial nas USF Urbana com foco no manejo das demandas por doenças crônicas, quanto ao acompanhamento dos usuários e melhor atendimentos

aos mesmos.

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

Segundo os dados do eSUS acessados em 25/03/2022, no ano de 2021 foram realizadas 1.658 consultas gerais de urgência, 198.130 consultas agendadas, 4.904 consultas programadas de cuidado continuado, 128.776 consultas no dia e 32.430 de escuta inicial/ orientações apenas.

Em agosto de 2021, todas as unidades básicas retornaram com agendamentos nas próprias unidades, sem o apoio do CALL Center, exceto as unidades Manoel Amorim de Matos e Hamilton Gondim. Estas últimas continuaram como referências para pacientes com sintomas de síndromes gripais. A mudança de organização do sistema proporcionou ampliar e normalizar rotinas de atendimentos programados e continuados, assim como a ampliação da escuta inicial das demandas recebidas.

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

Ação 01: foram contratados 6 enfermeiros e 11 técnicos em enfermagem emergenciais para a MMME, esses atenderam o aumento de demanda de gestantes com síndrome gripal, onde a MMME realizou 2738 atendimentos no ano.

Ação 2: O atendimento com classificação de risco foi instituído. Dos 25.595 atendimentos da enfermagem realizados no ano de 2021, 23.647 foram mulheres classificadas quanto ao risco, correspondendo a 92% do total (conforme informações do Relatório Diário para as Estatísticas da MMME).

2.2. OBJETIVO - Reduzir o impacto de morbi-mortalidade por causas externas na situação de saúde da população

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

Ocorreram 186 óbitos por homicídios (SIM, dados acessados em 03/03/2022), em uma população de 539.354 hab, alcançando a meta estabelecida para o indicador no período.

Ação 1: O Seminário proposto para sensibilização sobre o tema das violências, ainda não foi programado para execução no ano, devido aos impactos da COVID na cidade.

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

Ocorreram 91 óbitos por acidente de trânsito no ano de 2021(SIM, dados acessados em 03/03/2022) em uma população de 539.354 hab.

Ação 1: Durante todo o ano, foram atendidas 2.453 ocorrências pelo SAMU de vítimas de acidente de trânsito.

Ação 2: O tempo resposta para atendimento da ocorrência de acidentes de trânsito pelo SAMU variou de 10 minutos a 22 minutos;

Ação 3: Ações foram realizadas no Espaço Alternativo em parceria com o Detran ¿Campanha Sinal do SAMU¿.

Ação 4 e 5: Essas atividades continuaram impactadas pela suspensão das atividades nas escolas devido a Pandemia.

Ação 6: Ação realizada pelo NEP/SAMU.

Ação 7: A Semusa compõe o comitê do trânsito e através da participação do SAMU, atuou para elaboração do novo plano municipal com propostas para a redução de mortes e sessões devidas a acidentes de trânsito

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

Este indicador não pode ser monitorado, em virtude da falta da informação pelo DETRAN, do número de acidentes não fatais ocorridos no ano.

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

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

2.3 OBJETIVO - Reestruturar os serviços especializados, urgência e emergência e de apoio ao diagnóstico já existente na rede municipal

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

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

Ação 2: O Centro de Especialidades Médicos atuou com a responsabilidade pelo encaminhamento da paciente com resultados de exames alterados, garantindo o agendamento do atendimento subsequente no Centro de Referência Saúde da Mulher com o mastologista.

No ano, foram realizadas para população residente no município, 3.037 mamografias de rastreamento, de acordo com o SISCAN/RONDONIA, dados atualizados em 02/02/2022 Foram ofertados 283 exames de mamografia, destes foram realizados atendimento 197 usuárias, com um índice de absenteísmo de 30,39%, segundo dados do SISREG acessados em 11/04/2022.

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

Ação 1: O novo processo seletivo para contratação de novos profissionais, ficou previsto para o início do ano de 2022.

Ação 2: Toda a proposta foi atualizada e inserida no sistema, inclusive com o Plano Regional de atendimento. O município aguarda, a homologação do Ministério da Saúde.

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

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

Ação 5: Os procedimentos do CER já são regulados no SISREG.

Ação 6: O fluxograma de atendimento no CER está em execução.

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

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

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

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

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

Ação nº 1: No terceiro quadrimestre do ano foram realizadas reuniões nos CAPS, realizando a re- organização das agendas, verificando a necessidades de recursos humanos para compor as equipes nos CAPS. Também houveram reuniões sobre elaboração de um plano de ação de saúde mental para adolescentes em conflito com a lei e privados de liberdade. Além disso, enfatizou-se a necessidade de retomar as ações de matriciamento.

Ação nº 2: No último quadrimestre foram reativadas várias ações coletivas, como palestras informativas do **setembro amarelo,** campanha de conscientização sobre a prevenção do Suicídio.

No CAPSi o dia das crianças foi celebrado, com atividades como: jogos, bingo, sorteio, lanches e oferta de lembranças (sacolinhas com chocolates sortidos) para as crianças e adolescentes.

Ação nº 3 e 5: O CAPS Três Marias iniciou as ações de matriciamento no primeiro quadrimestre, somando 12 ações realizadas em 2021; o CAPS ad e CAPS i retardaram o início desta atividade, suspensa anteriormente pelos impactos da pandemia, mesmo assim, realizaram no ano, respectivamente, 9 e 3 ações de matriciamento. No geral foram realizadas 24 ações de matriciamento no ano de 2021.

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

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

Ação nº 1: A construção da Unidade de Acolhimento Infantojuvenil está em andamento com nova previsão para ser entregue em meados de julho, em 2022. O quadro de recursos humanos para a nova unidade já foi dimensionado e previsto nas vagas solicitadas para o próximo concurso público.

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

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

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

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

Ação 1: Durante o ano, foram mantidos contratos de seguros, e solicitado o seguro para a nova UR de Jaci Paraná;

Ação 2: Mantido o monitoramento dos resultados do serviço, e os relatórios foram enviados ao governo do estado (gestão estadual do sistema);

Ação 3: Foi elaborado novo processo para a contratação de serviço de limpeza e desinfecção das ambulâncias;

Ação 4: Solicitado a contratação emergencial, através de processo seletivo para atender as unidades e serviços;

Ação 5: O boletim diário foi acompanhado pela gerência do SAMU;

Ação 6: Em elaboração a contratação de serviço de manutenção preventiva de equipamentos;

Ação 7: Foram adquiridos os materiais pensos, para o funcionamento do SAMU;

Ação 8: Ação já realizada;

Ação 9: O Núcleo de Educação Permanente ¿ NEP/SAMU está ativo e suas atividades são acompanhadas pelo NUGEP/SEMUSA;

Ação 10: Ação não realizada, porém solicitada ao setor de engenharia para elaborar projeto.

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

Ação 1: Ação não realizada

Ação 2: Protocolo elaborado e implantado.

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

Ação 1: Meta alcançada. Implantado e em funcionamento o novo sistema de software de regulação do SAMU;

Ação 2: Os servidores do SAMU foram capacitados, embora esta ação seja renovada continuamente. Os protocolos de atendimento estão implantados.

Ação 3: Mantido a aquisição de materiais de consumo específicos para atender o SAMU.

META 2.3.9 - Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.

Ação: Foi elaborado um plano municipal de segurança do paciente, precisando realizar um plano de ação para implantação nas unidades

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

Embora estejam sendo realizadas as coletas no âmbito da rede municipal de laboratórios, estas não ocorrem de acordo com as normas de biossegurança vigentes, tanto em relação as amostras no que tange a refrigeração e conservação, quanto com os servidores que a transportam, desta forma, manteve-se inalterada o status da ação em 2021, porém, com previsão de entrega dos veículos para fevereiro de 2022.

Ação 1 e 2: empenhado o processo noº 08.00511/2019, dos veículos a serem adquiridos, contudo as empresas vencedoras descumpriram o contrato e em 07/04/2021 o DMAC enviou o processo ao jurídico/SEMUSA Para analisar a aplicação de penalidades. Destaque-se que a empresa vencedora, solicitou a substituição dos veículos licitados (S-10) por outra marca (NISSAN), alegando a dificuldade do mercado em importar peças, comprometendo desta forma a plataforma de montagem das camionetes. Destaque-se que a proposta de troca dos veículos considerou-se as especificações contidas no edital sem que haja prejuízo para a Administração Pública. A DAD já se manifestou a favor quanto à questão, e também deferido pela gestão superior, com expectativa de entrega prevista para o mês de fevereiro de 2022.

No que se refere a **Ação 3:** Houve avanço considerável na elaboração do POP, porém, e que, com o recebimento das camionetes o mesmo possa ser concluído, garantindo assim os preceitos que envolvem a biossegurança do transporte das amostras e segurança dos servidores que irão transportá-la

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

Ação 1: A equipe de engenharia da Prefeitura ainda trabalha na construção do Projeto de engenharia para o Novo Pronto Atendimento Ana Adelaide; sendo realizado o levantamento topográfico para o projeto.

Ação 2: O dimensionamento do Pessoal necessário para o novo Pronto Atendimento, já foi dimensionado e previsto nas demandas para o concurso público

META 2.3.12- Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência

Ações não executadas.

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

Ação 1: Foram implantados Sistemas de Registros de Preços para atender as redes de saúde, com relação de insumos e quantitativos necessários;

Ação 2: O serviço de dosimetria foi oferecido, mantendo contrato ativo;

Ação 3: O serviço de física médica também foi ofertado;

Ação 4: Para a manutenção dos equipamentos de ultrassonografias foi realizada a renovação de contratos, através do Processo 08.0026/2020;

Ação 5: Quanto a Reforma do Rafael Vaz e Silva, o Projeto de engenharia e planilha orçamentária foram finalizados. O Processo está instruído, em fase de análise junto SML ¿ Superintendência Municipal de Licitação. O Projeto do CEM também se encontra com o processo na SML, aguardando o pagamento da taxa de Projeto de Combate a incêndio.

Ação 6: Os Projetos das UPA¿s encontram-se em análise pelo Ministério da Saúde, com alocação de recursos; porém aguardando contratação de Engenheiro Mecânico para elaboração de Projeto de Gases Medicinais.

Ação 7: Realizado o gerenciamento de atas de registros de preços;

Ação 8: Durante o ano, foram realizadas várias contratações temporárias para atender as demandas de urgência e emergência, terminando o ano, ainda dimensionando novas necessidades, para serem supridas com o concurso público.

Ação 9: Processo em andamento, aguardando resultado de licitação.

2.4. OBJETIVO - 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 -Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde

Ação Nº 1 ¿ O Departamento de Regulação Avaliação e Controle- DRAC, trabalha com o protocolo de regulação. Este protocolo está construído, faltando encerrar os passos para a sua publicação.

Ação Nº 2 - O Protocolo foi apresentado aos profissionais médicos especialistas.

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

Ação Nº 4 ¿ Atividade ainda **n**ão realizada.

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

Ação Nº 1 ¿ Ação não realizada no período.

Ação Nº 2 ¿ Os dados são analisados mensalmente, processados e enviados ao MS, e informados a gestão, para inclusão nos relatórios de gestão.

Ação Nº 3 ¿ A avaliação da coleta de dados foi realizada i**n-loco** nas unidades de saúde da zona rural e na zona urbana, nos estabelecimentos do CIMI, CRSM, UPAs, Pronto Atendimentos. CAPS AD, CEM.

Ação Nº 4 ¿ Os dados foram processados, organizados em relatórios de acordo com es parâmetros do DATASUS e divulgados através do relatório de gestão. Quando solicitado pelos Departamentos, são encaminhados através de e-mail corporativo

Ação Nº 5 ¿ As informações geradas são apresentadas aos Departamentos quando solicitadas, não existindo divulgação voluntária.

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

Ação Nº 1 ¿Durante o período, foi implementada a regulação hospitalar, como teste em unidade piloto.

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

Ação Nº 1 e nº 4 ¿ Projeto encaminhado para o DA/SEMUSA.

Ação Nº 2 ¿ Durante este ano, foram **r**ealizadas trocas de aparelhos telefônicos.

Ação Nº 3 ¿ Ação não realizada

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

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

Total de chamadas recebidas no Call Center até o segundo quadrimestre de 2021: 76.991

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

N de encaminhamentos para unidades do mesmo período: UPA ¿ 2.438; UBS ¿ 34.388

Ação nº 1 O serviço do Call Center foi mantido durante todo o quadro pandêmico no município.

Ação nº 2 e 3 ¿ Mantida estrutura física , tecnológica e de recursos humanos conforme demanda de atendimentos.

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

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

Ação nº6 ¿ Implementados os agendamentos realizados pelos profissionais do Call Center para as unidades básicas pelo SISREG,

Ação nº7 ¿ Através do SISREG os agendamentos para consulta nas unidades básica são registrados, propiciando assim uma melhor coleta de dados para auxiliar nas estatísticas

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

No ano 2021ocorreram 69.975 procedimentos de consultas especializadas em função da COVID-19 (SIA/ SUS /TABWIN/DRAC/SEMUSA). Encaminhados pelo Call

Center foram 36.826 pessoas.

Ação Nº 1 Através do SISREG é ofertada vagas para atendimento de fisioterapia respiratória no CER, com acesso em todas as unidades de saúde.

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

Ação 1: Foi instaurado o Processo nº 08.00493/2021 para adquirir 2 ambulâncias para rede de urgência e emergência, com recurso de emenda parlamentar: Convênio nº 127/PGE/2021, que já está aguardando para licitação.

Ação 2: Realizadas 1702 remoções pré hospitalar COVID durante o ano de 2021.

Ação 3: Realizados 2.086 atendimentos de urgências por covid-19 durante o ano.

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

O SAMU, UPA, Hospital com UTI, hospitais de retaguarda, são componentes da rede de urgência e emergência. Na área da saúde é comum ultrapassar as questões de planejamento e gestão, envolvendo uma governança tripartite (gestão municipal e gestão estadual e gestão federal). O objetivo comum é de prestar uma assistência qualificada às pessoas, principalmente durante a pandemia do novo coronavírus (covid-19). A análise situacional de 2021 deve ser considerada uma leitura de todos os dados e de informações, neste contexto, relacionamos as ações trabalhadas, considerando que foram ações estruturadas desde o início da pandemia no mês de março de 2020 e mantidas em 2021.

Ação 1: Monitorado semanalmente o número de usuários atendidos nas unidades de urgência e emergência, sendo: 36.749 pacientes atendidos no ano 2021.

Ação 2: O fluxo de atendimento na rede de urgência para síndrome gripal, e COVID-19, foi revisado, mantendo as UPAS como referência para casos moderados e graves;

Ação 3: No SAMU, implantamos um sistema de monitoramento do serviço, onde constatamos o nº 3.746 atendimentos de urgências com a COVID-19.

Ação 4: A UPA Jaci Paraná atendeu ao ano 2021: 2.006 pacientes com suspeita da COVID-19. A UPA é referência para uma região que abarca vários distritos adjacentes, a demanda atendida é oriunda de toda região.

Ação 5: A MMME manteve durante todo o ano de 2021 um consultório com acesso exclusivo para pacientes com sintomas gripais e realizou 2.738 consultas a essas pacientes no ano. Foram ofertadas ainda coleta de exames e medicamentos. Estabelecido protocolo para a transferência de pacientes agravadas para o HBAP quando indicado.

Ação 6: Mantido o número de leitos com suporte ventilatório;

Ação 7: No ano de 2021 foram desativados 5 leitos da unidade de referência Manoel Amorim, sendo mantido 51 leitos na rede, nas 5 unidades de urgência.

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

No ano de 2021, todas as ações previstas foram realizadas. Foram distribuídos 325 itens da lista da REMUME.O percentual de cumprimento de cobertura de medicamentos ficou em 93%, podendo-se atribuir este resultado aos seguintes fatores: medicamentos que foram desertos e fracassados em Atas Vigentes, à Pandemia do COVID-19 e por alguns itens que deviam ser repassados pelo Ministério da Saúde, não sendo o município responsável pela aquisição

OBJETIVO N° 3.2 - Promover o Uso Racional de Medicamentos ¿ URM

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

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

OBJETIVO Nº 3.3¿ Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica

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

Todas as ações foram realizadas, porém não se conseguiu a implementação das unidades de referência para dispensação de medicamentos na área Ribeirinha devido a falta de profissional farmacêutico. Salienta-se que o processo de contratação de novos recursos humanos, é uma ação que depende da aprovação nos setores planejamento e finanças da Prefeitura, porém as demandas já foram dimensionadas, e encaminhadas aos setores competentes.

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

No ano de 2021 não se conseguiu a implementação das unidades de referência para dispensação de medicamentos na área Ribeirinha, devido a falta de profissionais farmacêutico. Salienta-se que o processo de contratação não compete ao Departamento de Assistência Farmacêutica, porém toda a necessidade já foi solicitada aos setores competentes

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

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

As renovações de Certidão de Regularidade das farmácias foram realizadas, identificando referência do profissional farmacêutico responsável durante todo o horário de funcionamento.

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

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

Essa meta é cumulativa ao período do plano e sendo atingida em 87,5% em 2019. Neste ano, devido a pandemia do COVID-19 impossibilitou de prosseguir com as medidas para alcançar os 100%.

Ressalta-se também a falta de profissionais farmacêutico, inviabiliza a implementação das unidades de referência para dispensação de medicamentos. Porém as atividades de organização do processo foram

realizadas, necessitando apenas a contratação de profissional para implantação de mais uma farmácia regionalizada.

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

Divulgação contínua do FARMAPUB

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

O resultado alcançado refere-se a farmácia modelo com atenção farmacêutica, no pronto Atendimento Ana Adelaide, implantada no ano 2019, portanto esse resultado é cumulativo do período do plano municipal de saúde. A farmácia com consulta farmacêutica encontra -se em funcionamento atendendo os protocolos e fluxos, bem como com o rol de medicamentos e estrutura necessária para o serviço de atenção farmacêutica. Devido a pandemia do COVID-19 as ações organizativas e estruturais tiveram que ser interrompidas. Foram implantados o fluxograma/POP de atendimento externo e interno, e o 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

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

No ano de 2021 manteve-se o abastecimento das 62 unidades para o atendimento de pacientes acometidos pela COVID ¿ 19, incluindo o abastecimento das Unidades de Referência, Unidade Referência Covid-19 (CEM) e Manoel Amorim de Matos; Pronto Atendimento (UPA'S Sul e Leste, Ana Adelaide e José Adelino) e todas as Unidades da rede básica municipal.

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

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

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

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

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

Ação N º 7: Devido à Pandemia da COVID 19, a grande maioria das campanhas em mídia foram direcionadas para aumentar a cobertura das vacinas contra a COVID 19, evitando assim os casos graves e aumento das internações em UTI.

Coberturas atingidas por tipo de vacina:

População a ser vacinada ¿ 2.812

- Pentavalente 3ª dose - 64.9 %

-Pneumocócica 10-valente 2ª dose: 71.87%.

-Poliomielite 3ª dose: 65.06%.

-Tríplice viral 1ª dose: 67.05%

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

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

Dados acessados em 03.03.2022, mostra que no mês de novembro de 2021, tivemos o registro de 01 caso de AIDS em menores de 5 anos. Tratou-se de uma transmissão vertical de mãe com histórico de percas de consultas de pre-natal, em período pandêmico, cujo serviço estava impossibilitado de realizar as buscas ativas.

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

No ano houve um seminário no dia 08/12/2021, com fins a orientar profissionais de saúde no que diz respeito a fluxos de atenção na rede municipal, bem como ações de assistência e vigilância de casos de HIV e AIDS, momento pelo qual conseguimos mais liberdade com as medidas protetivas do covid - 19

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

A avaliação de fichas é realizada rotineiramente e dessas podem desencadear ações de discussão de casos com a equipe notificadora, além das orientações técnicas para

melhoria das informações e qualificação do banco de dados.

As buscas ativas são realizadas pela equipe do SAE com a supervisão técnica desta coordenação, sendo que neste ano foram impossibilitadas devido a situação pandêmica do município, para a realização desta atividade utiliza-se dos dados do SICLOM e SINAN.

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

Ação Nº 1 - A meta neste ano de 2021 foi de vacinar 52.020 animais, sendo 43.231 cães e 8.789 gatos. Foram vacinados 46.428 animais, onde 37.678 cães e gatos 8.750. Considerando o indicador da meta em questão atingimos o percentual de cobertura de 69,72%.
Ação Nº 2 - Foi oferecido diariamente o serviço de imunização antirrábica de cães e gatos do município de Porto Velho, totalizando 1.134 animais neste ano.
Ação Nº 3 - Com o intuito de oferecer o imunobiológico antirrábico, intensificando o serviço de imunização animal, realizamos vacinação em abrigos (465) doses, em associações (96) e doses extra muro (642).

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

O número de amostras e percentual de cumprimento da diretriz nacional do plano de amostragem no para o ano é de 552: Coliformes totais/E.coli , cloro residual livre (PCRL) e turbidez . No ano de 2021, foram coletadas e analisadas para os parâmetros de Coliformes totais/E.coli 468, (84,78%), cloro residual livre (PCRL) 421 (76,27%) e Turbidez 83 (15,04%). Em virtude de problemas técnicos e administrativos não foi possível atingirmos a meta pactuada para o ano, acentuando-se ainda mais no parâmetro de turbidez .

Apesar deste indicador registrar uma serie histórica positiva no atingimento da meta, este ano, o advento da pandemia, que impediu muitas vezes a coleta de água, somado com os problemas ocorridos no sistema de gerenciamento de análises laboratorial - GAL , este último impossibilitou o processamento de amostras pelo LACEN - RO, foram os motivos mais relevantes para o não cumprimento da meta pactuada.

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

No ano de 2021 foram registradas 07 doenças de notificação compulsória imediata e estes foram encerrados oportunamente.

O Monitoramento do banco de dados é feito rotineiramente, garantindo a oportunidade do encerramento.
O advento da pandemia impossibilitou a capacitação planejada neste ano

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

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. Durante todo o ano foi realizada a qualificação das fichas de notificação e monitoramento dos casos notificados, através do banco de dado do sistema SINAN.
Ação N° 1 ¿ O tema: Prevenção e abordagem em doenças ocupacionais, foi trabalhado em encontros online com os profissionais das unidades Básicas durante as capacitações em saúde do trabalhador, nas quais são abordados vários temas. Também realizamos Atendimento via telefone aos profissionais de saúde das unidades para orientações quanto os acidentes de trabalho, dando prioridade aos principais cuidados na prevenção da transmissão do covid-19 nos ambientes de trabalho.
Ação N° 2 - Monitoramento dos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho no Sinan Net por unidade notificante, a fim de visualizar o serviço notificador das unidades treinadas.
Divulgação online dos materiais educativos do Ministério da Saúde, relacionados à saúde do trabalhador.
Atendimento via telefone pós treinamento aos profissionais de saúde das unidades de saúde capacitadas para sensibilização quanto a importância da notificação.
Ação N° 3 - Foram realizadas Capacitações online de vigilância em saúde do trabalhador - covid relacionado ao trabalho em:
07 de janeiro de 2021, para os profissionais das unidades básicas de saúde: Osvaldo Piana, Pedacinho de chão, Castanheiras, Ernandes Índio e José Adelino da Silva.;
12 de abril de 2021, para os profissionais das unidades básicas de saúde: Maurício Bustani, Aponiã, Socialista, Ronaldo Aragão, Renato Medeiros e Ambulatório do Servidor;
10 de agosto de 2021, para os profissionais das unidades básicas de saúde: Hamilton Gondim,, Nova Floresta, Pedacinho de chão, São Sebastião, Santo Antônio e Socialista;
15 de outubro de 2021 para os profissionais da USF Osvaldo Piana;

19 de outubro de 2021 no Ambulatório do servidor, com orientações acerca das notificações, diretamente na unidade de saúde, além de monitoramentos via telefone deste serviço nas unidades, diretamente com seus gerentes.

O monitoramento das demais unidades quanto a identificação e notificação dos agravos, foram feitos via on line, orientando sobre o preenchimento correto das fichas de notificação. Encerramos o ano com 334 notificações de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

Ação 4 e 6: Foram realizadas ações de orientação, educação em saúde, promoção e prevenção. Foram realizadas ainda campanhas de vacinação. Com relação a pandemia da Covid-19 foi oferecido assistência ao servidor com diagnóstico, coleta de exame e tratamento.

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

No ano de 2021, 22 unidades notificaram violência doméstica, sexual e outras violências, segundo dados acessados em 07.03.2022, totalizou 294 notificações do agravo. No período destacamos as ações de Monitoramento contínuo das unidades notificantes; qualificação de fichas de notificação, encaminhamento de notificações para órgãos competentes.

Ação 1 - As oficinas itinerantes de forma presencial nos pontos de atenção da rede municipal, visando a sensibilização e mobilização de profissionais quanto à notificação de violência doméstica, sexual e outras violências, foram em número de quatro, sendo que, as demais foram realizadas através de WEBINAR e via telefone celular para realização da mobilização.

Ação 2 - Foram realizadas on-line e por telefone, de modo a orientar quanto os aspectos técnicos, com fins ao aprimoramento das informações epidemiológica e esclarecimento de fluxos de atenção, durante todo o ano.

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

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

Dos 195 casos diagnosticados, 128 casos foram curados, registrando um percentual de cura de 65,60%.O resultado do indicador diz respeito a casos diagnosticados no ano de 2020 com cura em 2021.

Ação 1 ¿ Esta ação **f**oi realizada no II quadrimestre para dois profissionais.
Ação 2 - A Capacitação prevista para as Equipes de Saúde da Família em Tratamento Diretamente Observado, foi impossibilitada de ser realizada devido o advento da pandemia e suas medidas de prevenção. Foi realizado orientação técnicas para os profissionais da assistência; on line ou por telefone.
O monitoramento do sistema de informação foi realizado continuamente com fins de qualificar o banco de dados e atualização dos casos.

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

No ano de 2021 dos 697 contatos identificados, 203 foram examinados, atingindo um percentual de 29,1%. A meta atingida do indicador foi de 41,57%.

Ação 1 - No mês de novembro, com a flexibilidade das medidas de controle da pandemia foi possível realizar a capacitação para profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) para captação de casos novos de TB.

Ação 2 - Com o objetivo de instituir o fluxo foi feito contatos técnicos com equipe responsável pela atenção especializada, na oportunidade foi discutido a importância da ação e confeccionado um formulário que balizará as ações necessárias para a instituição de fluxo, através do conhecimento das unidades de saúde com referência e dos casos atendidos nos PA¿S e encaminhados por estes, porém o fluxo ainda não foi instituído, devido a descontinuidade das ações.

Ação 4 - No ano de 2021 foram realizadas as campanhas planejadas, sendo uma em março e outra em novembro .Todas as ações realizadas em março foram on line, contamos com o apoio da mídia local para as atividades de divulgações e informação do agravo. A campanha de novembro foi mista.

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

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

No ano de 2021, foram registrados 4 surtos de doenças transmitidas por alimentos, os quais ocorreram no primeiro quadrimestre, sendo que todos foram investigados oportunamente.
O monitoramento das notificações de doenças diarreicas agudas continuou no decorrer do ano de 2021.

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

O monitoramento deste indicador é realizado anualmente em coortes. No que se refere aos resultados alcançados neste ano, dos 37 casos novos diagnosticados nos anos das coortes, 32 foram curados, assim sendo o indicador de cura foi alcançado em 86,49%. Apesar do percentual de cura dos casos novos de Hanseníase ter alcançado um aumento de 82,35% em 2020 para 86,49 em 2021, importante ressaltar o impacto que a Pandemia COVID-19 vem causando no setor saúde, impossibilitando a realização das ações programadas, impactadas principalmente pelas medidas restritivas impostas e os recursos necessários para o cenário que a pandemia requer.

Quanto às ações realizadas, temos:

Ação Nº 1 ¿ Não realizada em virtude da pandemia Covid -19. Resaltamos que seria realizada pela Agevisa e contaria com a presença de um tecnico do Ministério da Saúde.
Ação Nº 2 - Realizada Capacitação básica em hanseníase (Ponta do Abunã e Baixo Madeira), nos dias 24/06/21, com 25 profissionais capacitados e no dia 01/07/21, com 24 profissionais capacitados
Ação Nº3- 27/09/21 - Capacitação Projeto APELI, realizada pela Fundação Alfredo da Matta/FUAM,Universidade Estadual do Amazonas/ UEA em parceria com o Ministério da Saúde e a Agevisa-RO, tivemos o Módulo 1 no Campus 2 Faculdade São Lucas, no município de Porto Velho, das 8H ÀS 12H, com a Aula teórica 1: Introdução aos conceitos de hanseníase, diagnósticos, na modalidade virtual, porém interativa e contou com a palestrante Médica Drª Paula Bessa Frassinete/FUAM. Quantidade de profissionais: Enfermeiro: 05, Médico: 02, Técnico em Enfermagem: 02, Odontólogo: 03, Residentes de Enfermagem e Psicologia: 04.
30/09/21 - Capacitação Projeto APELI - Continuidade Aula 2/Módulo 1 : Tratamento, Eventos Adversos, Estados Reacionais e Recidivas. Campus 2 Faculdade São Lucas,das 8h às 12hs, na modalidade virtual, porém interativa e contou com a palestrante palestrante médica Rossilene C. da S. Cruz/FUAM. Quantidade de profissionais: Enfermeiros: 07, Médicos: 04, Técnicos em Enfermagem: 03, Odontólogos: 05 e Residentes de Enfermagem, Odontologia e Psicologia: 06.

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

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

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

Enfermeiro: 14 , Odontólogo: 03 , Técnico de Higiene Dental: 01, Fisioterapeuta: 05, Técnico em Enfermagem: 03 e Internos de Medicina: 10.

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

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

12/11/21 - Capacitação Projeto APELI - Continuidade: Aula 2/módulo 2 - 8H ÀS 12H. Prevenção de incapacidades, Avaliação Neurológica (escore omp e orientações de autocuidados). Teatro Guaporé, Palestrante Fisioterapeuta Maria Anete Queiroz/FUAM. Quantidade de profissionais: Assistente Social: 03, Médica: 09, Enfermeiro: 16, Odontólogo: 01, Técnico em Higiene Dental: 01, Fisioterapeuta: 04 , Técnico em enfermagem: 04 , Internos de Medicina: 13, Estagiário de Fisioterapeuta: 01, Terapeuta Ocupacional: 02, Psicóloga: 01 e Residente de Fisioterapia: 01.
19/11/21 - Capacitação Projeto APELI - Continuidade: Aula/ Módulo 3 8h às 12h - Estigma e Discriminação, realizada no Teatro Guaporé, Palestrante Assist. Social Ione Freire e Lídia Vale/FUAM. Quantidade de profissionais: Assistente Social: 03, Médica: 12, Enfermeiro: 16, Odontólogo: 03, Técnico em Higiene Dental: 01, Fisioterapeuta: 05 , Técnico em enfermagem: 03 , Internos de Medicina: 09, Acadêmico de Enfermagem: 03, Terapeuta Ocupacional: 02, Psicóloga: 01 e Agente Comunitário de Saúde/ACS: 60.

Ação Nº 4 - 22/11/21 a 26/11/21 Participação de um Biomédico, do Distrito de Nova Califórnia e uma Bioquímica da Policlínica Rafael Vaz e Silva, nossa Referência Municipal para Hanseníase no curso de Baciloscopia Digital em Hanseníase Microscopia e Interpretação de Laudos Técnicos, referente ao Módulo 4 do projeto APELI, realizado pela /Fundação Alfredo da Mata/FUAM , em parceria com o Ministério da Saúde e a Agevisa-RO, aconteceu no Golden Plaza Hotel e no Laboratório Central de Rondônia (Lacen) no município de Porto Velho, ministrado para profissionais de Saúde de Rondônia.
O curso teve a duração de cinco dias, por meio da realização de aulas práticas e teóricas, num total de 40 horas. Contou com a presença do Farmacêutico Dr Alexandre Casimiro/Consultor Técnico do Ministério da Saúde e palestrante Farmacêutico e Bioquímico Dr Jorge Ewerton Sales/FUAM nas aulas virtuais, interativas, teórico prática com inovação na utilização da leitura de lâminas na plataforma de digital Control Lab
Ação Nº 5 - Foi realizada rotina sistemática de análise da qualidade da base de dados Sinan net e correção de duplicidades, inconsistências, bem como emissão e alimentação do Boletim de acompanhamento mensalmente.
Ação Nº 6 - Realizada a supervisão técnica presencial na Policlínica Rafael Vaz e Silva (Referência Municipal), nas UBS¿s Aponiã, Agenor de Carvalho, nos Distritos de União Bandeirantes, nova Mutum, Jacy Paraná, bem como na Policlínica Oswaldo Cruz e Santa Marcelina (Referências Estaduais, em parceria com a Agevisa). Em vitude da Pandemia Covid 19 nas demais UBS¿s as supervisões foram realizadas por meio de whatsapp, E-mail e Telefone.
Ação Nº 7 - Inviabilizada pela Pandemia pela Covid 19.
Ação Nº 8 - Realizada a busca ativa dos faltosos através dos Acs, telefone e via whatsapp.
META 4.1.12 - Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados

No que se refere aos resultados alcançados ano, dos 138 contatos registrados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes,117 contatos foram examinados, assim sendo o indicador de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes- Paucibacilar e Multibacilar alcançou a proporção de84,80%.

Quanto às ações realizadas, temos:

Ação Nº 1 ¿ **Campanha Janeiro Roxo/Dia Mundial e Nacional da Hanseníase:** Divulgação nas telas dos computadores da SEMUSA, Realizada palestra e ações alusivas a data no Gupo de Auto Cuidado da Policlínica Rafael Vaz e Silva e UBS¿s, Adesivação sobre hanseníase nos ônibus da frota urbana de PVH, participação da coordenação em lives. **Campanha Julho Roxo - Dia Estadual de Mobilização para o Controle da Hanseníase:** Instalação da faixa vertical Hanseníase na fachada da sede da semusa e fôlder dentro dos elevadores, Divulgação nas telas dos computadores da SEMUSA, Entrevista nas emissoras de TV locais, participação da coordenação em lives, entre outras ações educativas.
04/10/21 Lançamento da Campanha não esqueça da hanseníase: Aconteceu no Teatro Estadual Palácio das artes, no período das 9h às 12h, público participante de 320 pessoas, entre autoridades municipais, nacionais. Ressalta-se que Porto Velho foi a segunda capital brasileira a aderir à campanha. A Prefeitura Municipal de Porto Velho, a Secretária Municipal de Saúde e o movimento de reintegração das pessoas atingidas pela hanseníase- Morhan Nacional assinaram um termo de cooperação comprometendo-se a: promover a conscientização sobre a hanseniase e combater a discriminação sofrida pelas pessoas afetadas; divulgar da parceria junto aos seus colaboradores, fornecedores de veículos de comunicação e redes sociais; e empenhar-se pela organização conjunta de eventos e atividades de interesse mútuo.
04/10/21 Caminhada Espaço Alternativo 17h às 19Hs.Campanha não esqueça a Hanseníase, contou com a presença da mídia local e com atividades, tais como: Roda de conversa, entrevistas, distribuição de folder para a população presente, Estande Art¿s Biohans encerrando as atividades às 18h com soltura de 25 balões roxos com gás hélio em menção a campanha, e atividades físicas com os profissionais presentes e o público em geral e ainda com a presença do coordenador nacional do Morhan e conselheiro nacional de saúde, Artur Custódio, vindo do Rio de Janeiro; da Miss Brasil Mundo 2021 Caroline Teixeira.
Ação Nº 2 ¿ Realizado, no período de 24 a 26 de agosto, Mutirão de atendimento nos Distritos de União Bandeirantes (Diagnosticados 04 casos novos), Nova Mutum (0 casos novos) e Jaci Paraná (03 casos novos).
Ação Nº 3 - Realizada uma palestra de sensibilização para ACS, médicos e enfermeiros da unidade de saúde Aponiã, no dia 26 de janeiro de 2021.
Realizado 05/10/21, às 16h30, promovida pelo Movimento de Reintegração das pessoas atingidas pela Hanseníase/Morhan uma Aula Extraordinária, na modalidade virtual, para os ACS¿s ministrada pelo Dr Maurício Nobre/Dermatologista e Hansenólogo. Campanha Não Esqueça da Hanseníase.
Em 19/10/21 foi realizada uma Sensibilização em hanseníase para Gerentes de UBS da área Urbana, no auditório da Semusa, no período da tarde. Quantidade de profissionais: 14.
19/11/21 **-** Capacitação ACS hanseníase projeto APELI - Módulo 3 - 8h às 12h - Aula: Estigma e Discriminação, Teatro Estadual Guaporé. Quantidade de profissionais: 60 ACS.
Foi realizado em 15/12/21 das 14h às 17h, no auditório da faculdade Uniron Porto Velho Shopping o Webinário para os ACS¿s sobre o Questionário de Suspeição da Hanseníase/QSH: Abordagens e usos, com objetivo de qualificar os ACS para o uso do QSH e contou com Palestrante Dr. Marcos Andrey Cipriani Frade, médico dermatologista, Hansenólogo e membro da Sociedade Brasileira de Hansenologia/SBH. Quantidade de profissionais: 131 ACS.

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

Nos últimos anos registramos um aumento no número de malária, dessa forma impossibilitando o atingimento da meta pactuada, que era a diminuição de 10% de casos em relação ao ano anterior. Temos que o número pactuado para 2021 era de 4.696 casos, e o registrado foi de 7.742, registrando um incremento de 64,86, frente ao pactuado.

Ação nº 1- Foram realizados 04 ciclos, não houve repasse do inseticida por parte da Agevisa em tempo oportuno, o produto somente foi entregue no início do mês de dezembro.
Ação nº 2 - Devido afastamento de alguns servidores em consequência do novo coronavírus, não foi possível concluir todas localidades e ciclos, todavia foram trabalhadas na modalidade de bloqueio do vetor. Outra dificuldade apresentada para concluir as localidades está relacionada à grande quantidade de recusas ao trabalho da borrifação, porém foram realizadas 3.232 borrifações neste ano.
Ação nº 3- DPDZE Foram realizadas 14 ações nas 1ª, 2ª, 3ª, 5ª, 6ª 8ª e 9ª região (não foi solicitado 4ª e 10ª região).

Ação Nº 4- DPDZE Foram trabalhados 114 criadouros em todos os distritos mencionados na ação nº 3.
Ação nº 5 - Neste ano as supervisões planejadas da zona urbana foram realizadas integralmente realizadas, porém os da zona rural foi realizado uma em cada laboratório, a segunda supervisão foi realizada por falta de recursos financeiros.
Ação nº 6- Foram revisadas de acordo com o pactuado que 20% das lâminas seriam enviadas ao Núcleo de Laboratório.
Ação nº 7- A meta foi atingida através de aperfeiçoamento. Durante a supervisão também foram treinadas e capacitadas sobre a testagem de G6PD, exame obrigatório em caso de malária *Vivax* e para uso do medicamento Tafenoquina.
Ação nº 8- Não foi realizado devido envolver vários servidores e a comunidade, a decisão foi tomada devido decretos municipais e/ou estaduais relacionados a pandemia do novo coronavírus.
Ação nº 9- Foi realizado no mês outubro capacitação de todos encarregados de Campo, com participação de convidados das regiões de servidores que substituem os titulares em períodos de férias e outros afastamentos. A capacitação foi de 40 horas divididas em 5 dias.
Ação nº 10- Foi realizado em modalidade a distância(virtual) no mês de novembro de 2021. Foi disponibilizada sala do auditório com projetor e os servidores também poderiam acompanhar de casa.
Ação nº 11- Não foram realizadas todas as pactuadas neste quadrimestre, porém foram realizadas no 1ª e 2º quadrimestre uma em cada região

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

Ação nº 1- 1º Bimestre 4.253 visitas 2º Bimestre 9.800 visitas 3º Bimestre 14.957 visitas 4º Bimestre 9.869 visitas 5º Bimestre 33.125 visitas 6º Bimestre 9.256 visitas, totalizando 81.247 visitas. Essa meta tem sido impossível de atingir o pactuado, devido à falta de Recursos Humanos para o desempenho das ações de campo.
Ação nº 2- Foram realizadas o total de 6.212 visitas em Pontos Estratégicos , sendo que 114 foram tratados.
Ação nº 3- Durante o ano foram realizados 03 LIRAa, sendo o 1º em 26/04 a 07/05 obteve o resultado de 2,1 „ o 2º no perpiodo de 18/07 a 30/07 , o resultado foi de 0,9 e o 3º ocorreu de 18/10 a 29/10 com o resultado de 2,4% .
Ação nº 4- Foi realizado o Dia ¿D¿ no dia 27 de novembro em 3 semáforos distintos da capital, com orientação aos motoristas, entregas de folders e exposição de faixas educativas.
Ação nº 5- Foi realizado no mês outubro capacitação de todos encarregados de Campo. A capacitação foi de 40 horas divididas em 5 dias.
Ação nº 6- Não realizada devido a pandemia do Covid-19 e fechamento das escolas
Ação nº 7- Não realizada devido a pandemia do Covid-19

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

Ação nº 1- Não atingimos a meta devido a falta de RH de Agentes de Endemias. Neste ano realizamos o total de 81.247 visitas. Essa meta registra histórico do não alcance, devido a falta de recursos humanos para atuação de campo.

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

No ano de 2021 as atividades sanitárias de cunho educativo para o setor regulado e para a população foram de 13.170. Com relação às ações educativas com enfoque para dengue foram 13.170 . As ações de inspeções dos estabelecimentos de interesse da Vigilância Sanitária foram 4.381. Os licenciamentos envolvendo os estabelecimentos de interesse a saúde, de alimentos, drogarias e farmácias foram 1.862. Com referência ao atendimento e recebimento de denúncias, incluindo as ações de fiscalização de produtos fumígenos em ambientes coletivos e privados somaram em conjunto 2.236 ações. No Ano foram instaurados 11 processos administrativos sanitários. Sendo assim, atingimos 100% de realização das seis ações prioritárias e pactuadas pela Divisão de vigilância sanitária. Salientamos que no mês de dezembro, foi realizada na comunidade de Nova Aliança, Calderita e Ramal do Acreano um treinamento sobre Boas Práticas para fabricação de farinha e manipulação de alimentos. 24 (vinte quatro) produtores foram beneficiados com o treinamento. Esta ação contempla os produtores de interesse do Programa de Inclusão produtiva com segurança sanitária PRAISSAN-PVH

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

Dados acessados em 12/04/2022, mostram que no ano de 2021 ocorreram 287 óbitos em mulheres em idade fértil, desses 272 (94,77%) foram investigados, até esta data.

-Óbitos monitorados diariamente no SIM e encerrados em tempo oportuno.
-Óbitos encerrados em tempo oportuno no SIM.
-Reuniões do grupo técnico não foram realizadas devido ao cenário epidemiológico da Covid-19.
-Realizada visita técnica aos profissionais da AB, para melhorar o preenchimento da ficha de investigação ambulatorial e a mesma ser entregue em tempo oportuno.
-Investigação domiciliares realizadas via telefone.
-Boletim epidemiológico realizado e divulgado on-line com análise da mortalidade.

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

No último ano ocorreram 115 óbitos infantis e fetais e todos foram investigados
-Realizada visita técnica aos profissionais da AB, para melhorar o preenchimento da ficha de investigação ambulatorial e a mesma ser entregue em tempo oportuno.
-Óbitos infantis e fetais monitorados diariamente no SIM.
-Reuniões do Grupo técnico não realizadas devido o cenário epidemiológico da COVID-19.
-Apoio técnico prestado em Estabelecimentos de Saúde Hospitalar conforme solicitado.
-Investigação domiciliares de óbitos infantis e fetais realizadas via telefone.
-Boletim epidemiológico realizado anual e divulgado on-line com análise da mortalidade infantil e fetal.
-Óbitos infantis e fetais encerrados em tempo oportuno no SIM.

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

Foram registrados 14 óbitos maternos no decorrer do ano de 2021, deste 13 tiveram como causa básica a covid -19.
-Óbitos maternos são monitorados diariamente no SIM e encerrados em tempo oportuno.
-Grupo de Grupo técnico não realizadas devido o cenário epidemiológico da COVID-19.
-Realizada visita técnica aos profissionais da AB, para melhorar o preenchimento da ficha de investigação ambulatorial e a mesma ser entregue em tempo oportuno.
-Investigação domiciliares realizadas via telefone.
-Boletim epidemiológico realizado e divulgado on-line com análise da mortalidade.

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

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

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

No ano de 2021 foram realizados 109.761 exames sendo assim distribuídos entre os exames de HIV, hepatites virais e VDRL. Manteve-se a proposta da Secretaria quanto ao recebimento de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, disponibilizados pelo MS, atendendo o fluxo de recebimento do estado para o laboratório central do município, o qual executa a distribuição junto às unidades de saúde, instituições parceiras para a realização dos testes. A disponibilidade a pronta entrega destes insumos garante principalmente as tomadas de decisão e menor tempo, podendo desta forma garantir um melhor prognóstico e encaminhamento dos casos positivos.

Ação 02 - Em função ainda da pandemia, a coordenação da sífilis realizou visita às equipes em loco para discutir os casos de sífilis e entregar o material recebido o Ministério da Saúde (Fluxograma das IST);

Ação 03 - Manteve-se a proposta em relação aos agentes comunitários quanto a participarem das reuniões com equipe discutindo os casos sífilis e fazendo orientações;

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

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

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

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

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

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

Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - Vigitel„ obteve o resultado de 26,41%. Dados acessados em 12/04/2022 http://plataforma.saude.gov.br/vigitel/

A ação 1 não foi implementada neste ano

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

Ação nº 03: As escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola permaneceram neste ano sem funcionamento presencial, não sendo possível o desenvolvimento das ações.

Ação nº 04: Não houve adesão ao Programa Crescer Saudável, pelo fato de não ter previsão de retorno às aulas devido o período atual de pandemia, sendo que este programa é intersetorial, depende também da disponibilidade da Secretaria Municipal de Educação.

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

Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito

Telefônico - Vigitel, em 2021 obteve o resultado de 42,13% de adultos que praticam atividades físicas de intensidade moderada, por semana no tempo livre. Dados acessados em 12/04/2022 http://plataforma.saude.gov.br/vigitel/

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

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

Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - Vigitel. No ano de 2021 , o resultado foi de 25,34, bem aquém do pactuado.Dados acessados em 12/04/2022 http://plataforma.saude.gov.br/vigitel/

META 4.1.27 - Investigar 80% das zoonoses notificadas.

Foram encaminhadas remessas para exame de raiva de 03 morcegos e 03 primatas não humano; Para febre amarela foi encaminhado material de 03 primatas não humano - PNH; Para exame de Leishamaniose visceral foram encaminhadas 04 amostras de cães.
Realizado 02 ações de inspeção zoosanitárias; Observação de 01 felino suspeito de zoonose; feito 03 desratização e realizado 01 bloqueio em área com suspeita de foco de zoonoses em ação conjunta com entomologia, Vigilância Epidemiológica, controle de vetores e imunização em área que foi encontrado PNH morto no bairro Nacional.

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

No ano de 2021, o município de Porto Velho, registrou 44.703 casos confirmados e óbitos 1.538. Dados acumulados desde o inicio da pandemia até 14/04/2022 somam 108.913 casos confirmados e 2.236 óbitos.
No I quadrimestre a vacinação foi iniciada, configurando em mais uma medida de prevenção para os usuários do município.

Ação Nº 1 - A comunicação continuou sendo realizada, entre a Sesau e a Semusa, quer seja por telefone, e-mail, reuniões presenciais e remotas, de acordo com as demandas e situação epidemiológica da doença. No primeiro quadrimestre deste ano, as duas Secretarias se reuniram para discutirem a qualificação dos bancos de dados (SIVEP_gripe, eSUS VE e SIM);

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

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

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

Ação Nº 5 - Neste ano, tivemos duas fontes para a avaliação de risco, no período de maio a parte de junho/2021 seguimos a avaliação de risco, conforme o elaborado pelo Estado, porém desde o II quadrimestre de 2021, mais precisamente de 20/06/2021, estamos seguindo a avaliação de risco instituída pelo município de Porto Velho, nos decretos nº 17.364, de 21 de junho de 2021 e nº 17.690, de 19 de outubro de 2021;

Ação Nº 6 - No primeiro semestre desde ano os casos eram investigados de forma virtual, por contato telefônico, visita domiciliar mantendo distanciamento preconizado pelo MS e presencial se hospitalizado pela Vigilância epidemiológica hospitalar**.** Porém com o aumento dos casose adescentralização das ações, passou a ser , passou a ser investigado pela Unidade de Saúde que realizou o atendimento;

Ação Nº 7 ¿ No último ano houve uma pequena redução do número de casos suspeitos de COVID-19, com consequente redução dos casos notificados e confirmados em relação ao anterior, sendo 45.014 casos em 2020 e 44.703 em 2021. As UBS continuaram realizando o monitoramento dos casos leves. Enquanto os casos graves estão sendo monitorados, quer seja por contato telefônico diretamente com os responsáveis pela Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
Ação Nº 8 - Os casos foram encerrados oportunamente nos sistemas de informação (eSUS VE, SIVEP_gripe e SIM), por cura/descarte/óbito, no eSUS VE foram encerrados oportunamente até 09 de dezembro de 2021, quando o SIS sofreu ataque;

Ação Nº 9 - Os resultados de exames foram liberados pelo sistema Notificação Laboratorial COVID-19 (https://examecovid19.portovelho.ro.gov.br), sistema criado para integração do GAL 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, também pelo atendimento telefônico, via celular, quando solicitado.

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

Ação Nº 11 ¿ Durante o ano, as Unidades de |Saúde da zona rural continuaram realizando Testes Rápidos/TR, e o resultado é liberado pela unidade de saúde que o realizou, após 15 a 30 minutos;

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

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

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

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

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

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

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

Ação Nº 19 - A estratégia para conduzir essa ação foi realizada por contato telefônico, através da equipe do CIEVS e DVS, além das unidades de Saúde. Em novembro, foram realizadas reuniões para elaboração do projeto de monitoramento dos contatos, porém com o aumento do número de casos, tivemos que suspender;

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

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

Ação Nº 22 - Os casos de SRAG foram todos monitorados, de modo a garantir a notificação em tempo hábil, bem como o tratamento e coleta de material para o encerramento e caracterização viral. Quanto a pesquisa para adequação da vacina influenza sazonal, são realizadas pelas unidades sentinelas descrita adiante.

Ação Nº 23 - Das 260 amostras preconizadas para serem coletadas na unidade sentinela de gestão municipal, qual seja, Pronto Atendimento Ana Adelaide, foram coletadas 241 amostras, atingindo 92,7, o que garante a representatividade pactuada.

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

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

Ação N° 26 -Realizado contato diariamente via telefone com as unidades notificadoras.

Ação N° 27 -Contato foi realizado diariamente para garantir o envio da DO imediatamente e a inserção dos dados o Sivep-gripe

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

Ação Nº 29 - No ano foram atendidas 126 denúncias de interesse da Vigilância Sanitária, nestas estão contidas as denúncias referentes a covid - 19.

Ação Nº 30 - No período foram realizados 1.862 licenciamento de estabelecimentos de interesse de Vigilância Sanitária (estabelecimentos de interesse a saúde e ambiental) e 222 (Quatrocentos e trinta e quatro) de estabelecimentos com serviços de alimentação;

Ação Nº 31 - As inspeções em estabelecimentos de Interesse de vigilância Sanitária e com serviços de alimentação e em estabelecimentos coletivos ou fechados com uso de produtos fumígenos derivados do tabaco e ainda de inspeção de instituições de longa permanência para Idosos, totalizaram no ano 5.040 inspeções

Ação Nº 32 a 38 ¿ Ações encerradas em 30 de junho de 2020, devido a mudança de cenário epidemiológico e consequentemente de estratégias de controle.

Ação Nº 39 - Todos os casos notificados no SINAN foram devidamente monitorados. Nesteano foram notificados 78 casos em profissionais de saúde.

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

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

DIRETRIZ Nº 5 ¿ Fortalecimento da Gestão e Controle Social

5.1 OBJETIVO: Fortalecer o controle social

META 5.1.1 Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS

Não Houve Progressão na Implantação dos Conselhos Locais no Município de Porto Velho, nem de definição de espaços físicos para funcionamento destes. O Conselho funcionou durante este período mantendo suas reuniões on line, com poucas ações presenciais. Desta forma, as ações que envolviam a mobilização da população permaneceram adiadas.

Foram solicitados 02 processos para aquisição de alguns equipamentos e materiais permanentes, que até o fim do ano, permaneceram em tramitação, não sendo adquiridos neste exercício.

Foram realizadas 02 capacitações voltadas ao controle social destinadas a formação para conselheiros municipais de saúde.

META 5.1.2- Implantar 01 serviços de Ouvidoria

O protocolo não é instrumento jurídico para regular ações e atos administrativos, deste modo, foi elaborado minuta de regimento Interno da Ouvidoria SUS e encaminhado para Coordenação Jurídica para emissão de parecer na data do dia 11/10/2021. Após o parecer e eventuais correção deste setor, o documento será encaminhado ao CMS para aprovação.
As ações 02 e 04 dependem da ação 01.
No que tange a ação 03, considerando que durante os últimos meses foram exonerados e nomeados 3 ouvidores do SUS, as atividades ficaram sem planejamento. Deste modo, o atual Ouvidor do SUS desde a nomeação tem buscado estruturar ouvidoria do SUS e a gestão administrativa do setor. Não foi possível realizar relatórios quadrimestrais, portanto, tem se a unificação dos relatórios estatísticos anual de 2021. No ano de 2021, foram recebidas, 133 manifestações no sistema Falabr.

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

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

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

Atualmente a SEMUSA permanece sem sede própria, mantendo alocação do espaço de funcionamento. No início do ano de 2021, alocou-se um novo espaço para o seu funcionamento. No mesmo prédio, reservou-se 01 sala para o funcionamento do CMS e sua secretaria executiva. Porém, esta infraestrutura ainda não atende todas as necessidades do Conselho.

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

Trâmites processuais.

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

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

Nesta meta não houve progressão;

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

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

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

Neste período de pandemia não houve evento ocorridos ao nível nacional.

Foram realizados quatro cursos de capacitação, divididos em módulos, para conselheiros no Município de Porto Velho

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

META NÃO PROGRAMADA PARA ESTE ANO. JÁ CUMPRIDA.

OBJETIVO 5.2 - Fortalecer a gestão do trabalho

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

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

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

Ação Nº 3 ¿Criados 24 NEPS da Zona rural (ribeirinha e terrestre), sendo qualificados 16(66,96%)

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

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

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

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

Ação 1ª Ação concluída.

A **2ª Ação** iniciou em março de 2020, porém cancelada em 2020, devido a pandemia.

Ação 3ª Ação suspensa.

Ação 4ª Em 2020, foi realizada a disponibilidade orçamentária para a execução desta ação, entretanto, devido a pandemia, a UNIR não se pronunciou para a efetiva execução.

META 5.2.4 Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.

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

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

Ação nº01- Manutenção da parceria junto a UNIR, com a abertura de edital para R1

Ação nº 2 ¿ Ação não realizada.

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

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

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

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

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

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

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

META NÃO PROGRAMADA

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

Em janeiro de 2021 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 Instituir um Grupo Técnico Inter setorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde

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 - 100% dos NEPs qualificados para o enfrentamento a COVID19

Ação Nº1 ¿ Ação realizada de forma virtual e presencial.

Ação Nº2 ¿ Ação executada com metodologias desenvolvidas por meio remoto. Quando autorizado pelo NUGEP a educação continuada foi desenvolvida por meio presencial

Ação Nº3 - Equipe atualizada por meio presencial

Ação Nº4 - Equipe atualizada por meio presencial

Ação Nº5 ¿ Ação não realizada, devido aos recursos liberados através do processo administrativo, empenhados para alocação do veículo de som, terem finalizados em 2020.

Ação Nº6 ¿ Manutenção de educação permanente/continuada por meio de sites de unidades hospitalares e IES.

Ação Nº7 ¿ Disponibilizado por meio virtual de educação continuada

Ação Nº8 - Realizado monitoramento dos cenários de pratica por meio do Eixo 2 -, pelo responsável técnico.

Ação Nº9 ¿ Realizado educação continuada pela UNIR, UNIRON, CUSL, FIMCA, SESAU

Ação Nº10 - Realizada educação continuada pela UNIR, UNIRON, CUSL, FIMCA, SESAU

Ação Nº11 ¿ Não realizada a ação, devido a indisponibilidade orçamentária

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

Ação 1 - O Fundo Municipal de Saúde recebeu recursos da ordem de R$ 13.292.078,62 (treze milhões , duzentos e noventa e dois mil, setenta e oito reais e sessenta e dois centavos) destinado ao custeio das ações e serviços de saúde requeridos para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19, abrangendo atenção primária, especializada, vigilância em saúde, assistência farmacêutica e outras que se fizerem necessárias.

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

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

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

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

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

Informamos ainda, que as informações disponibilizadas no Portal da Transparência da Prefeitura de Porto Velho, em relação às contratações/aquisições decorrentes da situação de calamidade ocasionados pelo COVID 19, todos os processos e notas de empenho são scaneados e anexados no portal.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% 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	239,56	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	91,00	98,95	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	96,05	100,00	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	90,00	100,00	111,11	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	86,49	96,10	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	4.678	7.742	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	50	63	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	1	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	60,32	60,32	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,50	0,14	28,00	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,40	0,15	37,50	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	60,00	42,95	70,00	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	15,00	15,13	100,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	11,81	15,09	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	5	14	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	75,00	54,68	72,90	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	50,00	34,41	68,82	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	90,00	46,69	51,87	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	75,00	75,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número

23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	90,00	100,00	100,00	Percentual

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

Data da consulta: 05/05/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

INDICADOR 1- Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Considera-se que o resultado negativo frente a este indicador sugere os impactos sofridos com a ocorrência dos casos de complicações da COVID-19, muito presente entre a população no decorrer deste ano, aumentando o número de óbitos gerais. Além disso, o sistema de saúde esteve organizado primordialmente para a assistência as demandas de atendimento agudos (infecções por síndromes respiratórias...), em detrimento das ações rotineiras de acompanhamento a população com condições crônicas, aumentando a presença dos quadros agudos das doenças.

INDICADOR 4 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade ¿

Esse indicador continuou não atingindo meta no decorrer deste ano. Nos últimos dois anos, em virtude da pandemia, e as orientações de restrições sociais, diminuíram as visitas dos pais e responsáveis as unidades de saúde. Algumas estratégias de buscas, foram prejudicadas, como por exemplo a vacinação extra muro em creches, que por estarem fechadas, não possibilitou sua realização. A busca ativa realizada pelos ACS também ocorreu em menor intensidade. Além disso ressalta-se como outra dificuldade a existência de áreas descobertas pela eSF e os cronogramas diferenciados e contínuos, para atendimento da vacinação para COVID-19.

INDICADOR 6 - Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Esse indicador ainda possui um resultado inconcluso, em virtude de os dados ainda não representarem todo o período da coorte. Porém ainda requer o aumento da vigilância dos casos em tratamento.

INDICADOR 7 - Número de casos autóctones de malária

A permanência do quadro pandêmico no município, dificultou ainda mais a realização de medidas do controle vetorial, com o apoio da equipe da vigilância, uma vez que as normas de restrição social propiciaram a redução no Recursos Humanos. Um grande número dos agentes de endemias pertence ao grupo de risco que foram afastados da linha de frente das ações. Além disso, os resultados obtidos, chama a atenção, a uma tendência de aumento dos números de casos nos últimos anos.

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

Embora o Pré Natal seja realizado, além de ter baixa cobertura, existe retardo da primeira consulta a gestante, o que impossibilita a conclusão das rotinas de realização de Teste rápido e tratamento segundo preconizado, falta de tratamento no parceiro e consequentemente reinfecção da gestante. Aliada a estas dificuldades, esta realidade ainda esteve agravada pelo afastamento das usuárias das Unidades de Saúde, em virtude, da pandemia.

INDICADOR 9 - Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.

Dados acessados em 03/03/2022, mostram que no mês de novembro de 2021, ocorreu o registro de um caso de AIDS em menor de 5 anos. Tratou-se de uma transmissão vertical, de mãe com histórico de perdas de consulta pré-natal, em período pandêmico, cujo o serviço estava impossibilitado de realizar as buscas ativas.

INDICADOR 10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Em virtude de problemas técnicos e administrativos não foi possível atingir a meta pactuada para o ano, acentuando-se ainda mais no parâmetro de turbidez. Apesar desse indicador registrar uma série histórica positiva no atingimento da meta, este ano, com advento da pandemia, que impediu muitas vezes a coleta de água, somado com os problemas ocorridos no sistema de gerenciamento de análise laboratorial ¿ GAL, este último impossibilitou o processamento de amostras pelo LACEN Rondônia.

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

O resultado final de alcance de meta neste indicador permaneceu impactado em virtude de que as atividades de coleta de material para o exame , só passaram a ocorrer, a partir de junho/21. A baixa presença das mulheres nos estabelecimentos de saúde, ainda devido ao período transitório de ocorrência da pandemia, interferiu na produção de coletas. Estão programadas atividades, de força tarefa, para melhorar o resultado deste indicador no ano seguinte.

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

Este indicador também foi impactado com a suspensão dos exames especializados durante a pandemia no decorrer do primeiro quadrimestre. A oferta dos exames retornou no segundo quadrimestre, porém ainda sem demandas programadas. No terceiro quadrimestre, foi realizada a campanha do outubro rosa, intensificando o número de exames realizados, porém não chegando atingir a meta programada para o ano.

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

As ações de incentivo ao parto normal continuaram a serem realizadas através do parto humanizado na Maternidade Municipal Mãe Esperança. Na Assistência ao Pré-Natal foram também realizadas as orientações a gestantes incentivando esse tipo de parto. Porém ainda não foram iniciadas atividades intersetoriais, junto a órgãos de controle social e fiscalização. Aguarda-se um momento mais propício, para a criação de novos fóruns para este debate, após superação dos cuidados com o distanciamento social.

INDICADOR 15 - Taxa de mortalidade infantil.

Este indicador, de monitoramento anual, ainda não está com os dados encerrados para o ano, pois o sistema ainda está aberto para informações do ano de 2021 de nascimentos e óbitos não registrados. Todavia, percebe-se, que nos dois últimos anos, houveram traços de um quadro de elevação da taxa de mortalidade neste município. Em parte, pode-se considerar, que os impactos da pandemia sobre a vida das pessoas, também tenham ocasionado consequências sobre os nascimentos e mortes infantis, inclusive, elevando o número de recém nascidos com necessidades de disponibilidade de leitos em Unidades de Tratamento Intensivo neo-natal. Da mesma forma, continuam influenciando sobre os resultados deste indicador, as baixas coberturas assistenciais no Pré-Natal e no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Básica. Portanto, as metas de aumento nas coberturas destas ações, continuam inclusas dentro das diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

INDICADOR 16 - Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Este indicador foi impactado negativamente pela ocorrência da pandemia. Embora reduzindo no último quadrimestre, mas ainda registrando um caso de óbito, somou no decorrer de todo o ano, 14 óbitos maternos, sendo que destes, 13 teve como causa básica a Covid - 19. Como estratégia foi garantido o esquema vacinal contra a COVID-19, prioritariamente, para as gestantes em todas faixas etárias.

INDICADOR 17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

Como já informado na programação anual, a SEMUSA, através do processo nº 0703555-000/2019 está redimensionando as necessidades de recursos humanos para tramitação junto a SEMSAD com vistas a contratação de novos estatutários, para comporem as necessidades da Estratégia Saúde da Família.

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

Conforme informado na programação, o acompanhamento da saúde para o público do PBF tornou-se obrigatório somente para gestantes e crianças, segundo orientações do Ministério da Saúde/2020. O acompanhamento passou a ser realizado mediante consulta presencial em atendimentos programados, como por exemplo a gestante no Pré Natal e puericultura de crianças. Como estes continuaram reduzidos devido a pandemia, resulta na baixa cobertura do indicador. Não houve recuperação do acompanhamento a estas famílias neste período.

INDICADOR 19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.

A SEMUSA permanece tramitando o processo administrativo para novo concurso público para a saúde. A formação de novas equipes está dependente da contratação de novos profissionais de saúde.

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

As ações voltadas ao cumprimento deste indicador foram suspensas, em cumprimento as orientações do Decreto n° 16.612 de 23/03/2020, visto a instalação do quadro pandêmico pelo novo coronavírus, retornando apenas a partir do segundo quadrimestre de 2021. Além desse fator, a SEMUSA é responsável pelo gerenciamento de três unidades CAP¿s na capital, a quarta é de gerência/gestão estadual. Atualmente, a unidade que não realiza matriciamento junto a Estratégia Saúde da Família é esta unidade de gestão estadual.

INDICADOR 22- Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue

Essa meta tem o registro de não atendimento das pactuações realizadas e dos parâmetros estabelecidos pelo Programa Nacional devido ao número reduzido de recursos humanos em campo para o desenvolvimento das ações. Para viabilizar esta ação o setor de Vigilância a Saúde apresentou nova estratégia de organização para o levantamento do IPA no município, que vem sendo utilizado para a execução das medidas de controle da infestação.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Não há informações cadastradas para o período da Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa.

9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Não há informações cadastradas para o período da Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R$ 511.679,00	511679,(
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R$ 1.392.393,00	139239:
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R$ 179.923,00	179923,(
	1030250188933 - ESTRUTURAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA REDE ASSISTENCIAL	R$ 350.000,00	350000,(
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R$ 200.000,00	200000,(
	1012250182F01 - REFORCO DE RECURSOS PARA EMERGENCIA I	R$ 2.000.000,00	200000(
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 41.740.807,28	417408(
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R$ 47.338,86	47338,8(
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 7.150.000,00	715000(
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 3.500.000,00	350000(
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 43.096.105,99	3502427
	1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R$ 1.179.249,60	1179249
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 3.165.858,40	3165858
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 323.612,40	323612,4
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 6.378.753,56	6378753

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R$ 50.000,00	50000,0

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada ou paga no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Parte superior do formulário

DESPESAS TOTAIS REALIZADAS

Para o monitoramento da aplicação de recursos em ações e serviços de saúde pelo município, cumprindo com o estabelecido pela Lei de Responsabilidade Fiscal são necessárias levantar as receitas que são oriundas da apuração de impostos e transferências constitucionais e legais, apuradas pelo Relatório Resumido da Execução Orçamentária, alimentado no Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde - SIOPS, bimestralmente, pela Secretaria de Municipal de Planejamento.

Conforme Nota Informativa nº 01/2022-CGFIP/SE/MS de 25 de março de 2022, a alimentação no sistema DIGISUS está sendo ¿realizada em caráter regular por parte dos entes municipais, estaduais e distritais, e com a realização da transmissão e homologação dos dados no sistema de origem, as informações referentes à gestão não estão sendo apresentadas nos relatórios do DGMP conforme os **dados mais atuais**. Essa divergência acontece porque a integração entre os DGMP e o SIOPS está comprometida e, por esse motivo, será necessária a realização de alguns ajustes para importação dos dados corretos.¿

Cabe ressaltar que, as informações constantes no DIGISUS segue a lógica de transmissão e homologação bimestral estabelecida pelo SIOPS, sendo importadas para o DGMP da seguinte forma: os dados do 1º RDQA correspondem às informações alimentadas no 2º bimestre do SIOPS; os dados do 2º RDQA correspondem às informações alimentadas no 4º bimestre do SIOPS; **e os dados do 3º RDQA e do RAG correspondem às informações alimentadas no 6º bimestre do SIOPS** e somente no ano de 2022 foi homologado os relatório referente ao 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2021.

Com base na Nota Informativa mencionada acima foi elaborado o quadro I constando os dados reais desta SEMUSA, com demonstrativo da dotação inicial e atualizada, bem como quadro II com planilhas demonstrando a destinação dos recursos por processo, especificação e valor pago com a pandemia ocasionada com novo coronavírus COVID 19. Foram gastos de janeiro a dezembro de 2021 o valor total de R$ 389.487.489,26 (Trezentos e oitenta e nove milhões, quatrocentos e oitenta e sete mil, quatrocentos e oitenta e nove reais e vinte e seis centavos), recursos estes programados conforme a Lei Orçamentária Anual - LOA 2021.

O quadro 6 apresenta as despesas realizadas conforme os programas Medicamento Consciente, Atenção Básica mais Perto de Você, Integração das Redes de Atenção à Saúde que consta o projeto atividade 08.031.10.122.329.2.236 ¿ enfrentamento da calamidade pública decorrente do coronavírus ¿ COVID 19, Vigilância em Saúde e Gestão em Desenvolvimento. Com relação a execução orçamentária, em um contexto geral, observa-se que a relação entre o empenhado e orçado acaba por não atingir sua totalidade como foi prevista, por diversos motivos administrativos, tais como: itens que fracassam na licitação e tempo hábil no final do exercício para empenhar, ficando em restos a pagar, mas apesar de alguns fatores interferirem no planejamento orçamentário/financeiro desta Secretaria, entende-se que a execução orçamentária foi satisfatória no ano de 2021.

O Percentual da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e legais aplicado e com saúde (XVI / III) *100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012) foi de 21,34%.

Quadro 6 - Demonstrativo das Receitas e Despesas por Programa, Projeto Atividade e Fonte de Recursos no período de janeiro a agosto de 2021

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DA DESPESA POR PROGRAMA E FONTE DE RECURSOS EXERCÍCIO JANEIRO A ABRIL DE 2021										
OJETO ATIVIDADE / DESCRIÇÃO		FONTE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (1)	EMPENHADO (2)	LIQUIDADO (3)	PAGO	IEO (4) %	IEL (5) %	IEF (6) %
PROGRAMA 316 - MEDICAMENTO CONSCIENTE										
..10.303.316.2.302	Apoio ao Programa Atenção a Saúde dos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	1023	R$ 200.000,00	R$ 199.986,84	R$ 199.986,84	R$ 199.986,84	R$ 199.986,84	100,00%	100,00%	100,00%
..10.303.316.2.302	Apoio ao Programa Atenção a Saúde dos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	1027	R$ 600.000,00	R$ 599.980,26	R$ 599.980,26	R$ 599.980,26	R$ 599.980,26	100,00%	100,00%	100,00%
..10.301.316.2.627	Aquisição de medicamentos da assistência farmacêutica	1023	R$ 1.250.000,00	R$ 1.657.304,28	R$ 1.395.461,54	R$ 1.131.635,10	R$ 1.125.039,64	84,20%	81,09%	99,42%
..10.301.316.2.627	Aquisição de medicamentos da assistência farmacêutica	1027	R$ 3.148.000,00	R$ 4.271.284,03	R$ 4.220.621,36	R$ 3.400.416,95	R$ 3.400.416,95	98,81%	80,57%	100,00%
..10.301.316.2.627	Aquisição de medicamentos da assistência farmacêutica	3027	R$ 0,00	R$ 916.264,00	R$ 915.959,60	R$ 800.718,02	R$ 800.718,02	99,97%	87,42%	100,00%
..10.301.316.2.661	Manutenção da assistência farmacêutica	1023	R$ 397.100,00	R$ 222.795,72	R$ 222.795,72	R$ 222.795,72	R$ 222.795,72	100,00%	100,00%	100,00%
..10.301.316.2.661	Manutenção da assistência farmacêutica	1027	R$ 370.000,00	R$ 141.175,77	R$ 140.329,51	R$ 140.329,51	R$ 140.329,51	99,40%	100,00%	100,00%
TOTAL DO PROGRAMA			**R$ 5.965.100,00**	**R$ 8.008.790,90**	**R$ 7.695.134,83**	**R$ 6.495.862,40**	**R$ 6.489.266,94**	**96,08%**	**84,42%**	**99,90%**
PROGRAMA 317 - ATENÇÃO BÁSICA MAIS PERTO DE VOCÊ										
..10.301.317.2.662	Manutenção dos serviços do Centro de Especialidades Odontológicas	1023	R$ 800.000,00	R$ 465.410,00	R$ 465.410,00	R$ 465.410,00	R$ 465.410,00	100,00%	100,00%	100,00%
..10.301.317.2.662	Manutenção dos serviços do Centro de Especialidades Odontológicas	1027	R$ 629.000,00	R$ 629.000,00	R$ 592.764,06	R$ 341.879,20	R$ 341.879,20	94,24%	57,68%	100,00%
..10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1002	R$ 600.000,00	R$ 3.399.087,85	R$ 3.399.087,85	R$ 3.399.087,85	R$ 3.399.087,85	100,00%	100,00%	100,00%
..10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1023	R$ 746.528,00	R$ 596.460,00	R$ 595.780,00	R$ 595.780,00	R$ 595.780,00	99,89%	100,00%	100,00%
..10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1025	R$ 1.047.598,00	R$ 1.047.598,00	R$ 1.047.598,00	R$ 514.424,59	R$ 510.584,59	100,00%	49,11%	99,25%

.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1027	R$ 28.751.000,00	R$ 30.428.852,58	R$ 30.170.244,14	R$ 29.545.184,83	R$ 29.362.639,45	99,15%	97,93%	99,38%
.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1028	R$ 0,00	R$ 492.400,00	R$ 490.725,03	R$ 490.725,03	R$ 490.725,03	99,66%	100,00%	100,00%
.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	1094	R$ 942.580,00	R$ 942.580,00	R$ 931.316,64	R$ 691.859,25	R$ 691.859,25	98,81%	74,29%	100,00%
.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	2013	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 7.723,55	R$ 7.723,55	R$ 7.723,55	5,15%	100,00%	100,00%
.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	3027	R$ 0,00	R$ 1.399.469,50	R$ 1.317.058,73	R$ 1.304.008,73	R$ 1.304.008,73	94,11%	99,01%	100,00%
.10.301.317.2.664	Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	3028	R$ 0,00	R$ 1.284.699,94	R$ 893.721,81	R$ 55.990,00	R$ 55.990,00	69,57%	6,26%	100,00%
.10.301.317.2.667	Manutenção da Rede de Frio Municipal de Porto Velho	1023	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
.10.301.317.2.667	Manutenção da Rede de Frio Municipal de Porto Velho	1027	R$ 430.000,00	R$ 159.528,00	R$ 159.528,00	R$ 159.528,00	R$ 159.528,00	100,00%	100,00%	100,00%
TOTAL DO PROGRAMA			**R$ 34.296.706,00**	**R$ 40.995.085,87**	**R$ 40.070.957,81**	**R$ 37.571.601,03**	**R$ 37.385.215,65**	**97,75%**	**93,76%**	**99,50%**
PROGRAMA 329 - INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO DE SAÚDE										
.10.122.329.2.236	Enfrentamento da Calamidade Publica decorrente do Coronavírus - COVID 19	1002	R$ 0,00	R$ 21.370.508,00	R$ 21.370.508,00	R$ 21.370.508,00	R$ 21.370.508,00	100,00%	100,00%	100,00%
.10.122.329.2.236	Enfrentamento da Calamidade Publica decorrente do Coronavírus - COVID 19	1027	R$ 0,00	R$ 20.049.104,01	R$ 19.717.855,43	R$ 18.285.606,11	R$ 18.285.606,11	98,35%	92,74%	100,00%
.10.122.329.2.236	Enfrentamento da Calamidade Publica decorrente do Coronavírus - COVID 19	3000	R$ 0,00	R$ 5.230.866,54	R$ 5.226.663,12	R$ 5.226.663,12	R$ 5.226.663,12	99,92%	100,00%	100,00%
.10.122.329.2.236	Enfrentamento da Calamidade Publica decorrente do Coronavírus - COVID 19	3023	R$ 0,00	R$ 3.076.483,21	R$ 826.654,16	R$ 826.654,16	R$ 826.654,16	26,87%	100,00%	100,00%
.10.122.329.2.236	Enfrentamento da Calamidade Publica decorrente do Coronavírus - COVID 19	3027	R$ 0,00	R$ 10.453.541,68	R$ 9.523.319,78	R$ 9.505.189,78	R$ 9.505.189,78	91,10%	99,81%	100,00%

..10.302.329.2.280	Manutenção dos Serviços de Atendimento Móvel as Urgências - SAMU (RAU - SAMU) 192	1002	R$ 0,00	R$ 148.040,00	R$ 148.040,00	R$ 148.040,00	R$ 148.040,00	100,00%	100,00%	100,00%
..10.302.329.2.280	Manutenção dos Serviços de Atendimento Móvel as Urgências - SAMU (RAU - SAMU) 192	1027	R$ 3.863.900,00	R$ 3.192.948,36	R$ 3.109.934,03	R$ 2.926.432,57	R$ 2.926.432,57	97,40%	94,10%	100,00%
..10.302.329.2.396	Manutenção da Maternidade Pública Municipal	1027	R$ 8.254.000,00	R$ 7.096.986,08	R$ 7.092.313,47	R$ 5.837.780,91	R$ 5.837.780,91	99,93%	82,31%	100,00%
..10.302.329.2.668	Implantação das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1023	R$ 200.000,00	R$ 199.910,00	R$ 199.910,00	R$ 199.910,00	R$ 199.910,00	100,00%	100,00%	100,00%
..10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1023	R$ 490.000,00	R$ 490.000,00	R$ 476.149,95	R$ 476.149,95	R$ 476.149,95	97,17%	100,00%	100,00%
..10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1027	R$ 24.299.660,00	R$ 24.897.734,28	R$ 24.481.023,47	R$ 23.703.496,53	R$ 23.696.997,54	98,33%	96,82%	99,97%
..10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	1028	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 82.966,20	R$ 78.179,80	R$ 78.179,80	82,97%	94,23%	100,00%
..10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3027	R$ 0,00	R$ 4.261.100,59	R$ 4.097.491,40	R$ 3.697.642,71	R$ 3.697.642,71	96,16%	90,24%	100,00%
..10.302.329.2.669	Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3028	R$ 0,00	R$ 3.690.000,00	R$ 3.277.035,55	R$ 1.343.558,85	R$ 1.343.558,85	88,81%	41,00%	100,00%
TOTAL DO PROGRAMA			**R$ 37.207.560,00**	**R$ 104.257.222,75**	**R$ 99.629.864,56**	**R$ 93.625.812,49**	**R$ 93.619.313,50**	**95,56%**	**93,97%**	**99,99%**
PROGRAMA 335 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE										
..10.304.335.2.057	Manutenção das Ações da Vigilância Sanitária	1027	R$ 637.000,00	R$ 174.320,00	R$ 174.275,87	R$ 174.275,87	R$ 174.275,87	99,97%	100,00%	100,00%
..10.305.335.2.058	Manutenção das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental	1002	R$ 194.400,00	R$ 1.420.000,00	R$ 1.420.000,00	R$ 1.420.000,00	R$ 1.420.000,00	100,00%	100,00%	100,00%
..10.305.335.2.058	Manutenção das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental	1027	R$ 8.519.200,00	R$ 8.449.414,07	R$ 8.435.159,92	R$ 8.337.271,53	R$ 8.332.671,82	99,83%	98,84%	99,94%
..10.305.335.2.058	Manutenção das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental	3028	R$ 0,00	R$ 460.185,67	R$ 279.817,07	R$ 263.926,87	R$ 263.926,87	60,81%	94,32%	100,00%
TOTAL DO PROGRAMA			**R$ 9.350.600,00**	**R$ 10.503.919,74**	**R$ 10.309.252,86**	**R$ 10.195.474,27**	**R$ 10.190.874,56**	**98,15%**	**98,90%**	**99,95%**
PROGRAMA 336 - GESTÃO EM DESENVOLVIMENTO										

.10.306.336.2.042	Auxílio Alimentação ao Servidor	1002	R$ 3.000.000,00	R$ 7.665.651,86	R$ 7.665.651,86	R$ 7.665.651,86	R$ 7.665.651,86	100,00%	100,00%	100,00%
.10.306.336.2.042	Auxílio Alimentação ao Servidor	1023	R$ 7.200.000,00	R$ 7.550.000,00	R$ 7.231.777,02	R$ 7.231.777,02	R$ 7.231.777,02	95,79%	100,00%	100,00%
.10.331.336.2.044	Auxílio-transporte a Servidores e Empregados	1002	R$ 0,00	R$ 2.890.853,42	R$ 2.890.853,42	R$ 2.890.853,42	R$ 2.890.853,42	100,00%	100,00%	100,00%
.10.331.336.2.044	Auxílio-transporte a Servidores e Empregados	1023	R$ 5.000.000,00	R$ 5.100.000,00	R$ 4.818.317,90	R$ 4.818.317,90	R$ 4.818.317,90	94,48%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	1000	R$ 0,00	R$ 1.010.345,00	R$ 1.010.345,00	R$ 1.010.345,00	R$ 1.010.345,00	100,00%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	1002	R$ 156.949.704,00	R$ 184.032.954,21	R$ 183.965.601,24	R$ 183.965.601,24	R$ 183.965.601,24	99,96%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	1027	R$ 13.000.000,00	R$ 13.585.875,53	R$ 13.585.875,53	R$ 13.585.875,53	R$ 13.585.875,53	100,00%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	1094	R$ 0,00	R$ 1.067.261,00	R$ 1.067.261,00	R$ 1.067.261,00	R$ 1.067.261,00	100,00%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	3000	R$ 0,00	R$ 4.843.670,00	R$ 4.820.731,35	R$ 4.820.731,35	R$ 4.820.731,35	99,53%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.217	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais	3002	R$ 0,00	R$ 44.839,46	R$ 44.839,46	R$ 44.839,46	R$ 44.839,46	100,00%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.315	Manutenção das Ações do Conselho Municipal de Saúde	1023	R$ 305.000,00	R$ 79.986,74	R$ 44.100,48	R$ 40.760,58	R$ 40.760,58	55,13%	92,43%	100,00%
.10.122.336.2.674	Manutenção da política de gestão do trabalho e educação permanente	1023	R$ 365.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
.10.122.336.2.674	Manutenção da política de gestão do trabalho e educação permanente	1027	R$ 350.000,00	R$ 33.570,00	R$ 32.310,00	R$ 32.310,00	R$ 32.310,00	96,25%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	1000	R$ 0,00	R$ 533.594,00	R$ 533.178,10	R$ 470.949,02	R$ 470.949,02	99,92%	88,33%	100,00%
.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	1002	R$ 50.000,00	R$ 2.324.486,67	R$ 2.316.586,67	R$ 2.316.586,67	R$ 2.316.586,67	99,66%	100,00%	100,00%
.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	1023	R$ 13.218.240,00	R$ 12.540.014,42	R$ 11.627.611,70	R$ 11.038.199,50	R$ 11.024.177,99	92,72%	94,93%	99,87%
.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	1027	R$ 430.000,00	R$ 558.514,98	R$ 556.471,25	R$ 556.471,25	R$ 483.998,66	99,63%	100,00%	86,98%
.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	3002	R$ 0,00	R$ 369.661,32	R$ 369.659,14	R$ 332.722,68	R$ 332.722,68	100,00%	90,01%	100,00%
.10.122.336.2.675	Manutenção dos Serviços Administrativos	3028	R$ 0,00	R$ 700.414,85	R$ 267.783,46	R$ 0,00	R$ 0,00	38,23%	0,00%	0,00%

..10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	1023	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
..10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	1027	R$ 0,00	R$ 111.228,01	R$ 111.228,01	R$ 0,00	R$ 0,00	100,00%	0,00%	0,00%
..10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	1028	R$ 10.399.760,00	R$ 9.907.360,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
..10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	2013	R$ 1.679.422,00	R$ 1.679.422,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
..10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	2094	R$ 58.176,00	R$ 58.176,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00%	0,00%	0,00%
..10.122.336.2.676	Construir, ampliar, reformar e recuperar bens imóveis da SEMUSA	3027	R$ 0,00	R$ 59,23	R$ 59,23	R$ 59,23	R$ 59,23	100,00%	100,00%	100,00%
TOTAL DO PROGRAMA			**R$ 212.205.302,00**	**R$ 256.687.938,70**	**R$ 242.960.241,82**	**R$ 241.889.312,71**	**R$241.802.818,61**	**94,65%**	**99,56%**	**99,96%**

TOTAL GERAL	**R$ 299.025.268,00**	**R$ 420.452.957,96**	**R$ 400.665.451,88**	**R$ 389.778.062,90**	**R$389.487.489,26**	**95,29%**	**97,28%**	**99,93%**

Fonte: CPcetil/DIOR/CFMS, 2021

alor do orçamento inicial, acrescido das suplementações e anulações ocorridas no período

npenho de despesa é o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição. Trata-se da eira fase da execução da despesa.

quidado é a verificação do direito adquirido pelo credor, tendo por base os títulos e documentos comprobatórios da entrega do material ou serviço.

O - Indicador da Execução Orçamentária e a Relação entre o Empenhado e o Orçado Atualizado

L - Indicador da Execução Orçamentária da Liquidação e a Relação entre o Liquidado e o Empenhado.

F - Indicador da Execução Financeira e a Relação entre o Pago e o Liquidado.

No quadro 7 foi apresentando as despesas realizadas para o enfrentamento da pandemia COVID 19, especificando nº processo, objeto e valor pago no montante de **R$ 57.604.373,33 (cinquenta e sete milhões, seiscentos e quatro mil, trezentos e setenta e três reais e trinta e três centavos), no qual t**odas as ações, aquisições e contratações emergencial de pessoal, são realizadas e mantidas de acordo com processos administrativos instruídos pelas áreas técnicas, e contidas em todas as atualizações do Plano de Contingência para enfrentamento do COVID 19, desta Secretaria Municipal de Saúde, disponibilizado no Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Saúde no seguinte endereço eletrônico https://transparencia.portovelho.ro.gov.br/covid19/ Plano de Contingência.

Quadro 7 - Demonstrativo da destinação dos recursos por processo, especificação e valor pago em 2021

	PROCESSO	ESPECIFICAÇÃO	PAGO
CEO	FOLHA DE PAGAMENTO	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO PESSOAL CIVIL	R$ 11.676.705,77
		VENCIMENTOS E VANTAGENS (40%INSALUBRIDADE)	R$ 26.354.060,02
		DESPESAS DE EXERCÍCIO ANTERIOR	R$ 24.433,06
		OBRIGAÇÕES PATRONAIS	R$ 4.625.317,04
		AUXILIO ALIMENTAÇÃO	R$ 1.327.144,51

		AUXILIO TRANSPORTE	R$ 461.638,14
75	08.00616-00/2020	AQUISIÇÃO DE SERINGA HIPODÊRMICA DESCARTÁVEL	R$ 129.600,00
105	07.01817-03/2020	CALL CENTER	R$ 155.555,62
107	08.00596-04/2020	AQUISIÇÃO DE TESTES IMUNOCROMATOGRÁFICOS	R$ 55.713,00
108	08.00596-04/2020	AQUISIÇÃO DE TESTES IMUNOCROMATOGRÁFICOS	R$ 1.118.251,00
146	08.00048-00/2021	AQUISIÇÃO DE LUVAS	R$ 4.213.341,16
164	07.03067-20/2017	CALL CENTER	R$ 671.867,89
244	08.00107-00/2021	DIÁRIAS: ANA CLÁUDIA, ALEXANDRE E DEJEANE LABORATÓRIO	R$ 3.510,00
245	08.00108-00/2021	DIÁRIAS: CAMILA, WILKEN E ANDRÉA - LABORATÓRIO	R$ 3.240,00
256	08.00068-00/2021	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE POINT OF CARE	R$ 17.734,65
262	08.00114-00/2021	MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DA REDE DE GASES MEDICINAIS	R$ 82.926,48
289	08.00036-00/2021	AQUISIÇÃO DE KIT LANCHE E MARMITEX	R$ 382.467,68
290	08.00102-00/2021	AQUISIÇÃO DE INSUMOS E EQUIPAMENTOS DE POINT OF CARE PARA GASOMETRIA	R$ 210.900,00
291	08.00102-00/2021	AQUISIÇÃO DE INSUMOS E EQUIPAMENTOS DE POINT OF CARE PARA GASOMETRIA	R$ 258.000,00
296	08.00121-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS	R$ 30.261,00
297	08.00122-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS	R$ 561.444,00
304	08.00071-00/2021	LOCAÇÃO DE TENDAS COM PISO E CLIMATIZAÇÃO	R$ 52.600,00
310	08.00134-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS	R$ 274.575,00
313	08.00009-00/2021	AQUISIÇÃO DE CÂMARA FRIA	R$ 126.000,00
321	08.00481-05/2020	AQUISIÇÃO DE MÁSCARAS CIRÚRGICAS TRIPLA DESCARTÁVEL	R$ 224.907,76
329	09.01265-03/2020	AQUISIÇÃO DE EPIS ENFRENTAMENTO COVID SEMED	R$ 574.220,89
357	08.00154-03/2020	AQUISIÇÃO DE MONITOR MULTIPARÂMETRO	R$ 211.887,00
377	07.03067-02/2017	CALL CENTER - FATURA ABRIL	R$ 517.118,53
396	08.00140-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA	R$ 395.792,50
398	08.00449-49/2017	FORNECIMENTO DE OXIGÊNIO - ADITIVO 25%	R$ 343.547,70
399	08.00177-00/2021	DIÁRIAS - ANA CLÁUDIA, ALEXANDRE E DEJEANE - LABORATÓRIO	R$ 3.510,00
400	08.00176-00/2021	DIÁRIAS: CAMILA, WILKEN E ANDRÉA - LABORATÓRIO	R$ 3.960,00
420	08.00169-00/2021	AQUISIÇÃO DE PENSO (COLETORES, ESPARADRAPO E OUTROS)	R$ 596.641,08
428	08.00192-00/2021	DIÁRIAS: ELDER BENÍCIO ESTEVES	R$ 660,00
429	07.03067-20/2017	CALL CENTER	R$ 364.774,50
476	08.00197-00/2021	DIÁRIAS: DANTE, FABÍOLA E RAIMUNDO VIEIRA	R$ 1.020,00
481	08.00196-00/2021	AQUISIÇÃO DE PELÍCULAS PARA RAIO-X E CÂMARA LASER	R$ 591.147,60
502	08.00188-00/2021	RECONHECIMENTO DE DÍVIDA: CALL CENTER EM 2020	R$ 77.000,98
531	08.00305-00/2021	DIÁRIAS: VACINAÇÃO DA POPULAÇÃO RIBEIRINHA CONTRA COVID 19	R$ 23.085,00
534	08.00312-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS	R$ 16.433,50
550	08.00322-00/2021	SUPRIMENTO DE FUNDO: ELIZETE GOMES PINTO	R$ 8.000,00
574	07.03067-20/2017	CALL CENTER: FATURA JUNHO	R$ 109.368,34
583	08.00223-00/2021	AQUISIÇÃO DE ÁGUA, GELO, CAIXA DE ISOPOR, FITA ADESIVA E TERMÔMETRO DIGITAL	R$ 24.757,20
584	08.00223-00/2021	AQUISIÇÃO DE ÁGUA, GELO, CAIXA DE ISOPOR, FITA ADESIVA E TERMÔMETRO DIGITAL	R$ 202.519,30
622	08.00363-00/2021	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS	R$ 19.560,00
658	07.03067-20/2017	CALL CENTER	R$ 91.138,68
665	08.00073-00/2021	AQUISIÇÃO DE TUBOS COM HEPARINA DE SÓDIO, DE LÍTIO E COM CITRATO DE SÓDIO	R$ 41.286,00
727	08.00421-00/2021	VACINAÇÃO DA POPULAÇÃO RIBEIRINHA CONTRA COVID-19	R$ 27.765,00

746	07.03067-20/2017	CALL CENTER - FATURA AGOSTO E SETEMBRO	R$ 72.774,35
769	07.01817-04/2020	CALL CENTER	R$ 1.050,62
806	07.03067-24/2017	CALL CENTER	R$ 7.679,42
864	08.00575-00/2021	DIÁRIAS - LEONARDO, LUIZ ANDRE, TAIS DE SOUZA, FRANCISCA MEIREJOSENI MARTINS, SAMIA REGINA, VALDEMARIA, ELIENE, FRANCISCA SHEYLA E EVERTON DEGLEI	R$ 4.860,00
928	08.00628-00/2021	AQUISIÇÃO DE ESPARADRAPO, MÁSCARAS, GEL	R$ 230.621,36
TOTAL			**R$ 57.604.373,33**

Fonte: CPcetil/DIOR/CFMS, 2021

Parte inferior do formulário

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.055012/2020-54	Tribunal de Contas Estadual	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 05/05/2022.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/05/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

A auditoria citada acima não foi encontrada para avaliação.

Todavia acrescenta-se um processo de Monitoramento em andamento na Secretaria Municipal de Saúde realizado através demandas de apontadas pelo Tribunal de Contas Estadual, ao trabalho realizado na Atenção Primária a Saúde em processo anterior, consignadas no Acordão APL-TCE n. 0303/2020/TCE-RO.

Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável	Unidade Administrativa	Finalidade	Status
0300001-00/21	Controladoria Geral do Município	Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde	Verificar a implementação das Recomendações e Determinações consignadas no Acordão APL-TCE n. 0303/2020/TCE-RO, onde restaram consignadas a adoção de várias medidas e proposições com objetivo de aprimorar os serviços prestados pela Atenção Primária de Saúde no Estado de Rondônia – Autos nº 01016/2019/TCE-RO.	Em andamento
Recomendações	Do Monitoramento realizado pela CGM, foram apresentadas recomendações referentes a Educação Permanente, Gestão dos Recursos Humanos, Planejamento das ações e Organização dos Serviço de Atenção Básica detalhadas no processo em questão.				
Encaminhamentos	Apresentado a SEMUSA os resultados do Monitoramento da AB, instituído através da Portaria nº 036/CGM/2021 de 09 de abril de 2021, sendo respondido as recomendações pela SEMUSA, através do ofício nº 2.139/2022/ASTEC/GAB/SEMUSA.				

11. Análises e Considerações Gerais

Para realizar uma análise dos resultados obtidos com os serviços executados a partir das diretrizes emanadas pelo Plano Municipal de Saúde de 2018 a 2021, apresenta-se um quadro demonstrativo dos percentuais atingidos em cada ano, para o alcance das metas estabelecidas em cada diretriz.

Para a análise deste quadro comparativo do cumprimento das metas previstas no Plano, apresenta-se os percentuais atingidos agrupados em uma escala de valores, pela qual sugere-se a seguinte classificação:

- **Metas cumpridas satisfatoriamente** - Percentuais de alcance acima ou igual a 80% classificadas;
- **Metas parcialmente cumpridas ¿** Percentuais de alcance maiores ou igual a 50 e abaixo de 80%;
- **Metas insatisfatórias ¿** Percentuais de alcance abaixo de 50%.

Com base nesse resultado, passa-se a identificar fatos ocorridos no desenvolvimento das programações, que possam ter interferido sobre os resultados alcançados.

Quadro 8 - DIRETRIZ 1 ¿ Fortalecimento da atenção básica como estratégia prioritária da gestão municipal, PMS ¿ 2018 a 2021, Semusa, Porto Velho, 2022

META	DESCRITIVO	INDICADOR	2018	2019	2020	2021
1.1.1	Reduzir a proporção de oxiuríase em relação aos procedimentos.	Proporção de oxiuríase em relação aos procedimentos	4,93%	10,40%	0,00%	0,00%
1.1.2	Aumentar a média da ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel.	Nº de procedimentos de ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel em determinado local e período	100,00%	158,60%	7,00%	100,00%
1.1.3	Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	Nº de procedimentos coletivos de ação de escovação dental supervisionada em determinado local e período	100,00%	100,00%	10,00%	55,30%
1.1.4	Aumentar em 50% a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame dibucal com finalidade epidemiológica nos ciclos (ano 2016: 42.306 procedimentos coletivos)	Nº de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame dibucal com finalidade epidemiológica nos ciclos em determinado local e período	100,00%	66,94%	21,00%	0,47%
1.1.5	Implantar 03 Nucleo Ampliado de Saude da Familia e Atenção Basica- Nasf- AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	Número de NASF-AB implantado em determinado local e período	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
1.1.6	Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Familia- PBF	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Familia (PBF	46,20%	110,00%	38,48%	76,48%
1.1.7	Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Basicas de Saúde (6 UBS de zona Urbana e 1 UBS de Zona Rural	Número de unidades com práticas integrativas implantadas	100,00%	50,00%	16,60%	14,28%
1.1.8	Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS construídas no ano considerando	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
1.2.1	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 65 casos – 2016).	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente, em determinado espaço geográfico no ano considerado	4,70%	100,00%	0,00%	0,00%
1.2.2	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	Taxa de mortalidade infantil	93,23%	0,00%	0,00%	0,00%
1.2.3	Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal de 65,21, (n.5.552 - ano 2016) para 70%	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal residentes em determinado espaço geográfico no ano considerado	67,60%	79,98%	100,00%	78,98%
1.2.4	Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 – ano 2016).	Número de óbitos maternos ocorrido após o término de gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e gravidez) em determinado espaço geográfico no ano considerado	33,50%	0,00%	0,00%	0,00%
1.2.5	Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 – ano 2016).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	0,00%	0,00%	100,00%	100,00%
1.2.6	Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	Proporção de crianças STORCH acompanhadas em determinado espaço geográfico no ano considerado	0,00%	137,50%	76,40%	71,42%

Cont.

1.2.7	Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	0,00%	92,00%	84,12%	85,92%
1.2.8	Aumentar a proporção de parto normal da Maternidade Municipal	Porcentagem do número de partos normais na Maternidade Mãe Esperança	84,24%	85,75%	80,90%	76,23%
1.2.9	Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco .	Percentual de crianças menores de 2 anos cadastrados e classificados com alto risco atendidas na Unidade de Atenção Especializadas de Materno-Infantil - CREAMI	0 ,00%	0,00%	0,00%	100,00%
1.2.10	Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado a saúde da mulher qualificando a unidade como Hospital de Ensino.	Nº de cirurgias ginecológicas eletivas realizadas	0 ,00%	274,40%	0,00%	0,00%
1.3.1	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)	Percentual de Equipes de Saúde da Família com composição mínima	90,00%	70,73%	93,00%	64,16%
1.3.2	Ampliar a cobertura populacional das Equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (Implantar 54 EqSF)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	48,98%	59,80%	91,07%	100,00%
1.3.3	Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 22 horas) em 04 Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Mauricio Sustani, Hamilton Gondim, Ernandes Indio).	Percentual de Unidades de Saúde com horário ampliado em determinado espaço geográfico no ano considerado	50,00%	100,00%	0,00%	0,00%
1.3.4	Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (Implantar 7 ESB)	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	46,38%	92,86%	99,91%	74,11%
1.3.5	Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde;	Rede de Frio em operação cumprindo 100% dos parâmetros indicados pelo Ministério da Saúde.	0 ,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	Aumentar a razão da realização de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos	66,00%	67,69%	34,40%	38,00%
1.4.1	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 realizado em mulheres de 50 a 69 anos	97,50%	97,14%	14,57%	37,50%
1.4.2	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (expectativa de vida 74,69 anos em 2015).	Mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0 ,00%	0,00%	0,00%	0,00%
1.5.1	Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	Proporção de equipes de saúde da família com território de atuação definido	100,00%	100,00%	100,00%	10,52%
1.5.2	Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família;	Proporção de famílias com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família	0 ,00%	20,00%	0,00%	0,00%
1.5.3	Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	Proporção de gestantes com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família em determinado espaço geográfico no período	0 ,00%	64,00%	100,00%	8,82%

Cont.

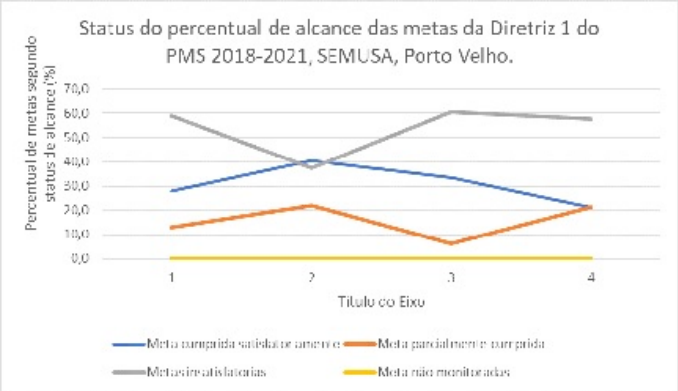
1.5.4	Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	Proporção de hipertensos e diabéticos com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
1.5.5	Estratificar risco de 100% das crianças de até 1 ano de idade da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada;	Proporção de criança de até 1 ano com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
1.5.6	Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município.	Implantação de um serviço de Transporte sanitário no município	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
1.6	Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID-19 classificando seu risco e encaminhando ao nível assistencial de referência segundo a necessidade	Percentual de casos monitorados			100,00%	100,00%

Tabela 15. Percentual de alcance das metas, Diretriz 1 do PMS 2018 - 2021, SEMUSA, Porto Velho.

STATUS DE ALCANCE DA META	2018	2019	2020	2021
Meta cumprida satisfatoriamente	28,0	40,6	33,3	21,2
Meta parcialmente cumprida	13,0	21,9	6,1	21,2
Metas insatisfatórias	59,0	37,5	60,6	57,6
Meta não monitoradas	0,0	0,0	0,0	0,0

Fonte: ASTEC/SEMUSA

Figura 9. Status do percentual de alcance das metas da Diretriz 1 do PMS 2018-2021, SEMUSA, Porto Velho.



Fonte: ASTEC/SEMUSA

Da análise:

O desenvolvimento das metas da diretriz 01 apresentou um comportamento que foi bastante prejudicado durante o período da Pandemia da Covid -19, conforme Figura 9. Verifica-se que ao término do ano de 2018, quase 60% das metas ainda possuíam resultados insatisfatórios e apenas 28% atingiu resultados satisfatórios. Tal fato se deve a ser o primeiro ano de execução do PMS. No decorrer do ano de 2019 tivemos um aumento de 12% em relação ao ano anterior chegando a atingir 40% com resultados satisfatórios. No entanto com a advento da pandemia da COVID-19 no início do ano de 2020 percebe-se que tivemos alterações muito significativas no alcance de metas relacionados ao serviço de atenção básica proposto nessa diretriz. Com o aumento do número de casos, de internações e óbitos, além das restrições de mobilização urbana impostos pelas medidas de enfrentamento à COVID-19, muitos serviços da atenção primária foram interrompidos ou remodelados para o atendimento desse agravo.

As metas do serviço de odontologia que não foram alcançadas no decorrer dos anos estão diretamente relacionadas aquelas que demandaram do atendimento direto do odontólogo bem como as de atividade coletivas em grupos específicos como escolas e creches que estavam suspensos nesse período. Durante a pandemia, esses profissionais foram remanejados para realização do teste rápido para Covid-19 no período de alta do número de casos onde todas as Unidades de Saúde passaram a trabalhar em função da pandemia.

Outra meta não atendida com a implantação de novos serviços como o NASF e a implantação de práticas integrativas nas unidades básicas de saúde. Para essa implantação seria necessário a contratação de recursos humanos e durante os anos de 2020 e 2021 foram priorizadas as contratações emergenciais para atender a situação de emergência em saúde publica motivada pela pandemia da Covid-19.

A meta de construção de novas unidades de saúde também não foi alcançada devido a atrasos nos trâmites de projetos e licitações relacionados a obra. No entanto algumas reformas de unidades básicas de saúde foram concluídas como a Unidade de Saúde Ernandes Índio e Aponiã, o restante encontra-se em execução.

As metas que tratam da assistência ao pré-natal como o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano e a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal foram prejudicadas devido as restrições de mobilidade da população bem como a interrupção do atendimento na atenção básica. O mesmo ocorreu com as metas que tratam da razão de exame citopatológico do colo uterino e de mamografia de rastreamento.

As cirurgias ginecológicas eletivas ficaram suspensas durante todo o período pandêmico, o que justifica o não alcance dessa meta.

As metas que tratam da planificação que avaliam a proporção de estratificação dos grupos prioritários de gestante, criança e hipertensos e diabéticos também sofreram descontinuidade devido ao processo que iniciou sua implantação em 2019 e foi suspenso no período da pandemia, sendo projetado seu retorno para o ano de 2022.

Quanto a implantação do Transporte Sanitário no município de Porto Velho, o Recurso para aquisição de veículo foi garantido por meio de uma emenda parlamentar federal no valor de 385.421,00 (proposta favorável, aguardando classificação orçamentária) que atualmente segue com os tramites administrativos para finalizar o processo licitatório até 2022. Apesar de não dispor do serviço de forma adequada, a Secretaria continua realizando o acompanhamento dos 67 pacientes que necessitam de oxigenoterapia e realizando o Transporte para Hemodiálise casa/clínica/casa para 25 usuários.

Quadro 9 - DIRETRIZ 2 - Reestruturação e integração da rede de atenção à saúde do Município de Porto Velho, PMS ¿ 2018 a 2021, Semusa, Porto Velho, 2022.

META	DISCRITIVO	INDICADOR	2018	2019	2020	2021
2.1.1	Diminuir de 75% para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PAs e UPAs, durante o horário de funcionamento das UBS	Percentual pacientes classificados como verdes e azuis nos Prontos Atendimentos (PA) e Unidades de Pronto Atendimentos (UPA)	55,69	66	86,22	51,57
2.1.2	Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	Percentual de atendimentos por demanda espontânea nas Unidades Básicas de Saúde	36	97	41,7	44,06
2.1.3	Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendida na maternidade	Número de serviço de classificação de risco obstétrico implantado	0	0	0	100
2.2.1	Reduzir de 51,57 para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	Taxa de óbitos por homicídios	0	100	1	100
2.2.2	Reduzir de 18,59 para 17,29/100 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	100	100	100	100
2.2.3	Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10 mil veículos para 139,79/10 mil veículos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020.	Taxa de acidentes de trânsito com vítimas não fatais	0			
2.3.1	Reduzir de 56,3% para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreamento.	Proporção de absenteísmo para o exame de mamografia de rastreamento	100	100		
2.3.2	Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	Número de centro especializado em reabilitação implantado	0	0	0	0
2.3.3	Implantar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia	1	0	0	0	0
2.3.4	Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	100		100
2.3.5	Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infanto Juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.	Unidade de acolhimento construída	0	0	0	0
2.3.6	Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho.	Percentual de funcionamento das ambulâncias do serviço móvel de urgência - 7 ambulâncias operando no município de Porto Velho - 100%	100	100	100	100
2.3.7	Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	Percentual de SAMU descentralizado	0	0	0	50
2.3.8	Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	Percentual de estabelecimentos de saúde municipais com Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência	0	0	0	100
2.3.9	Implantar 01 serviço de segurança do paciente.	Coordenação instituída	100	0	0	0
2.3.10	Implantar 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	0	0	100	100
2.3.11	Habilitar 1 unidade de pronto atendimento (Policlínica Ana Adelaide)	Número de Unidades habilitadas como UPA	0	0	0	0
2.3.12	Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	Número de comitê municipal de urgência implantado	0	0	0	0
2.3.13	Manter as Unidades de Saúde de Media e Alta Complexidade	Número de unidades de saude em funcionamento	0	100	100	90

4.1.1	Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	Proporção de vacinas selecionadas para crianças menores de dois anos de idade: de dois anos de idade: Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
4.1.2	Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
4.1.3	Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente (Intensificar as ações de vigilância e controle de zoonoses)	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	100,00%	26,25%	100,00%	69,72%
4.1.4	Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00%	100,00%	109,62%	60,32%
4.1.5	Encerrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria nº 204/2016) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após	100,00%	117,37%	106,66%	100,00%
4.1.6	Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde	Proporção de unidades de saúde com serviço de vigilância em saúde do trabalhado	100	104,00%	100,00%	100,00%
4.1.7	Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	Proporção de unidades de saúde com notificação de violências (violência doméstica, sexual e outras violências)	96,88	69,71%	21,25%	27,77%
4.1.8	Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial passando de 65,30% para 75%.	Proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	99,47	100,00%	91,57%	82,00%
4.1.9	Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial em determinado espaço geográfico no ano considerado	53,71	53,25%	26,80%	41,57%
4.1.10	Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos.	Proporção de surtos Investigados com doenças transmitidas por alimentos	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
4.1.11	Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	Proporção de cura dos casos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coorte	85,88%	105,88%	92,23%	101,75%
4.1.12	Aumentar 57% para 80% 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	69,63%	62,50%	75,00%	104,87%
4.1.13	Reduzir em 10% (n. 2.416 – ano 2016), a cada ano, os casos autóctones de malária	Número de casos de malária que se origina na região onde se manifesta.	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
4.1.14	Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%.	Percentual de imóveis positivos em relação aos imóveis pesquisados feito por meio de pesquisa larvária, para conhecer o grau de infestação, dispersão e densidade por Aedes aegypti nas localidades	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
4.1.15	Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
4.1.16	Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações.	Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias 100% monitoradas	83,33%	100,00%	100,00%	100,00%

Cont.

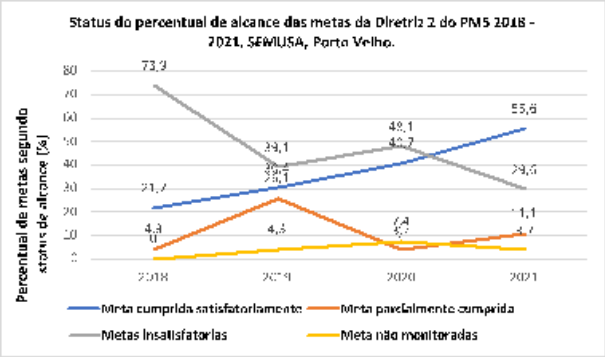
Potencializar o papel da Regulação, do Controle e da Auditoria otimizando a capacidade operacional dos serviços	2.4.1	Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços ofertados na rede de atenção à saúde.	Percentual de Implantação dos protocolos	0	40	0	100
	2.4.2	Implementar a análise dos parâmetros assistenciais em 100% dos serviços de saúde pactuado (Unidade materno-infantil e doenças crônicas – Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).	Percentual de parâmetros assistenciais analisados	0		100	100
	2.4.2	Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano de Regional Integrado.	Percentual de especialidades reguladas em determinado espaço geográfico no ano considerado	0	50	0	75
	2.4.4	Implantar um Call Center na Central de Regulação para consultas de especialidades e exames de imagem.	Percentual de Especialidades reguladas	0	50	100	100
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	2.5.1	Ampliar o acesso do usuário com suspeita de COVID-19 a Rede de Atenção à Saúde através da implantação de um Call Center	Percentual de chamadas recebidas e encaminhadas aos serviços assistenciais			68,5	100
	2.5.2	Prestar assistência ambulatorial especializada aos usuários encaminhados pelo call center	Percentual de pacientes encaminhados atendidos			100	100
	2.5.3	Promover assistência pré-hospitalar e interinstitucional ao usuário suspeito ou confirmado com COVID-19	Percentual de solicitações de casos suspeitos assistidos na pré-assistência de COVID-19			100	100
	2.5.4	Promover assistência ao usuário suspeito /confirmado com COVID moderado e grave nas Unidades de Urgência e emergência	Percentual de casos moderados e graves assistidos pelos serviços urgência e emergência			100	100

Tabela 16. Percentual de alcance das metas, Diretriz 2 do PMS 2018 - 2021, SEMUSA, Porto Velho.

STATUS DE ALCANCE DA META	2018	2019	2020	2021
Meta cumprida satisfatoriamente	21,7	30,4	40,7	55,6
Meta parcialmente cumprida	4,3	26,1	3,7	11,1
Metas insatisfatorias	73,9	39,1	48,1	29,6
Meta não monitoradas	0	4,3	7,4	3,7

Fonte: ASTEC/SEMUSA

Figura 10. Status do percentual de alcance das metas da Diretriz 2 do PMS 2018-2021, SEMUSA, Porto Velho.



Fonte: ASTEC/SEMUSA

Da análise:

O desenvolvimento das metas da diretriz 02 seguiu um comportamento esperado no decorrer do período, conforme Gráfico ... Verifica-se que ao término do ano de 2018, mais de 70 % das metas ainda possuíam resultados insatisfatórios e apenas 21% atingiu resultados satisfatórios. Tal fato se deve a ser o primeiro ano de execução do PMS. Ao final de 2021, o percentual de resultados insatisfatórios reduziu para 29,6%; o percentual de metas com resultados satisfatórios cresceu para 51,9% e as metas parcialmente cumpridas foram 11,1%. Duas metas não foram monitoradas ao fim do período.

Dentre as metas não atingidas satisfatoriamente está a implantação dos serviços de acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde do município, com escuta qualificada. A implantação deste serviço foi muito alterada em virtude das várias mudanças efetuadas nos fluxos de acesso do usuário a rede, diante do enfrentamento da pandemia por coronavírus e outras síndromes respiratórias, muito presentes no período.

Outras duas metas não finalizadas para implantação do serviço no período estimado, foram a implantação da Unidade de Acolhimento Infanto Juvenil e o Laboratório de Patologia. Embora todas as providências já realizadas para a estruturação dos dois serviços, a SEMUSA não pode iniciar a implantação destes, em função do atraso para a entrega das obras.

Todos os procedimentos foram realizados para a habilitação do Centro de Reabilitação de Porto Velho. Porém com o aumento da demanda por serviços de reabilitação pós COVID, essa unidade passou a ser um suporte importante como referência para esses usuários. Uma vez, reduzidas essas demandas e podendo -se ampliar as ofertas de serviços, a SEMUSA voltará a acordar com a gestão estadual e nacional, a habilitação desta unidade.

Para a habilitação de novo serviço de Urgência 24 horas, proposta para a unidade de Pronto Atendimento Ana Adelaide, o desafio encontrado foi a necessidade de reforma e ampliação desta unidade, inclusive, habilitando-a ao desenvolvimento de um papel assistencial específico. Posteriormente, essa atribuição foi definida para ser a unidade responsável pelo atendimento das urgências emergências pediátricas, aumentando a capacidade da gestão municipal, em reduzir as demandas que surgem na porta de acesso a unidade estadual de internação pediátrica (Hospital Cosme Damião). Para tal, optou-se por rever o projeto de arquitetura e engenharia, e alinhar as reformas ao novo objeto de trabalho.

Embora vários avanços realizados na execução desse tipo de atenção na rede municipal, a saber: Implantação da UPA 24hs de Jacy Paraná; implantação da Unidade Descentralizada do SAMU de Jacy Paraná; implantação dos leitos de suporte avançado nas UPA 24hs Sul e Leste para dar resposta as necessidades de assistência ao paciente com COVID¿19; e outros avanços; não foi implantado na gestão municipal o Comitê de Urgência e Emergência. A formação desse Comitê obedecia a uma estratégia de organização pedagógica conduzida pelo nível nacional, não incentivada a gestão municipal, nos últimos anos. Com a dificuldade de promover atividades coletivas, em virtude das restrições pela pandemia, essa meta não esteve entre as prioridades de ação no período.

As metas não monitoradas ao final do período de execução do plano deram -se pela impossibilidade de aferir o resultado dos indicadores. A primeira, refere-se ao índice de vítimas de acidentes de trânsito não fatais, cálculo verificado em 2018 com o apoio do órgão do DETRAN, porém não foi apresentado relatórios mais recentes sobre o avanço deste indicador. Todavia, um trabalho intenso realizado por um Comitê intersetorial, levou ao desenvolvimento de várias ações que modificaram o comportamento do indicador de número de óbitos em acidentes de trânsito, sendo esta meta, atingida satisfatoriamente.

A segunda meta não monitorada ao final do período de execução do PMS, refere-se a oferta de exames de Mamografia pelo SISREG. É sabido que com a instalação da pandemia por coronavírus, as atividades assistenciais da unidade de referência para a atenção ambulatorial especializada foram suspensas, dentre estas, os exames de Mamografia. Essa oferta só foi retomada no segundo semestre de 2021, sendo a oferta de exames bem inferior as necessidades, apesar do índice de absenteísmo ter atingido a meta proposta. Razão pela qual, também, não foram conclusos os avanços para a regulação de outros novos serviços especializados. Porém essas metas seguem como prioridades de execução no próximo período.

Quadro 10 - DIRETRIZ 3 ¿ Fortalecimento das Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica, PMS ¿ 2018 a 2021, Semusa, Porto Velho, 2022.

OBJETIVO	META	DISCRITIVO	INDICADOR	2018	2019	2020	2021
Manter a Cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal	3.1.1	Garantir 100% de todos os medicamentos elencados na REMUME vigentes	Percentual de medicamentos elencados na REMUME adquiridos na rede municipal de saúde	80	50	90	93
Promover o Uso Racional de Medicamentos – URM	3.2.1	Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes.	Percentual de abastecimento das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes.	80,45	100	100	92,5
Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica.	3.3.1	Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	Número de farmácias descentralizadas nas Unidades de Saúde ribeirinhas	100	0	0	0
	3.3.2	Descentralizar e Implementar Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre.	Número de farmácias descentralizadas nas Unidades de Saúde rurais de acesso terrestre	20	0	0	0
	3.3.3	Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	Percentual de medicamentos elencados na REMUME adquiridos na rede municipal de saúde	20,6	24,13	24,13	24,13
	3.3.4	Regionalizar 8 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	Número de farmácias regionalizadas implantadas	0	87,5	87,5	87,5
	3.3.5	Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	Número de farmácias com serviço de consulta farmacêutica implantados.	0	33,33	33,33	33,33

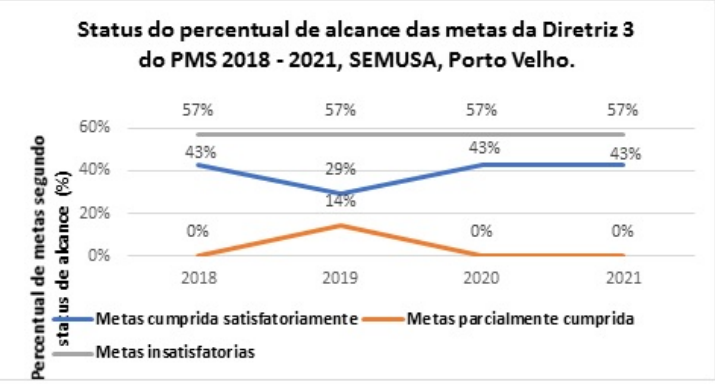
Fonte: ASTEC/SEMUSA

Tabela 17. Percentual de alcance das metas, Diretriz 3 do PMS 2018 - 2021, SEMUSA, Porto Velho.

STATUS DE ALCANCE DA META	2018	2019	2020	2021
Metas cumprida satisfatoriamente	43%	29%	43%	43%
Metas parcialmente cumprida	0%	14%	0%	0%
Metas insatisfatórias	57%	57%	57%	57%
Metas não monitoradas				

Fonte: ASTEC/SEMUSA

Figura 11. Status do percentual de alcance das metas da Diretriz 3 do PMS 2018-2021, SEMUSA, Porto Velho.



Fonte: ASTEC/SEMUSA

Da análise:

O desenvolvimento das ações para dar cumprimento as metas estabelecidas na Diretriz 3 do PMS, resultou na configuração da falta de oportunidade da gestão em garantir a execução das metas direcionadas a dar maior qualidade a assistência farmacêutica exercida nas unidades de acesso dos usuários, o que correspondia a 57% das metas propostas.

A assistência farmacêutica ao longo deste período, realizou avanços quanto a estruturação da central de armazenamento dos medicamentos e no gerenciamento destes, utilizando-se do sistema de informação HORUS.

Também manteve atualizada a listagem de Medicamentos Municipal ¿ REMUME, com o oferecimento de 349 itens. Durante todo o período pandêmico o município manteve a oferta de mais de 90% dos medicamentos dessa listagem, não chegando a 100% em função de itens fracassados nos processos de compras e atraso em outros que são de responsabilidade de compra do governo federal.

A SEMUSA não conseguiu expandir o número de farmácias organizadas e mantidas com a presença de consulta farmacêutica e dispensação de medicamentos por este profissional. Apenas uma Farmácia atua de acordo com esse modelo. Da mesma forma, não se efetuou o modelo de atuação com Farmácias Descentralizadas, proposto no início do período. O desafio para a implantação desta proposta assistencial deve-se a necessidade de contratação de profissionais farmacêuticos para estas funções. Diante das prioridades com o aumento da assistência para o enfrentamento dos casos de COVID e outros surtos, e o percentual de gastos em saúde no município permanecer com cifras acima de 15%, essas contratações não foram realizadas.

Quadro 11 - DIRETRIZ 4 ¿ Redução de riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde, PMS ¿ 2018 a 2021, Semusa, Porto Velho, 2022.

4.1.1	Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	Proporção de vacinas selecionadas para crianças menores de dois anos de idade: de dois anos de idade: Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
4.1.2	Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novas de AIDS em menores de 5 anos	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
4.1.3	Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente (Intensificar as ações de vigilância e controle de zoonoses)	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	100,00%	26,25%	100,00%	69,72%
4.1.4	Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00%	100,00%	109,62%	60,32%
4.1.5	Encerrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria nº 204/2016) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após	100,00%	117,37%	106,66%	100,00%
4.1.6	Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde	Proporção de unidades de saúde com serviço de vigilância em saúde do trabalhado	100	104,00%	100,00%	100,00%
4.1.7	Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	Proporção de unidades de saúde com notificação de violências (violência doméstica, sexual e outras violências)	96,88	69,71%	21,25%	27,77%
4.1.8	Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial passando de 65,30% para 75%.	Proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	99,47	100,00%	91,57%	82,00%
4.1.9	Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial em determinado espaço geográfico no ano considerado	53,71	53,25%	26,80%	41,57%
4.1.10	Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos.	Proporção de surtos Investigados com doenças transmitidas por alimentos	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
4.1.11	Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	Proporção de cura dos casos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coorte	85,88%	105,88%	92,23%	101,75%
4.1.12	Aumentar 57% para 80% 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	69,63%	62,50%	75,00%	104,87%
4.1.13	Reduzir em 10% (n. 2.416 – ano 2016), a cada ano, os casos autóctones de malária	Número de casos de malária que se origina na região onde se manifesta.	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
4.1.14	Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%.	Percentual de imóveis positivos em relação aos imóveis pesquisados feito por meio de pesquisa larvária, para conhecer o grau de infestação, dispersão e densidade por Aedes aegypti nas localidades	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
4.1.15	Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
4.1.16	Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações.	Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias 100% monitoradas	83,33%	100,00%	100,00%	100,00%

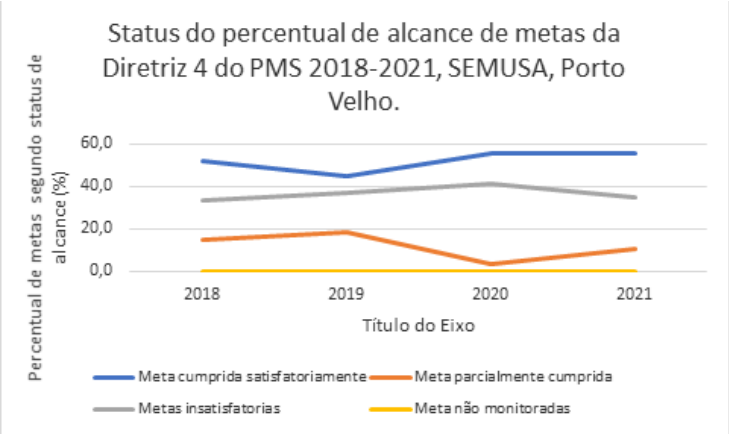
4.1.17	Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado	104,44	101,00%	99,27%	105,30%
4.1.18	Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais de 50% para 70%.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado	130,00%	128,70%	100,00%	100,00%
4.1.19	Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
4.1.20	Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00%	100,00%	100,00%	101,10%
4.1.21	Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior.	Número de testes de HIV, Hepatites e VDRL realizado por ano e município de residência	51,96%	89,73%	96,75%	100,00%
4.1.22	Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município.	Percentual de serviços de micologia implantados	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
4.1.23	Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde - PGRSS	Número de plano de gerenciamento de resíduos de saúde implamtado em determinado espaço geográfico no ano considerado	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
4.1.24	Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos	Percentual de adultos com obesidade (índice de massa corporal > 30 kg/m2) em determinado espaço geográfico no ano considerado	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
4.1.25	Aumentar para 72,7% a prevalência de atividade física no lazer	Percentual de adultos que praticam atividade física moderada por semana no tempo livre em determinado espaço geográfico no ano considerado	0,00%	0,00%	0,00%	51,07%
4.1.26	Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças	Percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana emdeterminado espaço geográfico no ano considerado	0,00%	0,00%	0,00%	35,19%
4.1.27	Investigar 80% das zoonoses notificadas.	Percentual de zoonoses notificadas investigadas	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%
4.2.1	Alcançar no mínimo 80% as atividades de vigilância em saúde frente ao Covid-19	Nº de atividades planejadas/mº de atividades realizadas x 80			100,00%	100,00%
4.2.2	Realizar 100% das coletas de casos suspeitos notificados de COVID-19	Nº de coletas realizadas/nº casos notificados			100,00%	100,00%

Tabela 18. Percentual de alcance das metas, Diretriz 4 do PMS 2018 - 2021, SEMUSA, Porto Velho.

STATUS DE ALCANCE DA META	2018	2019	2020	2021
Meta cumprida satisfatoriamente	51,9	44,5	55,2	55,2
Meta parcialmente cumprida	14,8	18,5	3,4	10,3
Metas insatisfatorias	33,3	37,0	41,4	34,5
Meta não monitoradas	0,0	0,0	0,0	0,0

Fonte: ASTEC/SEMUSA

Figura 12. Status do percentual de alcance das metas da Diretriz 4 do PMS 2018-2021, SEMUSA, Porto Velho.



Fonte: ASTEC/SEMUSA

Da análise:

As metas da diretriz 04 apresentou um comportamento esperado no decorrer do período, conforme a Figura 12. Verifica-se que ao término do ano de 2018, mais de 30 % das metas ainda possuíam resultados insatisfatórios e mais de 50% atingiram resultados satisfatórios. Ao final de 2021, o percentual de resultados insatisfatórios aumentou para 34,5% fato que consideramos relevante devido a situação da pandemia da Covid-19; o percentual de metas com resultados satisfatórios cresceu para 55,2% e as metas parcialmente cumpridas foram 10,3%.

Com relação a redução do número de casos novos em AIDS em menores de 5 anos, temos grandes desafios para seu atingimento, quase todas as

infecções por HIV em crianças com menos 05 anos acontecem de mãe para filho: o vírus é transmitido na gravidez, na hora do parto ou durante a amamentação, portanto os vários viés assistenciais e até mesmo de prevenção foram os possíveis motivos desse resultado. Apesar da diminuição do registro de casos nessa faixa etária, Porto Velho ainda não conseguiu zerar os casos como é previsto, porém emprega estratégias de ampliação da testagem, aliada ao reforço na oferta de medicamentos para as gestantes e fórmula láctea.

No ano de 2019 com relação a meta de cobertura vacinal em cães é importante registrar que o município de Porto Velho não atingiu o percentual esperado devido a falta do imunobiológico no Brasil.

O indicador de proporção de unidades de saúde com notificação de violências (violência doméstica, sexual e outras violências) em relação ao número de unidade de saúde, não reflete como um bom indicador uma vez que alguns tipos de violências como a sexual e autoprovocada, são atendidas em unidades de referência conforme fluxo implantado e, portanto, não atende mais a meta descrita, desta forma os dois anos consecutivos que mostra uma baixa na proporção de unidades que notificaram, não refletiu significamente, na diminuição do número de notificações de violências.

No que trata o indicador de Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial a grande dificuldade encontrada é a falta de busca ativa de contatos pelas unidades de saúde que prestam assistência aos casos.

A meta da Malária que tinha como proposta a redução de 10% do número de casos em relação ao ano anterior, não foi atingida e atribuímos este resultado à paralização das atividades de controle de campo, nos anos 2018 e 2019 devido à falta de estrutura e reduzido número de agentes para as ações de campo. Nos anos 2020 e 2021, as ações de Controle vetorial BRI, visitas domiciliares e algumas ações entomológicas, ficaram limitadas devido a pandemia causada pelo novo coronavírus. Portanto esse resultado foi negativo no decorrer dos anos, ou seja, ao invés de redução houve incremento em todos os anos do período.

Para a meta de atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti, fica justificado o não atingimento da meta devido ao déficit de recursos humanos para o desempenho das ações de visita domiciliar.

Quanto a implantação do serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município não foi possível avançar devido a atraso na entrega da obra do Laboratório Central do Município que contempla esse serviço que está previsto para término no próximo ano.

O indicador percentual de adultos com obesidade que tinha como meta a redução de 15,3%; o percentual de adultos que praticam atividade física moderada por semana, com meta para aumentar para 72,7% e o percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana para aumentar para 87,7% é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - Vigitel. Salientamos que as datas de fechamento dos instrumentos de gestão não coincidiam com a de divulgação dos resultados do indicador, que ficavam sem indicação do resultado na plataforma DIGISUS. Dados acessados no dia 26.04.2022 mostram que não conseguimos atingir o resultado esperado em todas essas metas o que reforça que ainda são necessários esforços de cunho intersetoriais para a melhora desses indicadores que estão diretamente ligadas a mudanças de hábitos de vida saudável.

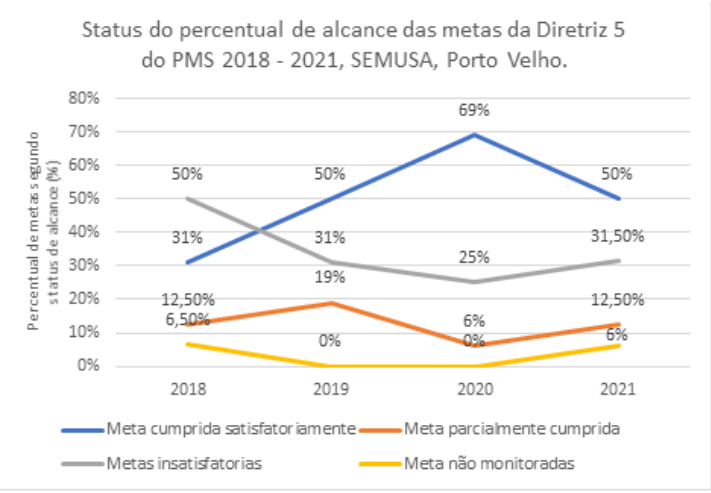
Quadro 12 - DIRETRIZ 5 ¿ Fortalecimento da Gestão e Controle Social, PMS ¿ 2018 a 2021, Semusa, Porto Velho, 2022.

OBJETIVO	META	DESCRITIVO	INDICADOR	2018	2019	2020	2021
Fortalecer o controle social.	5.1.1	Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS	Número de conselhos locais de saúde implantados	0	0	0	0
	5.1.2	Implantar 01 serviço de Ouvidoria	Serviço de ouvidoria implantado	100	100	100	100
	5.1.3	Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	Percentual de Conferência Municipais realizadas	0	100	100	100
	5.1.4	Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	Número de sede do conselho municipal implantada	100	100	100	30
	5.1.5	Estruturar 100% de recursos humanos de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Número de recursos humanos lotados no conselho	100	66	100	70
	5.1.6	Capacitar 100% dos Conselheiros de Saúde no Controle Social	Percentual de Conselheiros Municipais capacitados para o controle social	0	100	100	100
	5.1.7	Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde	Serviço de Apoio Social ao Servidor implantado	100	100	100	100
Fortalecer a gestão do Trabalho	5.2.1	Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	Percentual de Núcleos de Educação Permanente Descentralizados certificado	55	68,4	62	62,9
	5.2.2	Implantar 01 Contrato Organizativos de Ação Pública de Ensino-Saúde – COAPES	Percentual de COAPES implantado	0	0	0	0
	5.2.3	Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento (2 cursos/ano) destinados aos servidores da SEMUSA, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde	Número de cursos de aperfeiçoamento oferecidos (Ensino Técnico, Pós-Graduação e/ou Mestrado)	0	62,5	25	100
	5.2.4	Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Família	Número de Comissão de Residência em Saúde da Família implantada	0	100	100	100
	5.2.5	Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família	Número de Pós Graduação na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde da Família	0	100	100	100
	5.2.6	Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	Percentual de ações de educação permanente	64	0	100	37,5
	5.2.7	Implantar um serviço de Telesaúde nas Unidades de Atenção básica	Percentual de pontos de telesaúde instalados	100	0	0	
	5.2.8	Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	Número de sede própria da secretaria de saúde implantada	0	100	100	100
Monitorar e ativar o processo de desenvolvimento e de trabalho da Rede de Atenção a Saúde	5.3.1	Implantar um grupo de Monitoramento do Processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção a saúde	Número de Grupo Tecnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção a saúde		0	100	

Tabela 19. Percentual de alcance das metas, Diretriz 5 do PMS 2018 - 2021, SEMUSA, Porto Velho.

STATUS DE ALCANCE DA META	2018	2019	2020	2021
Meta cumprida satisfatoriamente	31%	50%	69%	50%
Meta parcialmente cumprida	12,50%	19%	6%	12,50%
Metas insatisfatorias	50%	31%	25%	31,50%
Meta não monitoradas	6,50%	0%	0%	6%
Fonte: ASTEC/SEMUSA				

Figura 13. Status do percentual de alcance das metas da Diretriz 5 do PMS 2018-2021, SEMUSA, Porto Velho.



Fonte: ASTEC/SEMUSA

Da análise:

A Diretriz 5 do PMS iniciou o período com 31 % das metas atingidas satisfatoriamente, elevando este patamar para 50% ao final do período e mantendo 12,5% com resultados parciais. Algumas metas não foram atingidas em função das dificuldades de mobilização durante o quadro pandêmico e outras, em função da mudança de visão da gestão, frente aos problemas para os quais estavam direcionados.

O Conselho Municipal de Saúde atuou durante todo o período, capacitando e qualificando seus Conselheiros. Não foi atingida a proposta de criação dos Conselhos Locais de Saúde, permanecendo como meta para o próximo período. Na verdade, em função da pandemia, o Conselho manteve durante todo o ano de 2020 e 2021 as reuniões e cursos realizados via *on line*.

A proposta de construção de sede própria, tanto para o Conselho como para a SEMUSA, foi alterada para a alocação de novo imóvel com essa capacidade, pela Prefeitura. Os equipamentos previstos para dispor ao Conselho não foram integralmente adquiridos, em função de trâmites administrativos não processados satisfatoriamente, e continuam entre as metas de aquisições pelo Conselho.

A implantação de Contrato Organizativo de Ação Pública para Ensino foi uma proposta de inciativa federal que não foi incentivada ao nível nacional, não se tornando atrativa para as Instituições de Ensino e Pesquisa ¿ IES locais. Porém foram importantes as parcerias realizadas com as instituições de ensino, no desenvolvimento de Residências Profissionais, Estágios oferecidos, Cursos de Aperfeiçoamento entre outros.

Do Plano de Ação Regional 25% das ações de educação permanente previstas para Porto Velho foram realizadas. Não houve a oportunidade de realizar Seminários com resultados das pesquisas em andamento no setor e sobre a política de Educação Permanente, em virtude de os recursos orçamentários serem priorizados para preencherem outras atividades consideradas com maior importância diante do momento vivido.

O Telesaúde recebeu apoio federal para sua implantação no início do período. Todavia, nos meses seguintes, com a instalação da COVID- 19 na cidade, houve a um novo ordenamento nos serviços de atenção básica e ambulatorial especializado, com suspensão dos serviços eletivos pelo período de aproximadamente um ano e meio. Isto acabou por adiar o avanço das ações deste programa. A SEMUSA retornou a implantação do Telesaúde ao final do período, mantendo a proposta de expansão para o próximo exercício.

A proposta de implantar um grupo de monitoramento do processo de desenvolvimento e trabalho da rede de atenção à saúde, foi ativada em períodos distintos. Durante a pandemia esse grupo atuou, fazendo o monitoramento dos casos de usuários com COVID assistidos a este nível de atenção. Atualmente, são incentivadas ações de monitoramento, por gerentes e coordenadores de todas as áreas. A SEMUSA entende ser necessário aperfeiçoar os métodos e tecnologias para o exercício do monitoramento dos processos de trabalho, assim como, a forma como serão inseridas essas ações nas equipes de trabalho existentes do setor.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Durante o ano de 2021, mais precisamente no mês de abril foram iniciadas as tratativas para a elaboração do Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025. Nesse processo foram feitas diversas análises e revisões nos documentos oficiais da Secretaria Municipal de Saúde tais como: Mapa estratégico 2018-2021, Relatórios das Conferências de Saúde, Relatórios de Audiências Públicas bem como análise da série histórica de indicadores de saúde de relevância para a saúde pública.

Sendo assim durante todo esse processo de construção de um novo planejamento em saúde, o corpo técnico da Secretaria Municipal de Saúde juntamente com a participação do controle social, definiu por meio de oficinas com o Grupo Técnico os ¿**Resultados para a Sociedade¿** que devem seguir como recomendações para a elaboração de ações estratégicas para o próximo quadriênio (2022- 2025) com os seguintes macro-objetivos:

Reduzir a mortalidade materno-infantil;

Reduzir a mortalidade por causas externas;

Reduzir a morbimortalidade por problemas de condições crônicas, físicas e mentais; e

Reduzir a morbimortalidade por doenças infecto-parasitárias baseadas em perfil epidemiológico.

Para tanto, será necessária uma articulação nos processos internos da secretaria que visem a integração e fortalecimento das redes de atenção à saúde; uma vigilância em saúde com uma atuação articulada e integrada com as Redes de Atenção; Sistemas e tecnologias inovadores e integrados com foco na informação e comunicação e ainda, uma gestão estratégica permanente dos recursos humanos em saúde.

ELIANA PASINI
Secretário(a) de Saúde
PORTO VELHO/RO, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

  Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

  Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

  Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

  Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

  Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

  Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

  Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

  Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

  Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

  Sem Parecer

Status do Parecer: Em análise no Conselho de Saúde

PORTO VELHO/RO, 05 de Maio de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho