

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022

ELIANA PASINI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 05/04/2023

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: 05/04/2023

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: 05/04/2023

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: 05/04/2023

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 28/12/2022

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	

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	AV. CAMPOS SALES	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	ROBINSON CARDOSO MACHADO YALUZAN	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	22
	Governo	6
	Trabalhadores	15
	Prestadores	5

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

• Considerações

Vale salientar que, no período de setembro/2022 a março/2023, o Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho, estava sob intervenção do Conselho Estadual de Saúde, sendo presidido pelo Sr. Robinson Machado.

Ressaltamos ainda, que já foi solicitado junto ao SIOPS, a mudança da nomeação do atual presidente do Conselho Municipal de Saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

2.1 INTRODUÇÃO

O presente Relatório Detalhado do Terceiro Quadrimestre (RDQA), tem por finalidade, demonstrar as principais realizações da Secretaria Municipal de Saúde nos meses de setembro a dezembro de 2022. Este instrumento de gestão do SUS, permite demonstrar os resultados alcançados pela gestão municipal frente a Programação Anual de Saúde -PAS, aprovada para 2022 pelo Conselho Municipal de Saúde, através da Resolução nº 007/CMS PV/2022 de 18 de maio de 2022.

O referido relatório foi construído com a participação de todos os setores da SEMUSA, responsáveis pela coordenação da execução das ações programadas, apresenta os resultados dos indicadores e metas traçadas na programação, em conformidade com as diretrizes estabelecidas no novo Plano Municipal de Saúde (PMS), 2022 a 2025.

Nos dados apresentados pelo Sistema DigiSUS que são importados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, evidencia-se que, alguns **dados estão desatualizados, ou não condizentes com as produções relativas as unidades de gestão municipal**. Dessa forma a SEMUSA atualiza estas informações a partir do banco municipal dos mesmos Sistemas de Informação, em quadros, tabelas e gráficos, inserindo-os no campo “Análises e Considerações” de cada item do Relatório, e neste, realiza a análise dos resultados obtidos.

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

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	7523293	7179976	14703269
5 a 9 anos	7512238	7177127	14689365
10 a 14 anos	7484187	7162970	14647157
15 a 19 anos	7912271	7617139	15529410
20 a 29 anos	17143288	16925736	34069024
30 a 39 anos	16913264	17346119	34259383
40 a 49 anos	14448516	15406350	29854866
50 a 59 anos	11523632	12711324	24234956
60 a 69 anos	7946285	9349613	17295898
70 a 79 anos	4110136	5306772	9416908
80 anos e mais	1754689	2862714	4617403
Total	104271799	109045840	213317639

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 31/01/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
PORTO VELHO	8752	8437	7893

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 31/01/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2466	2918	4248	5109	3784
II. Neoplasias (tumores)	1561	1828	1761	2057	2316
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	145	180	178	219	308
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	285	305	424	620	517
V. Transtornos mentais e comportamentais	818	558	700	713	723
VI. Doenças do sistema nervoso	514	560	567	666	648
VII. Doenças do olho e anexos	629	724	141	35	97
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	41	50	32	22	22
IX. Doenças do aparelho circulatório	1214	1469	1758	2198	2150
X. Doenças do aparelho respiratório	1782	1821	1379	1075	1970
XI. Doenças do aparelho digestivo	2081	2358	1921	2378	2667
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	761	745	633	636	468
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	536	498	322	343	319
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1509	1943	1642	1920	1998
XV. Gravidez parto e puerpério	8977	8533	8199	7967	7529
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1370	1549	1266	1062	929
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	349	487	293	249	332
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	501	461	390	671	525
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	4567	4789	5073	6534	5127
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1641	916	591	683	1202

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	31747	32692	31518	35157	33631

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 31/01/2023.

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	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	175	122	1129
II. Neoplasias (tumores)	404	413	404
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	13	9	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	106	110	156
V. Transtornos mentais e comportamentais	18	31	43
VI. Doenças do sistema nervoso	45	63	48
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	516	479	543
X. Doenças do aparelho respiratório	236	235	216
XI. Doenças do aparelho digestivo	95	96	105
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	9	6
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	13	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	64	55	56
XV. Gravidez parto e puerpério	6	6	5
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	44	64	71
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	32	28	37
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	89	112	146
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	363	371	393
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	2220	2217	3376

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 31/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3 Ȑ DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

População 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	20978	20019	40997
5 a 9 anos	20624	19674	40298
10 a 14 anos	21621	20173	41794
15 a 19 anos	24116	22238	46354
20 a 29 anos	52490	47521	100011
30 a 39 anos	53860	47357	101217
40 a 49 anos	39565	37554	77119
50 a 59 anos	27701	26790	54491
60 a 69 anos	15752	15519	31271
70 a 79 anos	5518	5983	11501
80 anos e mais	1625	2274	3899
Total	283850	265102	548952

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

Análise e Considerações:

O município de Porto Velho possui uma população de 548.952 habitantes, segundo dados estimados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2021), sendo 51,70% do sexo masculino e 48,29% do sexo feminino.

Dados revisados no Plano Diretor do município, destacam fontes do Censo IBGE de 2010 que confirmam a predominância de pessoas que se autodeclararam pretas ou pardas, correspondente a 68,3% entre a população portovelhense, dado acima da média de Rondônia (62,6%) e do Brasil (50,9%). A taxa de analfabetismo foi verificada em 7,44%.

Como capital do estado, é o município mais populoso do estado de Rondônia e o terceiro mais populoso da Região Norte. Possui uma área territorial extensa, de 34.082.366 m². Faz fronteira com o estado de Amazonas, Acre, e mais seis cidades rondonienses, além de que a sudoeste também faz fronteira com uma cidade da Bolívia.

Entre os anos de 2000 e 2017, a população de Porto Velho cresceu a uma taxa média anual de 2,79%, superior ao Brasil (1,22%) e Rondônia (2,09%), no mesmo período. Este crescimento populacional nas últimas décadas foi acompanhado por significativo aumento da taxa de urbanização do Município. Em 1970, a taxa de urbanização era de 57%. Em 2010, já era de 91,2%, acima do observado em Rondônia (73,6%), e no Brasil (84,4%), já em 2017, observa-se uma urbanização de 95%.

A divisão político-administrativa do Município de Porto Velho é definida por três leis que, ao todo, definem 14 distritos em seu território, sendo estes: Nova Califórnia, Extrema, Vista Alegre do Abunã, Fortaleza do Abunã, Abunã, Mutum-Paraná, Jaci-Paraná, Porto Velho (sede), São Carlos, Nazaré, Calama e Demarcação, através da Lei 1.378/1999. União Bandeirantes, pela Lei 1.535/2003 e Rio Pardo pela lei 2.082/2013.

Dados divulgados pelo IBGE, Porto Velho apresenta um PIB per capita(2020) de R\$ 36.059,36. Todavia o Plano Diretor do município, registra desigualdades econômicas vivenciadas entre as famílias residentes no município. Na análise de renda familiar nos domicílios identifica-se que esta não é distribuída linearmente. Segundo este, as faixas de domicílios com menor renda familiar têm maior peso na área rural que na área urbana. Os distritos do Médio Madeira, incluído o distrito sede, são os que registram maiores participações das faixas de renda mais alta, de mais de 5 salários mínimos. No Baixo Madeira, em todos os distritos, tanto nas áreas urbanas como rurais, a renda média nominal dos domicílios é de até 3 salários mínimos em mais de 70% dos domicílios. No Médio e no Alto Madeira, esse índice tende a ser mais baixo e há diferenças mais marcantes entre áreas urbanas e rurais em alguns distritos.

Conforme o Plano Diretor do Município, o Sistema Nacional de Informação de Saneamento (SNIS-AE12(2016)), o índice de cobertura dos serviços de abastecimento de água em relação à população urbana é de 36,25%. Sendo que os sistemas que utilizam mananciais superficiais representam 80% desse (70% do Rio Madeira e 10% do Igarapé Bate Estaca); os outros 20% provêm dos sistemas atendidos por mananciais subterrâneos. Os sistemas não atendem a população a contento, sendo relatada a presença massiva de soluções alternativas nos domicílios, sobretudo poços rasos, também conhecidos localmente como poços amazonas, e sistemas independentes nos condomínios operados pelos próprios.

Ainda segundo o Plano Diretor do município, o sistema público de esgotamento sanitário atende a 10,23% da população do distrito sede e é composto apenas por rede coletora. Por outro lado, 35,07% da população utiliza soluções individuais, em geral fossas-sépticas, enquanto 54,7% permanece sem nenhum atendimento.

No processo de regionalização do SUS, Porto Velho é sede da região de saúde Madeira Mamoré que abrange 5 municípios, dentre os quais, 4 municípios são vizinhos e dependem em grande parte da estrutura de saúde presente no município de Porto Velho. Na capital estão concentrados os maiores pontos de atenção à saúde de referência estadual.

3.2. Nascidos Vivos

Análise e considerações:

Nascidos vivos

Conforme dados acessados em 25/01/2023, em 2022 registra o total de 7.149 nascidos vivos. A tabela a seguir mostra as taxas de natalidade calculadas até os anos em que as informações de mortalidade e nascimentos estão encerradas no sistema.

Tabela 1. Número de nascidos vivos e taxa de natalidade, segundo ano de nascimento, Porto Velho/RO, 2015 a 2022*.

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	7.893	14,6
2021	7.619	13,8
2022*	7.149*	

Fonte: SEMUSA/DVS/DVE/ SINASC. Dados acessados em 25.01.2023

Na série histórica 2015 a 2022, percebemos uma diminuição na taxa de natalidade.

3.3 Principais causas de internação

Tabela 2 -Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
XV. Gravidez parto e puerpério	8977	8533	8199	7967	6557
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	4567	4789	5073	6534	4632
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2466	2918	4248	5109	3370
XI. Doenças do aparelho digestivo	2081	2358	1921	2378	2415
II. Neoplasias (tumores)	1561	1828	1761	2057	2082
IX. Doenças do aparelho circulatório	1214	1469	1758	2198	1965
X. Doenças do aparelho respiratório	1782	1821	1379	1075	1820
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1509	1943	1642	1920	1818
XXI. Contatos com serviços de saúde	1641	916	591	683	1072
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1370	1549	1266	1062	800
V. Transtornos mentais e comportamentais	818	558	700	713	657
VI. Doenças do sistema nervoso	514	560	567	666	583
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	285	305	424	620	491
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	501	461	390	671	475
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	761	745	633	636	435
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	349	487	293	249	286
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	536	498	322	343	283
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	145	180	178	219	276
VII. Doenças do olho e anexos	629	724	141	35	74
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	41	50	32	22	20
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	31747	32692	31518	35157	30111

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

Data da consulta: 31/01/2023.

Legenda: Morbidades	
	1ª causa de internação
	2ª causa de internação
	3ª causa de internação
	4ª causa de internação
	5ª causa de internação

Análise e Considerações:

Nos dados apresentados para análise das morbidades no terceiro quadrimestre de 2022, percebe-se que o comportamento das internações, a fora aquelas devidas a condições voltadas a atenção a gravidez, parto e puerpério, já apontam para a permanência das causas externas como principal motivação de internação. Conforme já informado nos relatórios anteriores, esse número é impactado principalmente pelos acidentes de trânsito.

O terceiro grupo mais presente como causa das internações permanece o das afecções infecciosas, sendo as doenças virais a mais frequentes, seguidas pelas doenças de fonte bacteriana. Isso faz com que o perfil das internações na rede de atenção à saúde do estado, seja fortemente impactado por problemas de condições agudas, ainda não controladas pelos programas de promoção, vigilância e educação a saúde.

Em quarto estão presentes as doenças do aparelho digestivo, salientando ainda mais, possíveis hábitos alimentares irregulares e condições sanitárias indesejáveis presentes entre a população. Em quinto nlugar, aparecem causas derivadas do funcionamento do aparelho respiratório, do genito -urinário e nos dois últimos anos, as neoplasias e doenças do aparelho circulatório. Essas últimas causas, fazem parte dos problemas voltados as condições crônicas instaladas na população, que quando não assistidas continuamente, agudizam com complicações, levando necessidade de internações. Há que se ressaltar que muitos usuários tiveram seus quadros afetados pelas medidas de isolamento social impostas durante a pandemia por covid 19 e ainda, o acesso dificultado ao suporte de exames diagnósticos e tratamentos no mesmo período.

3.4 ¿ Mortalidade por grupos de causas

Tabela3. Mortalidade de residentes segundo Capítulo CID 10. Porto Velho 2016 a 2022*



Fonte: Sinan/DVE/DVS - Semusa/Porto Velho

DADOS ACESSADOS EM 25.01.2023. DADOS de 2021 e 2022 PARCIAIS SUJEITOS A ALTERAÇÃO.

Análise e Considerações:

Ao analisar a ocorrência de mortes por causa do capítulo CID 10, na série histórica 2016 a 2022, vimos que nos anos de 2016 e 2017, as três principais causas de óbitos foram as Doenças do Aparelho Circulatório, Causas Externas e Neoplasias, respectivamente. No ano de 2018 as neoplasias ocuparam o segundo lugar, situação registrada também em 2019. No entanto, a partir do ano de 2020, percebe-se um aumento exponencial dos óbitos causados por Doenças Infecciosas e Parasitárias, (1.127), continuando esse aumento em 2021 (1.714) provocando uma alteração nas principais causas da ocorrência das mortes e passando a assumir o primeiro lugar no ranking das causas de óbito neste município, seguido por Ap. Circulatório (518), neoplasias (449) além das causas externas que aparecem na 4ª posição com 411 óbitos. Ao observarmos a ocorrência de óbitos por infecções parasitárias em 2019, vimos que este representava um percentual de 5,37% (123/2.287) no total de mortes ocorridas naquele ano, em 2020 este passa a representar 32,68% (1.127/3.448) e em 2021 40,74% (1.714/4.207). Esta mudança do perfil epidemiológico dos óbitos, ocorrida nos anos de 2020 e 2021 está atribuída a pandemia, ocasionada pelo Novo Coronavírus (SARS ¿ COV 2), agente etiológico da COVID -19 que teve início em março de 2020.

No ano corrente, dados preliminares demonstra uma tendência a alteração desse perfil, retornando a ser mais impactantes, as consequências dos problemas originários de condições crônicas estabelecidas, como as doenças do aparelho circulatório, respiratório e as neoplasias, assim como os óbitos devido as causas externas, provindos essencialmente dos acidentes de trânsito, homicídios e violências.

PANDEMIA DA COVID 19

Desde o início da pandemia, os dados acessados em 31.01.2023, mostram que o Brasil registrou 36.331.281 casos confirmados, Rondônia, no mesmo período, registrou 471.673 casos, enquanto que Porto Velho, totalizou 125.063 casos confirmados. Analisando a taxa de mortalidade por 100 mil/ habitantes no Brasil, Rondônia e Porto Velho, que foi de 330,0% 416% e 517% respectivamente, Porto Velho, apresenta uma taxa de mortalidade, bem superior que as do Brasil e Rondônia, perfil percebido também na taxa de letalidade de Porto Velho (2,2%) permanece superior à de Rondônia (1,6%) e a do Brasil (2,0%).

Dados acumulados desde o início da pandemia no período de 15 .03.2020 a 31.12.2022, apresentadas na Tabela 4, mostram que Porto Velho registrou 2.738 óbitos por covid. No ano de 2022, registrou 153 óbitos, percebendo uma acentuada diminuição no número de óbitos por esta causa, em relação ao ano de 2021 que foi 1.541 óbitos. Tabela 4.

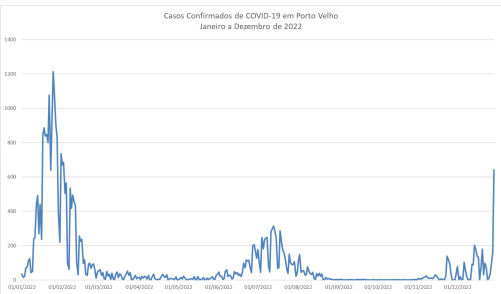
Tabela 4. Casos confirmados, óbitos, letalidade e mortalidade por infecção humana pelo novo coronavírus. Brasil, Região Norte, Rondônia e Porto Velho/RO, 15.03.2020 a 31.12.2022.

INDICADORES	BRASIL	REGIÃO NORTE	RONDÔNIA	PORTO VELHO
Casos Confirmados	36.331.281	2.839.575	471.673	125.063
Óbitos	693.853	51.363	7.399	2.738
Casos Curados	85.991.588		435.129	107.419
População (Hab.)	210.147.125	18.430.980	1.777.225	529.544
Letalidade (%)	2	1,9	1,6	2,2
Incidência/100mil hab.	17.288	15.407	26.540	23.617
Mortalidade por 100mil hab.	330	279	416	517

Fonte: <https://covid.saude.gov.br/> acessados em 31.01.2023

Ao observarmos os dados apresentados na **figura 01**, quanto ao número de casos confirmados por COVID - 19 neste ano, no período de maio a agosto de 2022, percebemos que o mês de julho ocorreu o maior número de casos, sobressaindo neste, o dia 17/07 com o registro de 315 casos, nota-se uma queda gradual do número de casos a partir da segunda quinzena de agosto.

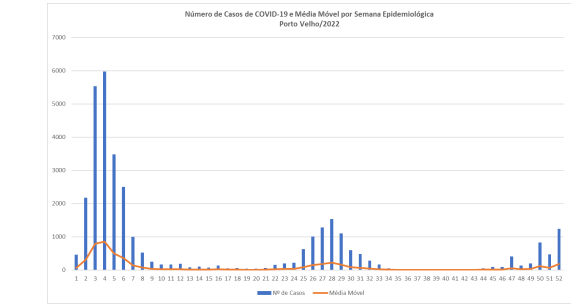
Figura 01 - Número de casos confirmados por COVID-19, segundo data de notificação. Porto Velho/RO, janeiro a dezembro de 2022



Fonte: SIM/DVE/DVS/Semusa, acessado em 31.12.2022

A Figura 01 representa a dinâmica de incremento, redução, estabilização da ocorrência de casos novos de covid-19 em Porto Velho, por data de notificação. Com relação ao registro de novos casos, destaca-se a redução no número de registros a partir da Semana Epidemiológica - SE 10 (06/03/2022 a 12/03/2022) com N(160) notificações, estabilização até a SE 24 com N (219) casos, e incremento durante os meses de junho, julho e agosto. Comparando a SE 24 com a SE 51 com N (464), verifica-se um aumento de (110%) no número de registros de casos novos.

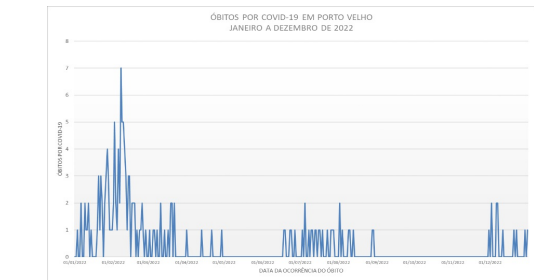
Figura 02 - Número de casos por COVID-19 e média móvel, segundo a ocorrência por Semana Epidemiológica. Porto Velho/RO, janeiro a dezembro de 2022



Fonte: e-SUS-VE/DVE/DVS/Semusa, acessado em 31.12.2022

Em relação aos casos demonstrados na figura 02, a média móvel de casos registrados na SE 51 (18/12 a 24/12/2022) foi de 66, enquanto SE 52 (25/12 a 31/12/2022) foi de 177, ou seja, houve um incremento de 268% no número de casos novos na última semana.

Figura 3. Óbitos por COVID-19, segundo dia de notificação. Porto Velho/RO, janeiro a dezembro de 2022



Fonte: SIM/DVE/DVS/Semusa, acessado em 31.12.2022

No ano 2022 foram registrados 152 óbitos por covid 19, a figura 3, mostra a ocorrência destes neste ano, ao analisarmos esta ocorrência, percebemos três períodos de maior registro, sendo que o período de janeiro a março teve maior destaque, padrão que se repetiu também, em nível nacional. Percebe-se que o maior registro de óbito por dia foi 7, no mês de fevereiro, a grande maioria dos registros diários constam de um óbito por dia.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	413.738
Atendimento Individual	302.573
Procedimento	561.526
Atendimento Odontológico	46.719

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9075	180050,83	5	579,05
03 Procedimentos clínicos	79	7316,35	1936	1386228,89
04 Procedimentos cirúrgicos	35617	982331,84	1626	937246,38
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	44771	1169699,02	3567	2324054,32

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 31/01/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	15714	17004,70
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 31/01/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	104964	4773,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3038799	9859679,54	5	579,05
03 Procedimentos clínicos	4253291	17815455,10	1937	1386904,35
04 Procedimentos cirúrgicos	59073	1501586,51	2601	1344554,05
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-

08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	7456127	29181494,75	4543	2732037,45

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 31/01/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	53570	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	542800	-
Total	596370	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 31/01/2023.

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

4. DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Em análise dos dados constantes no banco de dados do E-SUS, acessado pelo Departamento de Atenção Básica SEMUSA Porto Velho, constatou-se os seguintes valores totais de procedimentos gerais, a cada quadrimestre, apresentados na tabela 5.

Tabela 5 - Produções gerais quadrimestrais das unidades básicas de saúde, Porto Velho, 2022.

Tipo de Produção	1º Quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total do ano
Visita Domiciliar	111.650	178.285	161.980	451.915
Atendimento Individual	108.633	122.599	101.426	332.658
Procedimento individualizados	206.671	223.417	206.973	637.061
Procedimentos consolidados	70.444	32.705	29.929	133.078
Atendimento Odontológicos	21.640	21.930	23.960	67.530

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica ; SISAB/e-SUS 20/01/2023

Constata-se com estes dados, que os serviços de visitas domiciliares, atendimentos individuais e procedimentos individualizados obtiveram uma queda de produção no terceiro quadrimestre.

Tabela 6. Total de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades de Saúde da Família no 1º , 2º e 3º Quadrimestre por Tipo de consultas.

Tipo de consultas	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total
Consultas gerais de urgência	200	459	508	1.167
Consulta agendada	62.604	83.201	65.149	210.954
Consulta Programada de cuidado contínuo	499	2.171	2337	5.007
Consulta no dia	40.147	33.487	30.676	104.310
Escuta inicial/orientação	5.183	3.281	2756	11220

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica ; SISAB/e-SUS 20/01/2023

Não houve neste quadrimestre mudanças na dinâmica dos atendimentos realizados ao nível da Atenção Primária. Das 101.426 consultas realizadas, 64,23% (65.149) foram consultas Agendadas, permanecendo as demandas de cuidados continuados, ainda muito menores (508 consultas), 0,50% do total dos atendimentos. As consultas no dia, que revelam a abertura do sistema para o acesso das pessoas ao serviço no momento em que estas necessitam, aumentaram em proporção ao quadrimestre passado, representando 30,24% dos atendimentos (30.676 consultas). O atendimento realizado pela escuta inicial, correspondeu a 2,72% do total de atendimentos no 3º quadrimestre. Por tanto ainda existe a necessidade de direcionar a demanda espontânea, com maior ênfase, ao acolhimento com classificação de risco, e posteriormente proceder o agendamento ou atendimento no dia.

A Tabela 7 apresenta estes atendimentos detalhando as produções por tipo de profissional, acrescentando as consultas em odontologia. Verifica-se uma redução nas produções de consultas médicas e de enfermagem, possivelmente, em virtude da presença ainda de faltas dos profissionais em parte das equipes de saúde da família, assim como, a usual redução da busca por atendimento pela população no último mês do ano.

Tabela 7. Total de consultas médicas, de enfermagem e odontológicas, nas Unidades Saúde da Família, I, II e III quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho, RO.

PROFISSIONAL	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Mé dico	77.710	91.859	69.961	239.530
Enfermeiro	29.452	30.192	31.202	90.846
Odontólogo	21.497	20.423	22.321	64.241
Total	128.659	142.474	123.484	394.617

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica ; SISAB/e-SUS 20/01/2023

Quadro 01- Capacidade física da rede de Atenção Primária à Saúde, 1º, 2º e 3ºquadrimestre, 2022

SITUAÇÃO	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre
Nº de Equipes de Saúde da Família	77	77	77
População coberta pelas eSF	301.475	306.109	321.887
% de cobertura de eSF	54,91	57,44	58,63
Nº de Equipes de Saúde Bucal	73	82	72
% de cobertura de eSB	46,69	46,69	64,62
Nº de Núcleo Apoio ao Saúde da Família-NASF	1	1	1
Nº de Consultório de Rua	1	1	1
Nº de Unidades Básicas urbanas	19	19	19
Nº de Unidades Básicas rurais	19	19	19
Nº UBS habilitadas no Programa Zero Hora	15	12	12

Fonte: e-GESTOR 20/01/2023

Apesar dos profissionais contratados no período pelo Edital nº40/SEMA/2022, não houve alterações nos índices de cobertura da Rede de Atenção Primária em relação a capacidade física. Isto se dá por muitos profissionais, na realidade, virem a suprir profissionais que estavam faltando nas equipes cadastradas. Ainda existem faltas de profissionais nas equipes de saúde bucal, principalmente, pois, das 72 equipes cadastradas apenas 55 estão completas com profissional odontólogo.

Ao analisar os dados de cobertura, deve-se levar em conta que em 2022 passou-se a realizar o cálculo de cobertura da APS, apenas pelo percentual entre o número de cadastros registrados e a população residente no município.

Quadro 02 - Atendimentos individuais prestados por Equipes de Saúde da Família aos grupos prioritários, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS < 6 ANOS	2438	3.951	4.038
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS DE 1 - 9 ANOS	7.738	13.175	11.587
Nº DE ATENDIMENTOS A ADOLESCENTES DE 10 - 19 ANOS	10.108	11.827	10.405
Nº DE ATENDIMENTO EM PUERQUILCULA	3.133	4.531	4.513
Nº DE CRIANÇAS EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	782	1.205	1.152
Nº DE COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	700	763	767
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 100.000UI	751	854	716
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI 1º E 2º DOSE AO ANO	2.225	3.605	3.100
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	246	376	24
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	1.315	1.245	125
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM ACIDO FOLICO	987	904	21
Nº DE PUÉRPERAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	1.102	915	510
TOTAL DE ATIVIDADES COLETIVAS POR UNIDADE DE SAUDE REALIZADO NA ESCOLA	4.582	4.465	4.812
TOTAL DE ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS SEGUNDO TEMAS DE ADOLESCENCIA DO PSE	2.624	2.112	2.526
TOTAL DE PRÁTICAS EM SAUDE REALIZADAS DO PROGRAMA SAUDE NA ESCOLA	1.863	1.798	2.102
Nº DE FAMILIAS ACOMPANHADAS DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA 2º VIGENCIA	16.092	27.545	21.838
Nº DE GESTANTES CADASTRADAS	3.225	3.253	3.428
Nº DE CONSULTAS MEDICAS A GESTANTES	2.133	2.785	3.052
Nº DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM A GESTANTE	4.510	6.803	6.405
Nº DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS A GESTANTE	991	2.064	1.482
Nº CONSULTAS PUÉRPERAS	56	891	980
Nº DE HIPERTENSOS CADASTRADOS	2045	21926	23027
Nº DE DIABÉTICOS CADASTRADOS	7256	7743	8156
Nº DE PACIENTES OBESOS ACOMPANHADOS	15.583	16.187	16867
Nº DE PACIENTES COM AVC ACOMPANHADOS	1539	1641	1708
Nº DE CONSULTAS MEDICAS E DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS (HIPERTENSÃO, DIABETES,...)	1749	13487	11767
Nº DE EXAME CITOPATOLÓGICOS DE CÔLO UTERINO REALIZADOS EM MULHERES CADASTRADAS NA FAIXA ETÁRIA DE	1.960	2.575	2.298
Nº DE TESTE RÁPIDO DE HIV EM GESTANTE	386	606	560
Nº DE TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS EM GESTANTE	400	1015	518
Nº DE EXAME DE VDRL EM GESTANTE	508	1554	1.485

Fonte: E-SUS AB acesso de 26/01/2023.

No Quadro 2, apresenta-se a produção por grupo prioritário, ressalta-se o quantitativo de pacientes obesos acompanhados, número que vem aumentando nos últimos anos. De acordo com Vigitel 2020, 57,5% da população adulta do Brasil está com excesso de peso (era 55,7% em 2019) e 21.5% da população está com obesidade (era 19,8% em 2019).

Outros dados importantes, são que alguns desses acompanhamentos por grupos prioritários, fazem parte de um programa de saúde nacional chamado Previne Brasil, o novo modelo de financiamento da APS. Sendo alguns dos indicadores de monitoramento:

Indicador 1: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.

A razão do número de consultas médicas realizadas frente ao número de gestantes cadastradas foi de 0,89, ainda não chegando a média de uma consulta por gestante cadastrada. A razão do número de consultas de enfermagem realizadas frente ao número de gestantes cadastradas foi de 1,87, ou seja, diminuindo um pouco esta relação frente ao período passado, embora tenham aumentado o número de gestantes cadastradas.

Indicador 2: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.

O número de exames de testes rápido de sífilis e HIV em gestantes, no terceiro quadrimestre, atingiu 60%, segundo os resultados do PREVINE BRASIL

Indicador 3: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;

Houve uma redução do número de consultas odontológicas a gestantes no quadrimestre frente ao número de gestantes cadastradas (43,23% de cobertura), porque houve uma diminuição da procura por atendimento odontológico por parte especificamente deste público.

Indicador 4: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;

O número de exames realizados não superou ao quadrimestre anterior, ocasionando o não alcance da meta proposta de cobertura desta ação para o ano. Alguns fatores que podem contribuir com a baixa cobertura de exame para prevenção do câncer de colo uterino registrada, são por exemplo: a busca de mulheres cadastradas em realizar o exame na rede privada, horários de oferta do exame restrito, cultura de procura pelo serviço apenas quando apresentar sintomatologia assim como, medo e pudor em realizar o exame ginecológico. Os fatores inerentes ao profissional foram identificados durante visitas técnicas de monitoramento, principalmente: a falta de registro do exame em campo específico de coleta de citopatológico no prontuário eletrônico, ausência de busca ativa de mulheres em faixa etária de rastreamento, cadastradas e informadas por relatório do SISAB. Por fim, a contabilização dos dados levam em consideração apenas coleta realizada, excluindo da forma de cálculo as mulheres na faixa etária que comparecem ao serviço de APS para consulta e entrega de resultado de exame realizado em outro serviço.

Indicador 6: Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre e

O número de consultas com pessoas hipertensas vem aumentando a cada dia, porém, existe a necessidade do profissional médico e enfermeiro registrar de forma precisa que seja contemplado a somatório aos dados relatados dos indicadores do programa previne Brasi. Mesmo assim, o resultado deste indicador segundo o PREVINE BRASIL, neste quadrimestre, ainda foi de 15%.

Indicador 7: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada.

Neste resultado há que se registrar o aumento considerável neste quadrimestre, do número de consultas médicas e de enfermagem oferecidas a pacientes com condições crônicas (acima de 600%). Todavia o resultado deste indicador, neste quadrimestre, segundo o PREVINE BRASIL, foi de 41%.

Quadro 3 -Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, das vacinas pactuadas no SISPACTO, no 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

COBERTURA VACINAL, EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO E DE 1 ANO, PACTUADAS NO SISPACTO.							
IMUNOBIOLOGICO	POPULAÇÃO	1º quadrimestre		2º quadrimestre		3º quadrimestre	
		DOSES	COBERTURA	DOSES	COBERTURA	DOSES	COBERTURA
Pentavalente (< 1 ano)	2.631	1.020	39,07%	1.257	47,76%	1.885	71,65%
Pneumocócica (<1 ano)		1.208	45,91%	1.408	53,52%	2.084	79,21%
Poliomielite (< 1 ano)		1.020	38,77%	1.266	48,12%	1.890	71,84%
Tríplice Viral - D1 (1 ano)		1.025	38,96%	1.291	49,07%	2.056	78,15%

Neste quadrimestre observou-se uma retomada das coberturas da vacinação de rotina nas crianças, não chegando no entanto, a meta esperada ao nível nacional de uma cobertura satisfatória para a prevenção e controle desses agravos na população, que é de 95%. Continuam sendo desenvolvidas várias estratégias para intensificar as imunizações nesse grupo etário, sendo estas detalhadas no item 7, quando da resposta as ações programadas para o quadrimestre.

Quadro 4 - Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, de outras vacinas, no 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

COBERTURA VACINAL, EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO, OUTRAS VACINAS							
IMUNOBIOLOGICO	POPULAÇÃO	1º quadrimestre		2º quadrimestre		3º quadrimestre	
		DOSES	COBERTURA	DOSES	COBERTURA	DOSES	COBERTURA
BCG (< 1 ano)	2.531	1.929	73,32%	2.093	79,55%	1.510	57,39%
Rotavírus Humano (< 1 ano)		1.182	44,93%	1.227	46,64%	1.913	72,71%
Menigocócica Conj/C (< 1 ano)		1.139	43,29%	1.355	51,50%	1.970	74,88%
Febre Amarela (< 1 ano)		981	37,29%	789	29,28%	1.563	59,41%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS/DEVEP/CGPNI: Sistema de Informações do PNI (TabNet) e base demográfica do IBGE e SINASC. Acesso em

O quadro 4 apresenta a cobertura vacinal de outras vacinas que constam no Calendário Nacional de crianças, pode-se observar a continuidade da baixa cobertura das vacinas consideradas de rotina, esse problema como citado anterior não se limita apenas no município de Porto Velho.

Considerando a preocupação do retorno de doenças que já foram eliminadas, como exemplo o Sarampo, que já teve casos confirmados e atualmente a Poliomielite, que a nível mundial o Brasil possui risco alto para o retorno da doença, constantemente estão sendo traçadas estratégias pela busca de aumentar as coberturas vacinais.

Quadro 5 - Situação de vacinação contra COVID 19 da população infantil, por quadrimestre, Porto Velho, 2022.

PERÍODO DE APLICAÇÃO	VACINA INFANTIL - 1ª E 2ª DOSE POPULAÇÃO 6 MESES A 2 ANOS					VACINA INFANTIL - 1ª E 2ª DOSE POPULAÇÃO 3 A 4 ANOS				
	População de 6 meses a 2 anos	Doses Aplicadas D1	Cob. %	Doses Aplicadas D2	Cob. %	População de 3 A 4 ANOS	Doses Aplicadas D1	Cob. %	Doses Aplicadas D2	Cob. %
1º QUADRIMESTRE	20.945	-	-	-	-	16129	-	-	-	-
2º QUADRIMESTRE	20.945	-	-	-	-	16129	-	-	-	-
3º QUADRIMESTRE	20.945	685	3,27	144	0,68	16129	1903	11,79	548	3,39

Fonte: LOCALIZASUS: https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19_Vacina

Quadro 6 - Situação da Vacinação contra COVID 19, população adolescente e adulta, por quadrimestre, Porto Velho, 2022

PERÍODO DE APLICAÇÃO	POPULAÇÃO 12 ANOS + (1ª DOSE e 2ª DOSE)					POPULAÇÃO 18 ANOS + (DOSE DE REFORÇO)		
	População 12 ANOS +	Doses Aplicadas D1	Cob. %	Doses Aplicadas D2 +DU	Cob. %	Pop. Geral 18 anos +	1ª REFORÇO +DA	Cob. %
1º quadrimestre	439192	376689	85,77	337317	76,8	387468	142519	36,78
2º quadrimestre	439192	390.072	88,81	343.226	78,1	(Pop. Geral 12 anos +) 439192	177.297	40,36
3º quadrimestre	439192	391.337	89,10%	345699	78,71%	439.192	186.469	42,45

Fonte: LOCALIZASUS: https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19_Vacina

O quadro 6 dispõe sobre a cobertura da vacina contra a COVID 19. Considerando a população de 12 anos e mais observa-se que, 78,10% desta público possui o esquema primário completo, ou seja, possuem primeira e segunda dose ou vacina de dose única; entretanto, quando analisado o cenário de vacinação em crianças de 3 a 04 anos, que iniciou-se no 3º quadrimestre de 2022 apenas 3,39% % completaram seu esquema primário, essa faixa etária permanece com baixa adesão a vacina, seguida da faixa etária de 6 meses a 2 anos que apresenta uma cobertura vacinal para o esquema completo de 0,68%. Essa baixa adesão se dá principalmente pelo estigma dos pais/cuidadores, que vem sendo fomentado principalmente pela campanha anti-vacina que circula fortemente no Brasil.

Em abril de 2022 teve início a campanha de vacinação contra o Sarampo. O quadro 7 abaixo, apresenta a cobertura das vacinas nos dois grupos que foram incluídos para receber o imunizante na campanha que são as crianças de 6 meses a menores de 5 anos e os trabalhadores da saúde. Apesar do estado confirmar casos de sarampo em maio do mesmo ano, pode-se observar a persistência da baixa cobertura até na campanha, onde a vacina é ofertada de forma indiscriminada, priorizando as crianças que é um grupo susceptível a forma grave, levando o município a encerrar o quadrimestre com apenas 27,79% do seu público imunizado. Ressalta-se que a campanha do Sarampo se encerrou em setembro de 2022.

Quadro 7 -Doses Aplicadas e Coberturas da vacinação anti-sarampo na população alvo, SEMUSA, 1º e 2º quadrimestre, Porto Velho.

SARAMPO				
PERÍODO	TIPO	POPULAÇÃO	DOSES APLICADAS	COBERTURA
1º QUADRIMESTRE	Crianças 6 meses a >5 anos	36210	4.223	11,66%
	Trabalhador da saúde	18107	7.182	39,66%
2º QUADRIMESTRE	Crianças 6 meses a >5 anos	36210	10.066	27,79%
	Trabalhador da saúde	18107	4.495	24,82%

Fonte: LOCALIZASUS: https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19_Vacina Acesso em 05 de outubro de 2022.

Tabela 8- Totais de procedimentos odontológicos ambulatoriais das Unidades Básicas de Saúde, I,II e III quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos Odontológicos das UBS	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	701	488	958	2147
Adaptação de prótese dentária	2	0	1	3
Aplicação de carlostático (por dente)	65	8	192	265
Aplicação de selante (por dente)	158	148	76	382
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	519	198	175	892
Capejamento pulpar (por dente)	846	191	20	1057
Cimentação de prótese dentária	1	2	0	3
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico (por dente)	843	162	424	1429
Drenagem de abscesso (por dente)	22	7	0	29
Evidenciação de placa bacteriana	86	17	37	140
Exodontia de dente decíduo	453	269	73	795
Exodontia de dente permanente	1505	1515	242	3262
Instalação de prótese dentária	0	0	1	1
Profilaxia/Remoção da placa bacteriana	852	1341	231	2424
Pulpotomia dentária	214	177	12	403
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	2624	1461	337	4422
Raspagem alisamento e polimento subgengivais (por sextante)	1030	687	669	2386
Restauração de dente permanente anterior	915	1159	132	2206
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	329	389	143	861
Selamento provisório de cavidade dentária	1326	1170	1437	3933
Tratamento de alveolite	6	6	4	16
Ulotomia/Ulectomia	19	4	3	26
Outros procedimentos	5693	3574	11.151	20418
TOTAL	18209	12408	16.318	47500

Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica & SISAB.

Neste terceiro quadrimestre o número de procedimentos odontológicos das UBS decresceu devido a falta de profissionais das equipes odontológicas, principalmente as da zona rural e a morosidade nos processos de compras de equipamentos e e insumos para a odontologia.

Tabela 9- Total de atendimentos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas, 1º, 2º E 3ºquadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

PROCEDIMENTOS POR TIPO	1º QUADRIMESTRE 2022				2º QUADRIMESTRE 2022				3º QUADRIMESTRE 2022				TOTAL ANUAL
	CEO LESTE 1	CEO LESTE 2	CEO SUL	TOTAL	CEO LESTE 1	CEO LESTE 2	CEO SUL	TOTAL	CEO LESTE 1	CEO LESTE 2	CEO SUL	TOTAL	
BÁSICOS	368	742	219	1330	1423	805	680	2908	1590	1119	2853	5562	9800
PERIODONTAIS	27	466	25	518	216	1404	105	1725	327	1252	230	1809	4052
ENDODONTICOS	36	77	121	234	391	380	382	1153	963	562	1389	2914	4301
CIRURGICOS	206	193	30	429	150	240	10	400	127	137	150	414	1243
COLETA PCR COVID	1	0	1	2	45	0	0	45	2	0	0	2	49
TOTAL	639	1.478	396	2.513	2.225	2.829	1.177	6.231	3.009	3.070	4.822	10.701	19.445

Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica - SISAB

4.2 & Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Análise e Considerações:

Para análise da produção de **Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos** foram revisados os dados apresentados no DIGISUS, com os dados tabulados pelo Departamento de Avaliação e Controle / SEMUSA, no mesmo sistema, a partir da alimentação pelo banco de dados local. Nos resultados dos procedimentos diagnósticos destacamos os MAPAS, outros diagnósticos como coleta de material de laboratório além das punções para biópsia (mamas) que tem evoluído, pois garante um trabalho articulado com o centro de referência da mulher. A Maternidade Municipal conta com um centro cirúrgico que possui, quatro salas de cirurgia, e sala de recuperação pós-anestésica.

Tabela 10- Qipulizã de fidições finace 20221 de produçã de RG ambulatoriais em urgência e emergência registrados no TABSIAIH/SUS,

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qtd.aprovada	Valor aprovado	Qtd.aprovada	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	913	1.241.017,31		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	349.814	4.956.315,03		
03-Procedimentos clínicos	1.573.339	555.527,75	662	513.589,53
04-Procedimentos cirúrgicos	21.778		655	394.022,49
Total	1.945.844	6.752.860,09	1.317	907.612,02

Fonte: Dados ambulatoriais - TABWN/IASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema em 02/02/2023; Dados hospitalares - SIHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em: 03/02/2023

As ações ambulatoriais se referem aos totais de procedimentos realizados em todas as Unidades Municipais que realizam serviços de urgência e emergência. Os procedimentos com finalidade diagnóstica realizados através de exames laboratoriais, do serviço de radiologia, serviço de ultrassonografia, eletrocardiograma, entre outros, tem um aumento considerando relatórios anteriores. As ações de autorizações de internação hospitalar & AIH, são referentes à Maternidade Mãe Esperança. Apresenta-se a seguir, um detalhamento das produções de urgência e emergência, por tipo de unidade.

Tabela 11. Produção física e financeira de atendimentos médicos ambulatoriais nas Unidades de Urgências e Emergências, 1º, 2º e 3º Quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

TIPO DE UNIDADE	1º QUADRIMESTRE DE 2022		2º QUADRIMESTRE DE 2022		3º QUADRIMESTRE DE 2022	
	FÍSICO	FINANCEIRO (R\$)	FÍSICO	FINANCEIRO (R\$)	FÍSICO	FINANCEIRO (R\$)
PA JOSÉ ADELINO	52.955	594.003,28	59.890	671.838,21	61.222	687.049,12
UPA ZONA LESTE	54.631	611.611,89	86.607	975.051,09	81.844	924.678,08
UPA ZONA SUL	42.221	470.838,73	55.572	619.119,22	44.543	497.619,55
PA UNIÃO BANDEIRANTES	2.211	25.089,42	1.803	20.777,55	2.345	27.801,14
PA JANA ADELAIDE	74.678	855.172,45	95.928	1.110.390,33	68.204	787.092,49
UPA JACI PARANÁ	12.714	144.855,59	18.251	210.086,19	15.874	175.895,84
MATERNIDADE MÃE ESPERANÇA	18.234	202.105,74	18.486	204.838,05	18.160	211.039,36
TOTAL	257.644	2.903.677,10	336.537	3.812.100,84	292.192	3.311.175,58

Fonte: FONTE: TABWN/IASUS/DAC/DRAC (procedimentos 03.01.06.010-003,01.06.009-6 e 03.01.06.002-9,0301060100), acesso em 06/02/2023

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) faz parte da Rede de Atenção às Urgências. O objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192. A partir da análise dos indicadores de desempenho das UPAS e SAMU, temos trabalhado para apresentar a produção dos serviços prestados dentro da própria competência, e monitorar a cada quadrimestre procedimentos como: 03.01.06.010-0 - ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA, 03.01.06.009-6 - ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO, 03.01.06.002-9 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA. A UPA 24h oferece estrutura simplificada, com raio-X, eletrocardiografia, exames laboratoriais e leitos de observação, e também leitos com suporte ventilatório, com equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com sua classificação.

Na tabela.12 apresenta-se o número de usuários atendidos nestas Unidades que passaram pelo acolhimento e classificação de risco.

Tabela 12. Atendimentos Ambulatoriais de Urgência realizados nas Unidades de Pronto Atendimento classificados quanto ao risco pela escala de Manchester, 3º quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

Estabelecimento	Total de atendimento classificados quanto ao risco no 3º quadrimestre					total
	AMARELO	VERDE	AZUL	VERMELHO	N classificados	
UPA LESTE	10.427	18.666	1.780	4.968	86	35.927
UPA SUL	7.261	12.160	74	200	2.396	22.091
PA JOSÉ ADELINO	4.612	17.050	497	198	51	22.408
PA ANA ADELAIDE	7.323	13.893	445	2.389	87	24.137
UPA JACI PARANÁ	2.170	5.778	2.796	139	0	10.883
Total	31.793	67.547	5.592	7.894	2.620	115.446

Fonte: gestor.portovelho.ro.gov.br. Acessado em: 10/01/2023

Nesta Tabela, observa-se que 63.35% dos atendimentos das unidades de Pronto atendimento, ainda são de paciente classificados como verde e azul, fato esse que ainda está relacionado a uma questão cultural da população em procurar o hospital para o primeiro atendimento.

Quadro 8 : Classificação para atendimento de acordo ao grau de risco dos problemas

TIPOS DE CLASSIFICAÇÃO	COR DA CLASSIFICAÇÃO	ORIENTAÇÃO
Emergência	Vermelho	Caso gravíssimo. O paciente necessita de atendimento imediato e possui risco de morte.
Urgente	Amarelo	Caso de gravidade moderada, não é considerada como emergência, pois o paciente possui condições clínicas para aguardar.
Pouco Urgente	Verde	Caso menos grave. Exige atendimento médico, mas o paciente pode ser assistido no consultório médico.
Não Urgente	Azul	Caso de menor complexidade e sem problemas recentes. O paciente deve ser atendido e acompanhado na UBS.

Fonte: DEMAC/SEMUSA seguindo orientações de Manchester

Na assistência Pré-Hospitalar de Urgência a SEMUSA dispõe ainda dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), com 7 (sete) Unidades de Suporte Básico e 1(uma) de Suporte Avançado, uma Base descentralizada localizada no Distrito de Jaci Paraná e uma Central de Regulação de Urgência em funcionamento para todo o território de Porto Velho.

Apresenta-se a seguir as produções realizadas no quadrimestre pelo SAMU.

Tabela 13. Totais de assistência médica pré-hospitalar móvel por tipo de assistência, SAMU, 1º, 2º e 3º quadrimestre, Porto Velho /RO, 2022

TIPO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	ANO			
	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL ANUAL
SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO	24.312	14.328	16.191	54.831
SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE	4.726	5.058	5.441	15.225
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA)	868	825	755	2448
SAMU 192: ORIENTAÇÕES MÉDICAS	1230	1352	1434	4016
SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS REGULADAS	6.824	7.235	7.630	21.689

Fonte: VISKY/SAMU. Acesso em 09/01/2023

A tabela 13, acima, traz o quantitativo de atendimentos pré-hospitalares no serviço móvel, separados por quantitativos de atendimento geral das chamadas recebidas; atendimento realizado pela equipe de suporte básico de vida terrestre e transporte inter-hospitalar pela Unidade de Suporte Avançado. Registra-se também as orientações médicas e os atendimentos das chamadas reguladas/classificadas.

O fluxo de classificação de atendimento dá-se por cores:

COR VERMELHO: (Emergência) atendimento imediato que não pode ser esperado.

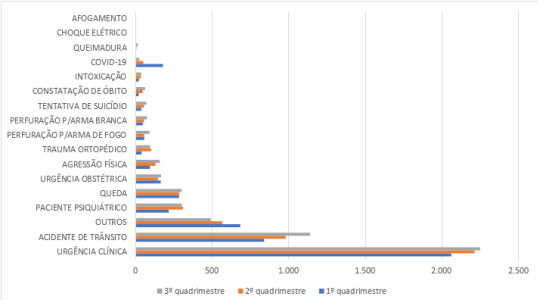
COR LARANJA: (Muito Urgente) pode aguardar o atendimento até dez minutos.

COR AMARELA : (Urgente) pode aguardar até 60 minutos.

COR VERDE: (Pouco Urgente) pode aguardar 120 minutos.

COR AZUL: (Não Urgente) pode aguardar 240 minutos.

Figura 4. Distribuição dos atendimentos, por tipo, realizados pelo SAMU, SEMUSA, Porto Velho, 1º,2º e 3º quadrimestre, 2022.



Fonte: VELP e TECNOLOGIA. Acesso em: 09/01/2023

Os dados físicos e financeiros das produções hospitalar apresentadas, referem-se às cirurgias realizadas na MMME. Os meses de produção informados foram os disponibilizados no Sistema de Informação até à data de acesso para este relatório. Para uma maior verificação dos serviços prestados por essa unidade, apresenta-se na tabela 14, o detalhamento por sub-grupo dos procedimentos clínicos e cirúrgicos de urgência.

Tabela 14. Quantidade física de Autorização de Internações Hospitalares de urgência por subgrupo de procedimentos na MMME 1º, 2º e 3º quadrimestre 2022, SEMUSA, Porto Velho.

SubGrupo de Procedimentos	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	248	210	160	618
0308 Tratamento de complicações de proced cirurgicos	8	10	3	21
0310 Parto e nascimento	607	564	500	1671
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	29	36	31	96
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	111	116	122	349
0411 Cirurgia obstétrica	484	449	406	1339
0415 Tratamento cirurgias múltiplas	15	41	40	96
Total	1502	1.426	1.262	4190

Fonte: SHHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em: 03/02/2023 Dados sujeitos a alterações.

Apesar da Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME, ter iniciado a reforma no segundo quadrimestre, observamos que manteve a média de atendimentos.

Ainda no 3º quadrimestre, foi realizada avaliação trienal da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, onde a MMME cumpriu 8 dos 10 passos assistenciais exigidos, ficando assim solicitada reavaliação para o mês de janeiro de 2023, conforme as normativas do programa. Desse modo, ainda mantivemos o título, contudo a chancela definitiva virá na reavaliação em janeiro.

No terceiro quadrimestre foram 1.262 AIHs procedentes da Maternidade Municipal, sendo desse total 387 de cirurgias eletivas. A tabela 15 traz o volume de atendimentos realizados pela unidade na assistência ao parto de risco habitual.

Tabela 15. Número de partos realizados no MMME segundo tipo de parto, 1º, 2º e 3ºquadrimestre 2022.

Procedimentos realizados	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
PARTO NORMAL	607	564	500	1671
PARTO CESARIANO	282	226	229	737
PARTO CESARIANO C/LAQUEA DURA TUBARIA	56	52	65	173
Total	945	842	794	2581

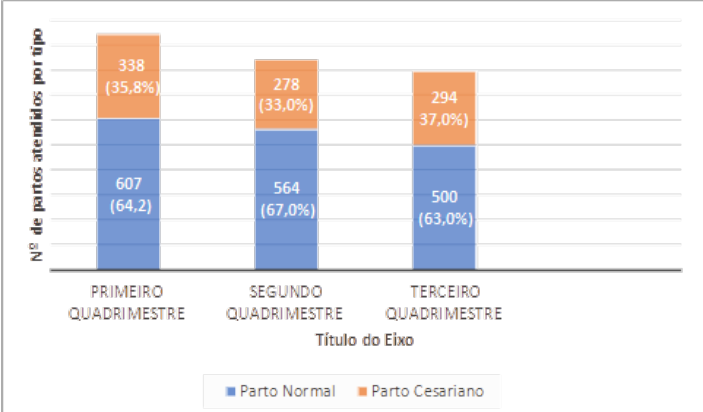
Fonte: SHHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em: 03/02/2023

A gestão busca seguir as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal com o objetivo de torná-lo mais seguro para a mulher e seu bebê, e apesar de avanços no processo de trabalho da obstetrícia, pediatria e enfermagem, contribuindo para a melhoria dos indicadores de morbimortalidade materna, no terceiro quadrimestre, foi trabalhado pela gestão municipal o Plano Municipal de Atenção à Rede Materno infantil - RAMI conforme portaria nº 2.228/2022, chegando a cadastrar proposta de custeio no SAIPS.

A Maternidade Municipal realizou no terceiro quadrimestre 794 partos, mantendo uma taxa de parto normal de 63% dos partos.

No terceiro quadrimestre está em continuidade a reforma e ampliação da unidade, com objetivo de proporcionar mais conforto para pacientes e funcionários, visando melhorias estruturais, hidráulica e elétrica.

Figura 5 - Gráfico demonstrativo das taxas de parto Normal e Cesário alcançadas na Unidade Hospitalar Maternidade Municipal Mãe Esperança, 1º ,2º e 3º quadrimestre, 2022, Porto Velho.



Fonte: SHHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em: 03/02/2023

A gestão do município tem se desdobrado para reorganizar serviços com o desenvolvimento do PLANIFICASUS, pois tem como uma de suas prioridades a organização dos processos de atenção, acolhimento precoce das gestantes no pré-natal, estratificação de risco e vinculação da gestante conforme estratificação de risco, ao hospital mais adequado para atender o seu parto, bem como o processo de capacitação dos profissionais de saúde. Desta forma, o número de parto natural tem se mantido inferior ao número de parto cesárea na Maternidade Municipal.

4.3 - Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 31/01/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Junho
3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Análise e Considerações:

Para análise dessa produção foram revisados os dados apresentados no DIGISUS, com os dados tabulados pelo Departamento de Avaliação e Controle / SEMUSA no mesmo sistema, podendo verificar o registro de outros procedimentos realizados por estas unidades no município, além do acompanhamento psicossocial.

Tabela 16. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização, 3 º quadrimestre 2022, SEMUSA, Porto Velho, RO , de acordo acesso pelo banco local.

FRM Org	Sistema de Informação		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qtd.aprovada	Valor aprovado	Qtd.aprovada	Valor aprovado
0801-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE				
.010101-Educação em saúde	516	1.393,20		
.010103-Visita domiciliar	85			
0214-DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	0			
.021401-Teste realizado fora da estrutura laborat	0			
0901-CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS				
.090101-Consultas médicas/outras profiss niv sup	7.774	64.479,20		
.090104-Outros atend realizados profiss de niv sup	1.514	30,75		
.090105-Atenção domiciliar	5			
090106- Consulta/Atendimento urgências (em geral)	8	88,00		
.090108-Atendimento/Acompanhamento psicossocial	5.892	7.533,50		
.090110-atend de enfermagem (em geral)	1.508	124,11		
0901080905 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	2			
Total	17.304	73.648,76		

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema em: 03/02/2023

A gestão municipal possui sob sua gerência, três unidades especializadas para referência das ações de saúde mental, sendo estas: CAPs II e Três Marias, CAPs AD e CAPs infantil. Para maior definição das ações realizadas por cada uma destas unidades, apresenta-se a tabela 17 com o detalhamento dos atendimentos/acompanhamentos psicossocial realizados, evidenciando as atividades de Matriciamento junto a Atenção Básica.

Tabela 17. Acompanhamento /Atendimento Psicossocial por tipo de CAP's, 1º,2º e 3º quadrimestre de 2022, SEMUSA, RO.

ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO	CAPS 2			CAPS ad			CAPS INFANTOJUVENIL		
	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPÊUTICA II - SAÚDE MENTAL				0	17	0			
ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	0	0	0	0	0	0	0	1	4
ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	556	773	704	0	149	792	909	1312	1416
ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	52	181	47	67	94	161			
ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	809	1.342	377	409	600	600	748	1115	816
ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	9	2	48	41	69	0	0	3
ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	118	214	53	5	10	11	400	400	300
ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	0	0	0				1	0	3
AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	3	2	0	0	36	181	19	69	40
ATENÇÃO A SITUAÇÕES DE CRISE	0	0	0	1	34	47			
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	3	4	7	8	20	0	6	3	1
APOIO A SERVIÇO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			0	0	0	3			0
AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL				0	5	1	0	0	
TOTAL	1.541	2525	1190	538	1.006	1.865	2133	2900	2583

Fonte: TABSIA/DRAC/SEMUSA Acesso em 9/02/2023

Durante o ano de 2022 as equipes destas unidades realizaram 52 ações de matriciamento junto às Equipes de Atenção Básica. O Ministério da Saúde conceitua: *“O matriciamento ou apoio matricial é um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica”,* observando as especificidades dos usuários, vínculos, etc.

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

Análises e Considerações:

Para análise da produção referente à atenção à saúde especializada, foram revisados os dados apresentados no DIGISUS, comparando-os com os tabulados pelo Departamento de Avaliação e Controle / SEMUSA, utilizando a ferramenta TABWIN, acessando o banco de dados local do mesmo sistema de informação. Como resultado, considera-se que nos dados registrados no DIGISUS, foram incluídas produções realizadas por unidades que não são de gestão municipal. A tabela 18 apresenta as produções realizadas pelos estabelecimentos a este nível de gestão.

Tabela 18. Produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada por Grupo de Procedimentos, 3º quadrimestre, 2022, SEMUSA/PVH.

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	44640	1.282,50		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	706.650,00	2.382.874,56		
03-Procedimentos clínicos	328.255,00	676.626,47		
04-Procedimentos cirúrgicos	876,00	11.324,85	303	137.514,58
Total	1.080.421,00	3.072.108,38	303	137.514,58

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC acesso aos dados no sistema em 06/02/2023; SIHD2/DRAC/SEMUSA acesso em: 03/02/2023

No Centro de especialidades médicas Dr. Alfredo Silva - CEM, foram oferecidas um rol de especialidades médicas para consultas e procedimentos, com atendimento programado pelas UBS no SISREG. Os agendamentos de consultas variaram de acordo com número de vagas, observando a carga horária e capacidade instalada. No último quadrimestre foi realizada a transferência do Laboratório Central do Município para esta unidade, em virtude da reforma no Rafael Vaz e Silva. Também foi implantado nesta unidade uma sala para Telemedicina com profissionais da Atenção Básica.

O Serviço Atendimento Especializado- SAE, voltado para HIV/Aids e Hepatites virais, também manteve a oferta de consultas para demandas específicas, sendo regulados pelo SISREG (agenda local). No serviço foram incluídos exames laboratoriais para acompanhamento, o que proporciona qualidade no cuidado ao paciente em monitoramento.

A Unidade de Saúde Rafael Vaz e Silva iniciou reforma dia 14 de julho de 2022, mantendo serviço apenas dos atendimentos de pediatria, o programa de hanseníase e tuberculose e a Farmácia Básica Municipal. Com a nova Lei Complementar a unidade teve seu nome alterado para CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS RAFAEL VAZ E SILVA (CEM) Os demais serviços foram transferidos para o Centro de Especialidades Médicas Dr. Alfredo Silva.

O Centro de Referência da Saúde da Criança é um serviço que conta com profissionais neonatologistas e pediatras, atendendo demanda programada através de fluxo para atendimento de recém-nascido com origem na Maternidade Municipal e demanda programada via SISREG. O serviço também dá cobertura de atendimentos ao LAR do Bebê (crianças de 0 a 7 anos) e Lar Cosme e Damião (crianças de 8 a 12 anos).

No Centro de Referência de Saúde da Mulher, o serviço ofertado é de planejamento reprodutivo (incluindo os métodos barreira e definitivos, DIU, Laqueadura.); consulta com mastologista (alterações de exames de mamografia realizados no CEM), colposcopia (alterações de exames de citologia oncológica/cervical da rede). Na tabela 20, o número de colposcopias manteve-se. Durante o ano foram adquiridos dispositivos intradérmicos (IMPLANON) para atender o público alvo de adolescentes e mulheres situação de vulnerabilidade (moradoras de rua e em situação de privação de liberdade) no programa de planejamento reprodutivo.

No Centro Integrado Materno Infantil, realizou-se os atendimentos com demanda programada ou demanda espontânea, na carteira de serviços no contexto das ações da planificação da região madeira-mamoré. Atendimento de Pré natal de alto risco com obstetras, da demanda estratificada nas unidades básicas de saúde e acompanhamento de crianças de 0 a 2 anos estratificadas.

Quadro 9. Consultas especializadas realizadas pelas Unidades Ambulatoriais, 1º,2º e 3ºquadrimestre, 2022, SEMUSA, PV.

TIPO DE UNIDADE	TIPO DE PROCEDIMENTO	1º quadrimestre		2º quadrimestre		3º quadrimestre	
		Quant. de ent. no SISREG	Total de consultas realizadas	Quant. de ent. no SISREG	Total de consultas realizadas	Quant. de ent. no SISREG	Total de consultas realizadas
CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	Procedimento						
	020101070 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	9.452	2.742	3.554	1.124	2.771	922
	020101010 CONSULTA PRECATORIAL	0	0	0	0	0	0
	Total	9.452	2.742	3.554	1.124	2.771	922
SAE - Serviço de Atendimento Especializado	Procedimento						
	270101010 MÉDICO GINECOLOGISTA	2.364	2.285	3.987	2.332	3.972	2.552
	270101014 MÉDICO PEDIATRA	151	208	221	129	194	103
	270101016 MÉDICO CLÍNICO	0	817	0	0	0	0
	270101018 MÉDICO GINECOLOGISTA GINECOLOGIA	140	181	224	158	204	179
	270101019 MÉDICO GINECOLOGISTA GINECOLOGIA	0	25	0	44	0	39
POL. RAFAEL VAZ E SILVA	Total	2.555	3.795	4.392	2.768	3.769	3.553
	Procedimento						
	020101010 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0	0	0	72	270	102
	020101014 MÉDICO GINECOLOGISTA	67	55	294	108	430	238
	020101016 MÉDICO CLÍNICO	440	521	933	620	650	393
	020101018 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	187	241	176	0	0
	020101019 MÉDICO GINECOLOGISTA	760	530	697	444	597	263
	020101020 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	0	0	0	0	0
	020101021 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	0	0	0	0	0
	020101022 MÉDICO GINECOLOGISTA	430	274	237	176	0	0
	020101023 MÉDICO GINECOLOGISTA	2.170	8.188	2.384	1.940	0	0
	020101024 MÉDICO GINECOLOGISTA	67	0	0	0	0	0
	020101025 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	0	0	0	0	0
	020101026 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	0	0	0	0	0
	020101027 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	0	0	0	0	0
	020101028 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	0	0	0	0	0
	Total	2.542	7.874	5.048	3.387	1.090	1.222
Centro de Referência de Saúde da Criança	Procedimento						
	020101010 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2.400	2.432	2.367	1.701	2.033	1.481
	020101014 MÉDICO GINECOLOGISTA	129	143	111	102	79	78
	Total	2.529	2.575	2.478	1.803	2.112	1.559
CIMI - Centro Integrado Matemático	Procedimento						
	020101010 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1.383	407	2.127	1.352	1.382	1.083
	020101014 MÉDICO GINECOLOGISTA	1.383	1.515	2.103	1.312	1.402	1.295
	Total	2.766	1.922	4.230	2.664	2.784	2.378
	Procedimento						
	020101010 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	15	51	39	39	92	64
	020101014 MÉDICO GINECOLOGISTA	1.349	1.466	2.063	1.312	1.382	1.295
Centro de Especialidades Médicas - CEM	Total	1.364	1.517	2.102	1.351	1.474	1.359
	Procedimento						
	020101010 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0	0	0	0	0	0
	020101014 MÉDICO GINECOLOGISTA	11.150	9.215	13.779	10.004	11.063	8.381
	020101016 MÉDICO CLÍNICO	0	0	939	743	0	0
	Total	11.150	9.215	14.718	10.747	11.063	8.381
	Procedimento						
	020101010 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	347	303	428	351	334	227
	020101014 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	0	939	234	402	238
	020101016 MÉDICO CLÍNICO	0	0	939	62	382	238
	020101018 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	0	254	223	650	338
	020101019 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	0	939	743	0	0
	020101020 MÉDICO GINECOLOGISTA	440	530	697	444	597	263
	020101021 MÉDICO GINECOLOGISTA	716	530	697	444	636	403
	020101022 MÉDICO GINECOLOGISTA	656	594	714	607	583	479
	020101023 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	0	0	0	0	0
	020101024 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	0	0	0	0	0
	020101025 MÉDICO GINECOLOGISTA	1.750	1.779	1.032	640	639	338
	020101026 MÉDICO GINECOLOGISTA	2.696	2.378	3.643	3.024	2.279	1.697
	020101027 MÉDICO GINECOLOGISTA	1.670	1.817	1.621	1.461	1.779	1.379
	020101028 MÉDICO GINECOLOGISTA	1.696	1.841	1.779	2.440	2.404	1.323
	020101029 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	0	0	0	0	0
	020101030 MÉDICO GINECOLOGISTA	400	530	792	608	1.461	1.127
	020101031 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	0	0	0	0	0
	020101032 MÉDICO GINECOLOGISTA	0	0	0	0	0	0
	Total	11.938	9.853	14.906	11.272	8.381	8.381

Fonte: TABWIN/SIASUS/SAE/DRAC e SISREG. Acesso em 06/02/2023.

No CER - Centro Especializado em Reabilitação, a oferta do serviço é apresentada na SISREG, com programações de atendimento para reabilitação física e intelectual. Na reabilitação física, o usuário é acompanhado por equipe multidisciplinar e reavaliado por médico ortopedista enquanto estiver em tratamento conforme a solicitação do encaminhamento de profissionais da rede. A fisioterapia requer avaliação para definir o tratamento de acordo com as sessões, observando a capacidade instalada de equipamentos disponíveis. O serviço conta com equipe multidisciplinar, como psicólogos, terapeuta ocupacional, enfermagem, fonoaudiologia, etc, realizando também, Terapias de Grupo.

Tabela 19. Produção de atendimentos do CER, por tipo de profissional, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2022, SEMUSA, Porto Velho.

Quantidade de atendimento por especialidade	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total
PROFISSIONAL				
223505 ENFERMEIRO	916	1.265	2.095	4.276
223605 FISIOTERAPEUTA GERAL	221	237	288	746
223810 FONOLOGISTA	31	23	67	121
223905 TERAPISTA OCUPACIONAL	0	21	135	156
225270 MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	669	557	486	1.712
251510 PSICÓLOGO CLÍNICO PSICÓLOGO				
ACUPUNTURISTA PSICÓLOGO DA SA	107	148	169	424
251605 ASSISTENTE SOCIAL	0	0	8	8
Total	1.944	2.251	3.248	7.443

Fonte: TABWIN/SIASUS/DRAC/DRAC Acesso aos dados no sistema em 06/02/2023

Em análise da produção (tabela 19), constata-se que houve um aumento de atendimento de terapeuta ocupacional e psicólogos no CER, visto a contratação emergencial destes profissionais.

Tabela 20. Quantidade de exames diagnósticos de imagem realizados por grupo de procedimento, 1º e 2º quadrimestre, SEMUSA, Porto Velho.

Grupo de procedimento	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total
0204-Diagnóstico por radiologia	47.801	52.281	50.143	150.225
0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	5.781	5.167	4.562	15.510
Mamografia bilateral de rastreamento	1.435	235	573	2.243
Mamografia diagnóstica	12	3	0	15
Coloscopia	37	36	47	120
TOTAL	55.066	57.722	55.325	168.113

Fonte: TABWIN/SIASUS/DRAC/DRAC. Acesso em 06/02/2023.

De acordo com a tabela 20: verifica-se que houve alteração no valor da produção de exames de radiologia do 3º quadrimestre de 52.281 para 50.143. A redução se justifica com a paralisação do serviço de raios-x na Policlínica Rafael Vaz e Silva em virtude da reforma da unidade.

Constata-se que durante o terceiro quadrimestre, o CEM registrou 573 exames realizados de Mamografia de rastreamento (TABWIN/SIASUS). Todavia, através do SISREG, constata-se que foram ofertadas vagas para 231 exames de Mamografia diagnóstica e 710 de Rastreamento. Dessas foram confirmadas atendimento de 108 Mamografias de diagnóstico e 435 de rastreamento. A diferença que existe no somatório dos exames realizados no terceiro quadrimestre dá-se em virtude da inserção dos exames relativos a competência do mês de agosto

Tabela 21. Quantidade de exames diagnósticos laboratoriais realizados por grupo de procedimento, 1º e 2º e 3º quadrimestre, SEMUSA, Porto Velho

Grupo de procedimento	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total
020201-Exames bioquímicos	187.552	302.990	276.017	766.559
020202-Exames hematológicos e hemostasia	76.122	302.915	347.290	726.327
020203-Exames sorológicos e imunológicos	47.194	106.790	75.163	229.147
020204-Exames coprológicos	11.653	65.804	54.629	132.086
020205-Exames de uronálise	25.627	80.636	54.791	161.054
020206-Exames hormonais	18.462	36.582	28.593	83.637
020208-Exames microbiológicos	5.343	10.491	8.582	24.416
020209-Exames em outros líquidos biológicos	0	0	0	0
020212-Exames imuno-hematológicos	6.831	29.639	20.513	56.983
020301-Exames citopatológicos	7.018	4.140	4.349	15.507
TOTAL	385.802	939.987	869.927	2.195.716

Fonte: TABWIN/SIASUS/DRAC/DRAC. Acesso em 06/02/2023.

A tabela 21 mostra que manteve-se em alta os resultados das produções dos exames diagnósticos laboratoriais neste quadrimestre, podendo ser devido a ampliação de pontos de coletas, aquisição de materiais, e a implementação por contrato de comodato a centralização da urinalise no Centro de Especialidades Médicas.

Quanto aos procedimentos cirúrgicos eletivos que se referem às produções de cirurgias da Maternidade Municipal Mãe Esperança e MMME, apresentados na tabela 18, o programa Opera Rondônia, firmado com o Governo do Estado, tem contribuído para redução da fila de cirurgias. A meta para o município de Porto Velho, é realizar 960 cirurgias na Maternidade Municipal Mãe Esperança, que conforme registrado na tabela 22, com os procedimentos realizados no ano/2022, o município atinge a meta de 100%.

Tabela 22. Procedimentos Cirúrgicos Eletivos realizados na MMME, 1º, 2º e 3ºquadrimestre de 2022, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos realizados	1º quadrimestre		2º quadrimestre		3º quadrimestre		Total	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
0409040240 VASECTOMIA	191	58.535,77	261	97.465,47	144	14.482,71	596	170.483,95
0409060100 HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	17	8.027,53	25	13.922,87	9	1.357,65	51	23.308,05
0409060119 HISTERECTOMIA C/ ANEEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	4	3.148,60	11	12.163,96	2	0	17	15.312,56
0409060127 HISTERECTOMIA SUBTOTAL	4	2.323,96	2	1.312,48	4	1.806,41	10	5.442,85
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	16	10.813,47	12	9.224,66	17	7.871,62	45	27.909,75
0409060186 LAQUEADURA TUBARIA	111	38.483,10	162	70.653,87	127	9.282,08	400	118.419,00
Total	343	121.332,43	473	204.743,31	303	34.800,42	1119	360.876,16

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em: 03/02/2023

4.5 e Produção de Assistência Farmacêutica

Análise e Considerações:

O item 4.5 e Produção de Assistência Farmacêutica, no Sistema de Informação Ambulatorial, se refere ao componente farmacêutico, sob gestão estadual, portanto não há produção apresentada no DIGISUS na gestão municipal. Todavia, apresenta-se nas considerações informações do Sistema de Hórus/SISFARMA pelo Ministério da Saúde, no que diz respeito às produções realizadas no primeiro, segundo e terceiro quadrimestre pelo componente municipal de assistência farmacêutica.

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

Tabela 23. Totais de medicamentos dispensados na Rede de Atenção à Saúde, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2022, SEMUSA, Porto Velho.

DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	I QUADRIMESTRE		II QUADRIMESTRE		III QUADRIMESTRE		TOTAL ANO 2022	
	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR
ATENÇÃO BÁSICA	5.815.512	R\$ 1.642.927,38	4.916.263	R\$ 1.418.716,10	4.037.042	R\$ 1.349.083,50	14.788.817	R\$ 4.610.726,98
MÉDIA COMPLEXIDADE	990.478	R\$ 1.194.851,00	3.148.056	R\$ 1.354.680,99	994.085	R\$ 1.566.838,21	5.072.619	R\$ 4.316.370,24
SEJUS	211.637	R\$ 57.708,60	182.391	R\$ 49.700,58	115.031	R\$ 33.299,91	509.059	R\$ 140.699,09
DEMANDAS JUDICIAIS E OUTROS	30.729	R\$ 95.338,70	27.440	R\$ 105.589,11	41.117	R\$ 112.505,54	100.287	R\$ 313.433,75
TOTAL	7.048.356	R\$ 2.990.825,68	8.264.150	R\$ 3.128.686,78	5.127.275	R\$ 1.261.727,56	20.470.782	R\$ 9.381.170,06

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA; dados extraídos do consolidado dos relatórios de saída por unidade de saúde e outros tipos de saída (usuários, outras instituições)

* OUTROS (DEMANDAS SERVIÇO SOCIAL, EMPRÉSTIMO E VINCULADOS AO CNS)

Tabela 24. Total de Unidades assistidas pela Assistência Farmacêutica, SEMUSA, Porto Velho, 1º,2º e 3º quadrimestre de 2022.

TIPO DE UNIDADES	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
ATENÇÃO BÁSICA	52	51	50
MEDIA COMPLEXIDADE	9	10	12
FARMÁCIA ISOLADA	0	0	2*
TOTAL	61	61	64

Fonte: CAF/SEMUSA/Porto Velho.

*DAF envia medicamentos num total de 65 unidades , sendo 63 municipais (urbanas e distritais), 1Estadual (SEJUS) e 1 Federal (DEPEN)
ATENÇÃO BÁSICA = 50 unidades, sendo 19 urbanas 21 Rural via terrestre e 10 Rural via Fluvial
MEDIA COMPLEXIDADE = 12 unidades (UPAS SUL, UPA LESTE, UPA JACY, SAMU PVH, PA ANA ADELAIDE, PA JOSÉ ADELINO,CAPS AD, CEM, RVS, SAE E CRSM)
FARMÁCIA ISOLADA (outras) = 1 unidade estadual (SEJUS) e 1 unidade federal (DEPEN)
2º - 02 FARMACIAS DESMENBRADAS DA ATENÇÃO BÁSICA

4.6 e Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento

Análise e Considerações:

As informações de vigilância extraídas do SIA/SUS, dizem respeito apenas aos procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA), a qual está cadastrada com CNES próprio, que segundo a tabulação do DRAC/SEMUSA, apresenta-se conforme tabela 25.

Tabela 25. Produção ambulatorial das ações de vigilância à saúde (VISA), 3º quadrimestre, 2022, Porto Velho, SEMUSA.

Grupo proc.	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Quant. Aprovada	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	19.835	
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	
03-Procedimentos clínicos	0	
Total	19.835	0,00

Fonte: TABWIN/SIASUS /DAC/DRAC. Acesso em 03/02/2023.

As demais atividades da Vigilância que compreendem ações e serviços executados pelas Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador, estão incluídas na Planilha de serviços executados no quadrimestre, registrados pelo Departamento de Vigilância em Saúde.

Quadro 10. Ações implementadas pela vigilância em saúde, 1º , 2º e 3ºquadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho.

Divisão de Vigilância Epidemiológica			
10 – Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	1
Número de casos novos de sífilis congênita	14	25	4
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 de notificação	9 (100%)	23(100%)	3 (66,7)
12 – Nº de Serviços de vigilância em saúde do trabalhador implantados nas unidades de saúde (Zona Rural/ 19 USF)	1	5	0
13- Casos novos de Tuberculose pulmonar			
13.1 – Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	56	59	49
13.2 Ano da Cura (2022) número de casos notificados	79	79	86
Subtotal de CURA de Casos Novos de Tuberculose	70,9	74,7	57
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2022), número de contatos examinados	140	59	27
14.2 Ano do Diagnóstico (2021), número de contatos identificados	262	209	274
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose	53,4	28,2	9,9
15 – Nº de investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos – DTA;	0	1	0
16 – Nº de investigação de óbitos de Mulheres em idade fértil – MIF (10 e 49 anos)	62/74 (83,8%)	45/62 (69,3%)	28/60 (46,7%)
17 – Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	49/56 (88%)	1/52 (1,9%)	38/53 (71,69%)
18 – Nº de investigação de óbitos maternos	1 (100%)	1 (100%)	0
19 – Nº de registro de óbitos com causa básica definida	924	858	830
20 – Número de contatos existentes dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes			
20.1 e 20.2 – Pouco bacilares (Ano de Referência) e Multibacilares (Ano de Referência)	17	41	18
Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	11	31	12
21 – Número de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes			
21.1 e 21.2 – Pouco bacilares (Ano de Referência 20) e Multibacilares (Ano de Referência)	6	17	10
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	5	13	10

Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Sinantrópicos			
22 – Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública observados e avaliados clinicamente	6	3	0
23 – Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	1	4	8
24 – Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (LI) inspecionados zoonosanitamente	1	1	1
25 – Nº de inspeções zoonosanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	3	3	2
26 – Nº de capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou zoonozias	2	3	13
27 – Nº de capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de zoonoses e/ou zoonozias	0	0	0
28 – Nº de animais vacinados contra raiva	5.735	3.376	39.259
29 – Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	0	0	0
Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário			
30 – Atividade educativa para o setor regulado	6.283	6.802	6.333
31 – Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	665	304	267
32 – Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos à vigilância sanitária com atividades encerradas	12	12	0
33 – Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	2.095	1.974	2177
34 – Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	666	679	379
35 – Investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos	0	0	0
36 – Investigação de surtos de infecções em serviços de saúde	0	0	0
37 – Atividade educativa para a população	1.804	1.776	1959
38 – Recebimento de denúncias/reclamações	73	43	33
39 – Atendimento a denúncias/reclamações	61	69	55
40 – Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	0	0	0
41 – Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para idosos	0	0	0
42 – Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	0	0	0
43 – Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	106	148	97
44 – Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	299	331	291
45 – Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	62	209	198
46 – Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	1104	1005	1.110
47 – Instauração de processo administrativo sanitário	6	11	3
48 – Conclusão de processo administrativo sanitário	0	0	0
49 – Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	6.265	6.802	6.333
50 – Amostras analisadas quanto a Turbidez, de qualidade de água para consumo humano	1	39	80
51 – Amostras analisadas quanto a Coliformes totais (E. Coli), de qualidade de água para consumo humano	166	79	81
52 – Amostras analisadas quanto a Resíduo Delinfectante, de qualidade de água para consumo humano	139	64	102

Fonte: Departamento de Vigilância em saúde/SEMUSA/PV

Os procedimentos com finalidade diagnóstica, relativos aos testes rápidos realizados, são registrados pelas unidades de atenção básica, pelas equipes que os realizam e estão consolidados nas produções dos exames laboratoriais.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

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
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	7	1	8
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	2	1	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	3	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	0	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	2	1	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	8	6	16
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	3	1	4
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	1	0	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
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	1	1	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	18	1	19
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	17	8	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
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	3	0	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	5	5
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	2	1	3
Total	3	78	108	189

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: 05/04/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

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	43	0	43
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
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	4	0	5
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	5	18	2	25
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	0	2	0	2
ASSOCIACAO PRIVADA	2	1	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	108	78	3	189

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: 05/04/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

5- REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Análise e Considerações:

A rede física sob gestão e gerência municipal de Porto Velho é formada por 92 estabelecimentos de saúde eminentemente públicos. Alguns estabelecimentos que estão presentes no cadastrado do município não são de gerência municipal, sendo alguns de natureza física federal e outros sem oferta de serviços para o SUS. Para maiores esclarecimentos detalha-se a seguir algumas dessas situações, e correções de unidades cadastradas ao nível municipal ainda não presente no espelho do estema, tais como:

- Unidade Móvel Pré-Hospitalar na Área de Urgência: foram inseridas mais 02 unidades de Suporte Básico, totalizando 8 Unidades e uma Unidade de Suporte Avançado do SAMU.
- Centro de Saúde/UBS , atualmente são em total de 38 unidades, sendo 20 na área urbana e 18 na área rural.
- Farmácia: refere-se a Central de Abastecimento Farmacêutica Municipal.
- Hospital Geral: cadastrada a ASTIR (ASSOCIAÇÃO TIRADENTES DOS POLICIAIS MILITARES E BOMBEIROS MILITARES DO ESTADO DE RONDÔNIA) não contratualizada ao SUS.
- Hospital Especializado: refere-se ao cadastro da Maternidade Municipal Mãe Esperança.
- Laboratório de Saúde Pública: Central de Laboratório instalada no Rafael Vaz e Silva.
- Central de Abastecimento: refere-se ao cadastro da Central de Abastecimento de Imunizações
- Postos de Saúde: Unidades de Atenção Primária em Saúde, que atuam como pontos de apoio a ações de equipes de Saúde da Família em áreas dispersas.
- Unidades Móvel Terrestre: refere-se a Unidade Móvel de Atendimento Odontológico, pertencente ao DSEI (Distrito de Saúde Indígena).
- Consultório Isolado: refere-se a cadastro de estabelecimento privado, não credenciado ao SUS.
- Central de Gestão em Saúde: inscrita a sede da SEMUSA.
- Cooperativa de Cessão de Trabalhadores: inscrita a UNIMED, da Saúde Suplementar.
- Unidade de Vigilância em Saúde: cadastrados o CIEVS, a Vigilância Sanitária, Centro de Controle de Zoonoses e o SIM (Sistema de Inspeção Municipal/SEMAGRIC).
- Clínica/Centro de Especialidade: estão cadastrados o Centro de Especialidades Médicas (CEM), o Centro em Reabilitação (CER), os Centros de Especialidade Odontológica (CEO Zona Leste 1,CEO Zona Leste 2 e o CEO Zona Sul), a Clínica Especializada (SAE). Os demais são cadastros não operantes.
- Pronto Atendimento: estão cadastradas as UPA 24hs Sul e Leste, PA José Adelino, PA Ana Adelaide e UPA Jacy Paraná.
- Policlínica: permanece a Unidade do Rafael Vaz e Silva.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

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)	312	142	365	1.330	450
	Intermediados por outra entidade (08)	44	1	1	7	0
	Autônomos (0209, 0210)	6	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	22	0	2	0	0
	Bolsistas (07)	37	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)	3	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	2	2	3	0
	Autônomos (0209, 0210)	52	0	9	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)	121	88	82	210	52
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	19	1	6	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 11/04/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	4	57	0
	Celetistas (0105)	1	1	5	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	2	3	4	0
	Bolsistas (07)	39	38	42	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.543	3.655	3.753	0
	Intermediados por outra entidade (08)	11	36	85	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	17	20	22	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	2	2	19	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	120	105	413	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 11/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Análise e considerações:

Segundo o Departamento de Recursos Humanos/SEMUSA, que utiliza o Sistema de Informação e-cidade, conforme orientação e coordenação da Secretaria Municipal de Administração, a SEMUSA manteve neste quadrimestre, o teto de servidores efetivos de 3.980, com mais 409 servidores com contratos temporários, cargos em comissão ou provindos do programa mais médico (Sistema e-cidade/DRH acessado em 04/10/22). O quadro 11, apresenta o detalhamento dos servidores pertencentes ao grupo saúde por categoria e nível de formação, sendo que estes significam 85,12% do total dos efetivos no município.

Quadro 11- Total de servidores efetivos pertencentes ao grupo saúde por categoria e nível de formação, III quadrimestre, SEMUSA / Porto Velho, 2022.

CÓDIGO	CARGO	REF: A DEZ/2022	TIPO DE NÍVEL
88	Auxiliar de laboratório	104	501 FUNDAMENTAL
117	Auxiliar de Odontologia	35	
93	Auxiliar de Serviço de Saúde	166	
94	Auxiliar de Serviços Sociais	5	
100	Auxiliar de Serviços Veterinários	15	
87	Auxiliar de Enfermagem	137	
451	Auxiliar de Farmácia	39	
747	Agente de Combate de Endemias	158	1627 MÉDIO
746	Agente Comunitário de Saúde	502	
376	Técnico em Higiene Dental	48	
356	Técnico de Enfermagem	786	
371	Técnico em Higiene Dental Escolar	1	
357	Técnico em Laboratório	52	
357	Técnico em Radiologia	76	
715	Terapeuta Ocupacional	4	1327 SUPERIOR
17	Administrador hospitalar	6	
73	Assistente Social	35	
122	Biomédico	84	
123	Bioquímico	51	
176	Enfermeiro	400	
187	Farmacêutico	38	
199	Fiscal Municipal de Vig. Sanitária	27	
201	Fisioterapeuta	11	
202	Fonoaudiólogo	6	
249	Médico	470	
551	Médico Clínico Geral	-	
553	Médico Ginecologista/Obstetra	-	
253	Médico Veterinário	8	
270	Nutricionista	9	
272	Odontólogo	145	
323	Psicólogo	37	
	Total Geral	3.455	

Fonte: e-cidade , DRH/SEMUSA. Dados em dezembro/2022 - Acesso em 10 de Março de 2023.

A SEMUSA possui ainda 624 (18,06%) servidores efetivos que integram a área meio da gestão municipal, dando suporte a execução dos serviços, conforme o quadro 11.

Quadro 12; Total de servidores efetivos da área meio da SEMUSA, III quadrimestre, Porto Velho, 2022.

CÓDIGO	CARGO	REF: A DEZ/2022	Tipo de Nível
24	Agente de Manut. Inf.Est.Escolar	1	311 FUNDAMENTAL
25	Agente de Secretaria Escolar	2	
27	Agente de Vigilância Escolar	1	
41	Artífce Especializado	1	
90	Auxiliar de Serviço Gerais	174	
83	Auxiliar Administrativo	37	
106	Auxiliar de Atividade Administrativa	1	
138	Comandante Fluvial	2	
147	Contra-Mestre Fluvial	1	
153	Cozinheiro Fluvial	1	
173	Encarregado de Serviços Gerais	3	
208	Gari	6	
389	Vigia	60	
788	Agente Administrativo	1	
23	Agente de Limpeza Escolar	1	
785	Agente de Saúde Rural	1	
541	Agente de Serviços Gerais	1	
793	Auxiliar O. De S. Diversos	14	
259	Merendeira Escolar	1	
275	Oficial de Manutenção	1	
292	Operador de Máquinas Pesadas	1	311 MÉDIO
627	Assistente Administrativo	173	
67	Assistente de Arrecadação	1	
235	Marinheiro Auxiliar fluvial	9	
238	Marinheiro Fluvial	6	
242	Mecânico de Automóvel	1	
267	Motorista	106	
358	Técnico de Nível Médio	15	2 SUPERIOR
40	Arquiteto		
178	Engenheiro Civil		
449	Engenheiro Eletricista		
694	Professor	1	
991	Técnico de Nível Superior	1	
	TOTAL GERAL	624	

Fonte: e-cidade , DRH/SEMUSA. Dados em dezembro/2022 - Acesso em 10 de Março de 2023.

Ao comparar esses registros com o informado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde ç CNES, verifica algumas inconsistências apresentadas no **Quadro 11**.

O município ainda possui informado no sistema e-cidade/DRH/SEMUSA 297 servidores em situações de contratos temporários, cargos comissionados e Programa Mais Médico, apresentados na tabela 28. Esse cenário não expressivo de servidores em contratos temporários favorece ao município a estruturação dos serviços.

Tabela 26. Cargos em comissão e contratos temporários, I e II e III quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho/RO.

VÍNCULO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
CARGOS EM COMISSÃO	186	100	100
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	496	281	168
PROGRAMA MAIS MÉDICO	38	28	29
TOTAL	720	409	297

Fonte: Sistema e-cidade, DRH/SEMUSA, Dados em Dezembro/2022.

A coordenação das Políticas de qualificação dos servidores de saúde é assumida pelo Núcleo Gestor de Educação Permanente - NUGEP. Entre várias atividades de monitoramento e implementação dos Núcleos de Educação Permanente presentes nos estabelecimentos de saúde e o acompanhamento a Projetos de Formação de Strito sensu, também cumpre as atividades diárias de capacitação dos servidores, conforme apresenta o **quadro 13**.

Quadro 13. Cursos e Oficinas de Trabalho realizadas com o apoio do NUGEP, III quadrimestre, 2022, SEMUSA, Porto Velho

TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
SAMU	SAMU	Setembro	condutas, fluxo de atendimento do	Enfermagem	10
Unidade: Setembro Amarelo, e Valorização	Caps Infantil	Setembro	crianças e adolescentes sobre a	crianças e adolescentes em sala de	25
Palestra Educação em Saúde Mental	Caps Infantil	Setembro	sistema prisional	sistema prisional	20
Briga e Morte	PA Jose Adalino	Setembro	sobre direitos e deveres no contexto da	Enfermagem, profissionais da	17
Valorização da Vida Setembro Amarelo	Uipa Zona Sul	Setembro	em saúde mental	Equipe de enfermagem	25
Tróica de Intimação	PA Jose Adalino	Setembro	emergências	Médicos	6
Plantão Medicina	PA Jose Adalino	Setembro	emergências	Médicos	6
Atualização em CME	Uipa Zona Sul	Setembro	teóricas e práticas	enfermagem	8
Emergência	PA Ana Adelaide	Setembro	situações de urgência	Equipe de enfermagem	6
Trabalhadoras	Caps Infantil	Outubro	mulher e a prevenção ao câncer de	administrativos	11
Acompanhamento Formativo	Caps Infantil	Outubro	Lucas	Intenções de Medicina	13
Orquestra	Alança	Outubro	em geral e saúde bucal	Crianças entre 6 e 12 anos de idade	48
Emergência	PA Ana Adelaide	Outubro	atualizar conceitos e procedimentos nas	equipes de urgência	12
e emergência da área rural	Uipa Jaci Parana	Outubro	Conjugo do SAMU em APH para as	de verificação e administrativo	18
Palestra Busca ao Outubro Rosa	OM	Outubro	Promover a adesão de conscientização de do	ado e prevenção ao câncer de mam	28
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Uif Socialista	Outubro	meio do auto cuidado na prevenção das	usuários do serviço	14
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Mater. Municipal	Outubro	meio do auto cuidado na prevenção das	Instituição	32
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Uif Mariana	Outubro	cuidado e prevenção ao câncer de	usuários do serviço	18
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Caps Infantil	Outubro	descontingido com oficina de pulseras	crianças no dia	7
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Uif Renato Medeiros	Outubro	educativas	usuários do serviço	11
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Uif Renato Medeiros	Outubro	prevenção do câncer de mama.	usuários do serviço	18
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Uif Osvaldo Piana	Outubro	prevenção ao câncer de mama.	usuários do serviço	21
Coordenadoras de Naps	NUGSP	Outubro	Naps das unidades de zona urbana e	podólogos, gerentes de	60
Conjuntim	Uif Conjuntim Grande	Setembro	de saúde	coai	28
saúde bucal	Uif Conjuntim Grande	Setembro	crianças da escola próxima	coai	60
higiene	Uif Extrama	Setembro	pacos	Biblioteca Augusto	30
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Uif Palmeiras	Outubro	precoce do câncer de mama e colo do	usuários do serviço	13
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Uif Conjuntim Grande	Outubro	precoce do câncer de mama e colo do	Serviços de unidade	18
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Uif Santa Rita	Outubro	precoce do câncer de mama e colo do	usuários do serviço	30
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Uif Fortaleza do Abunã	Outubro	precoce do câncer de mama.	usuários do serviço	62
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Extrama	Outubro	mama.	usuários do serviço	12
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Nova Colônia	Outubro	mama.	Serviços de unidade	14
Tabagismo	Fortaleza do Abunã	Outubro	tratamento do tabagismo	usuários do serviço	10
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Novo Engenho Velho	Outubro	mama.	usuários do serviço	11
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Vista Alegre do Abunã	Outubro	mama.	usuários do serviço	47
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	São Carlos	Outubro	mama.	usuários do serviço	99
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Nominhos	Outubro	mama.	usuários do serviço	12
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Abunã	Outubro	mama.	usuários do serviço	27
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Vila Nova do Teotônio	Outubro	mama.	usuários do serviço	13
Atividade a saúde ao Outubro Rosa	Rio das Garças	Outubro	mama.	usuários do serviço	24
Pessoas idosas para os profissionais de	DAB SAUDE DO IDOSO	Outubro	política de saúde de pessoas idosa	podólogos	203
saúde bucal e higiene pessoal	Nominhos	Novembro	de 7 a 12 anos de idade local	usuários do serviço	11
Atividade a saúde ao Novembro Azul	Alança	Novembro	dados integrados com saúde do	usuários do serviço	48
Atividade a saúde ao Novembro Azul	Palmeiras	Novembro	Promover a conscientização sobre os	dados integrados com saúde do homem	12
Higiene Pessoal na Adolescência	Vista Alegre do Abunã	Novembro	demonstrando a importância dos	adolescentes da escola local	48
Atividade a saúde ao Novembro Azul	Osvaldo Piana	Novembro	Promover a conscientização sobre os	dados integrados com saúde do homem	10
Intensificação e Disacetas	Socialista	Novembro	estimular o auto cuidado.	usuários do serviço	18
Quilote Baseado de Vida	Osvaldo Piana	Novembro	primários atendimentos	enfermagem ACU	18
Campanha Novembro Azul - Vista	Renato Medeiros	Novembro	Promover a conscientização sobre os	dados integrados com saúde do home	11
municipeis níveis de interesse em saúde	DAB PRODUZ	NOVEMBRO	Rápido pre covid	ACE e ACE	110
Orquestra Defensiva	OTMAN	NOVEMBRO	portanados sobre a importância de	Victoristas	100
Total					1488

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde.									
OBJETIVO Nº 1.1 - Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da Rede de Atenção à saúde (RAS).									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	52,80	70,00	57,10	Percentual	58,63	102,68
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de recursos humanos (médico, enfermeiro, técnicos, agente comunitário de saúde) para implantar 11 novas equipes de saúde da família no total de 04 anos, sendo 03 no ano de 2022.									
Ação Nº 2 - Implantar 03 novas equipes urbanas, sendo 01 equipe na USF Nova Floresta, 01 USF Osvaldo Piana, 01 na USF Aponiã.									
Ação Nº 3 - Apresentar o território atual de cada nova equipe para atualização do cadastramento da população.									
Ação Nº 4 - Assegurar os insumos e materiais necessários para o trabalho assistencial das novas equipes em cada Unidade Básica de Saúde.									
2. Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	Proporção de UBS equipadas no ano considerado.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a reestruturação mobiliária e de equipamentos das unidades rurais reformadas no período, sendo estas: UBS de Palmares, UBS de Morrinhos, UBS de Abunã e Nova Califórnia.									
Ação Nº 2 - Realizar a reestruturação mobiliária e de equipamentos das unidades urbanas reformadas no período, sendo estas: UBS Ronaldo Aragão e Hamilton Gondim.									
Ação Nº 3 - Realizar o levantamento das necessidades de novas aquisições de mobiliários para atender conforme padrões, as Unidades Básicas em processo de reforma.									
Ação Nº 4 - Realizar o levantamento das necessidades de novas aquisições de equipamentos para atender conforme padrões, as Unidades Básicas em processo de reforma.									
3. Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	Nº de Equipe de Saúde da Família com composição mínima de 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 odontólogo, 1	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	974,00	97,40
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de recursos humanos: médicos, enfermeiros, técnicos e agentes comunitário de saúde.									
4. Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	Proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	579,00	57,90
Ação Nº 1 - Monitorar a atualização cadastral dos recém nascidos de populações cobertas pelos eSF.									
Ação Nº 2 - Monitor as equipes para realizar o cadastro individual da população dos territórios das eSF, pelos agentes comunitários de saúde.									
Ação Nº 3 - Promover roda de conversa para a realização do cadastro individual através do SAME, de toda pessoa atendida na UBS, inclusive, em sala de vacina.									
Ação Nº 4 - Realizar a busca ativa de idosos no território das eSF para cadastramento e acolhimento na Unidade de Saúde.									
5. Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	Número núcleo gestor de ações da alimentação e nutrição do SUS implantado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar ao gabinete nomeação de um responsável técnico para gerir as ações de alimentação e nutrição do Sus									
Ação Nº 2 - Formalizar uma equipe mínima para compor o núcleo gestor de alimentação e nutrição.									
Ação Nº 3 - Qualificar 02 profissionais por unidade de saúde da área urbana na Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Sus.									
Ação Nº 4 - Qualificar 01 profissional por unidade de saúde da área rural na Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Sus.									
Ação Nº 5 - Monitorar recurso do Financiamento de Alimentação e nutrição – FAN, aprovando e executando um plano de aplicação anual									
6. Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	Número o Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde criado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Assegurar espaço físico com capacidade para atender as demandas do Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, tanto para as Práticas individuais, quanto para as Práticas coletivas.									
Ação Nº 2 - Adequar o espaço físico alocado as rotinas e demandas do Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares.									
Ação Nº 3 - Contratar Recursos Humanos Capacitados ou especializados de nível superior da área de saúde para atender a crescente demanda nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.									
Ação Nº 4 - Inserção do Cargo de Gerente do Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no Organograma da SEMUSA.									
7. Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	Número de unidades implantadas no ano	Número	2021	2	13	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nas UBS José Adelino, Caladinho, Hamilton Gondim e Castanheira.									

Ação Nº 2 - Assegurar capacitação e/ ou especialização para os respectivos servidores nas diversas Práticas Integrativas e Complementares.										
Ação Nº 3 - Viabilizar a aquisição dos Insumos necessários para execução das Práticas Integrativas.										
Ação Nº 4 - Desenvolver Oficinas para atualização dos Profissionais.										
Ação Nº 5 - Desenvolver Seminários de Práticas Integrativas destinado ao público.										
8. Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	Número de unidades básicas de saúde com a ferramenta de telessaúde implantada.	Número	2021		20	5	Número	3,00	60,00	
Ação Nº 1 - Viabilizar a aquisição dos Insumos necessários para execução da telemedicina (NOTEBOOK, MOUSE, CAIXA DE SOM, IMPRESSORA) para as unidades em implantação.										
Ação Nº 2 - Implantar o serviço de telemedicina em 5 unidades de saúde por ano (USF APONIÃ, USF NOVA FLORESTA, USF ERNANDES ÍNDIO, UBS MAURÍCIO BUSTANI e USF SÃO SEBASTIÃO).										
Ação Nº 3 - Facilitar a capacitação para os servidores (ENFERMEIROS E MÉDICOS) no manuseio do sistema (Plataforma Telemedicina).										

OBJETIVO Nº 1.2 - Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	Cobertura da equipe multiprofissional de consultório de rua	Percentual	2020	61,10	80,00	63,50	Percentual	6.244,00	98,33
Ação Nº 1 - Realizar reuniões bimestrais com atores da rede de saúde, tais como equipes de saúde da família, NASF, CAPS AD, Centro de Referência da Mulher, SAE, ambulatório de tuberculose (Policlínica Rafael Vaz e Silva), MATERNIDADE, ofertando apoio técnico, ações de matriciamento e discussão de casos.									
Ação Nº 2 - Realizar ações conjuntas com a SEMASF, com visitas mensais institucionais, desempenhando educação em saúde, atividades em grupo, para acolhidos e também para equipe técnica, na Unidade de Acolhimento para Pessoas de Situações de Rua.									
Ação Nº 3 - Fortalecer a equipe multiprofissional através da abertura de campos de estágio de graduação, nas áreas de enfermagem, odontologia, serviço social, medicina e psicologia, dessa forma aumentando a oferta de atendimentos a população em situação de rua.									
Ação Nº 4 - Estabelecer campo para rodízio dos residentes multiprofissionais de saúde da família vinculado a UNIR.									
Ação Nº 5 - Definição de parceria com a UNIR, através do grupo de estudo sobre tuberculose, para execução do tratamento diretamente observado, por meio de projeto de extensão (PIBEX).									
Ação Nº 6 - Adquirir equipamentos para consulta e registros no campo, tais como: 2 aparelhos de telefone celular e /ou 2 tablet / 1 notebook.									
Ação Nº 7 - Manter a composição da equipe multidisciplinar de Consultório na rua, com Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Assistente Social, Odontólogo, Agente Administrativo, Motorista.									
Ação Nº 8 - Garantir espaço físico com estrutura apropriada para o trabalho administrativo da equipe de consultório na rua e retaguarda da atenção a saúde em unidade de referência.									
Ação Nº 9 - Equipar o espaço físico de atuação da equipe de consultório na rua com equipamentos e mobiliários específicos, ao funcionamento de um consultório e sala de procedimentos para atendimento a esse grupo da população.									
Ação Nº 10 - Realizar busca ativa in loco desta população, ofertando o cardápio de serviços, tais como: como coleta de escarro para exame de tuberculose, teste rápido de IST, curativos simples, consultas médicas, de enfermagem, odontológicas, apoio psicossocial, ciclicamente (quinzenal) em cada ponto dentre as áreas mapeadas com aglomeração de pessoas em situação de rua.									
2. Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	Número de Unidade Móvel implantada.	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Equipar o espaço físico de atuação da equipe de consultório na rua com equipamentos e mobiliários específicos, ao funcionamento de um consultório e sala de procedimentos para atendimento a esse grupo da população.									
Ação Nº 2 - Buscar, definir e liberar recursos financeiros para o objeto desta ação.									
Ação Nº 3 - Formalizar a aquisição da Unidade Móvel.									
3. Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes cadastradas no e-SUS com atendimento odontológico, no mesmo local e período.	Proporção	2019	46,30	60,00	50,00	Proporção	4.319,00	86,38
Ação Nº 1 - Incentivar através de capacitações os cirurgiões-dentistas das UBS a atenderem pacientes gestantes, conforme Protocolo de Assistência ao Pré-Natal do município.									
Ação Nº 2 - Padronizar a consulta odontológica compartilhada com a primeira consulta de pré-natal da gestante na UBS, criando um POP para esta ação.									
4. Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Proporção	2019	10,70	5,00	10,00	Proporção	1.835,00	183,50
Ação Nº 1 - Monitorar o desenvolvimento das atividades semestrais de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor nas escolas da área de abrangência das eSB.									
Ação Nº 2 - Manter a dispensação de escovas de dentes para higiene bucal para ações de promoção à saúde pelas eSB.									
Ação Nº 3 - Manter insumos e materiais disponíveis nos Centros de especialidades de odontologia para as atividades de endodontia.									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso aos usuários, às consultas odontológicas nos serviços especializados de endodontia (CEO), através de agendamento na consulta odontológica da UBS.									
5. Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025	Média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos	Índice	2019	0,80	2,00	1,00	Índice	627,00	627,00
Ação Nº 1 - Ofertar Kits de higiene bucal para crianças de 5 a 14 anos para os Cirurgiões Dentistas realizarem a escovação supervisionada nesta população.									

6. Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	57,30	65,00	59,20	Percentual	6.462,00	109,16
Ação Nº 1 - Ampliar em 10, o número de consultórios odontológicos nas UBS.									
Ação Nº 2 - Capacitar os ACS para o cadastro dos indivíduos e divulgação dos serviços oferecidos pela odontologia na UBS.									
Ação Nº 3 - Ampliar o número de equipes de saúde bucal com 16 novas equipes, através da solicitação de contratação de 16 odontólogos, 16 técnicos de saúde bucal e 16 agentes de saúde.									
7. Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	Número de escolas com ação de saúde bucal, conforme adesão ao PSE	Número	2019	92	110	92	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adesão ao PSE é bienal e está aderido pelo município para 2021/2022 a ampliação para ações de saúde bucal nas escolas pactuadas ao programa para 110 escolas será adiada para 2023 e em 2022 continuará em 92 Escolas já aderidas.									
8. Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	Razão entre Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas.	Número	2019	4	4	1	Número	62,00	6,20
Ação Nº 1 - Ofertar instrumentais e insumos odontológicos para o funcionamento de 51 consultórios odontológicos nas UBS, a fim de dar condições para realização de tratamentos odontológicos.									
Ação Nº 2 - Manter a assistência técnica odontológica preventiva para os consultórios odontológicos das UBS e dos CEOS.									
9. Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família.	Número de instalação de prótese dentária total ou removível realizada pela equipe de saúde bucal, em determinado local e período.	Número	2020	0	6.883	6.883	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o projeto de adesão do município ao LRPD para apresentação à gestão.									
Ação Nº 2 - Articular parcerias com IES para a execução deste projeto, definindo atribuições e competências para oferta das próteses a população.									
Ação Nº 3 - Implantar o programa do LRPD na rede odontológica municipal.									
10. Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	Uma Rede de Frio em operação cumprindo 100% das normas indicadas pelo Manual da Rede de Frio do Ministério da Saúde.	Percentual	2021	50,00	100,00	65,00	Percentual	45,00	69,23
Ação Nº 1 - Adequar a Central de Rede de Frio Municipal, para armazenamento de 500 mil doses de vacina.									
Ação Nº 2 - Monitorar o Gerador de energia, para pleno funcionamento da Câmara Fria.									
Ação Nº 3 - Realizar a informatização da Central de Rede de Frio Municipal, para dar celeridade ao processo de dispensação dos imunobiológicos, e controle e gerenciamento de estoque.									
Ação Nº 4 - Instalar câmeras de monitoramento na Central de Rede de Frio Municipal.									
Ação Nº 5 - Realizar a aquisição de conjunto para uso na Câmara Fria (JAPONA, CALÇA, MEIÃO, e LUVA TÉRMICA).									
Ação Nº 6 - Realizar aquisição Tambor de 15 litros perfurado de inox para esterilização de vacinas de vírus vivos.									
11. Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina poliomielite em população menor de dois anos.	Cobertura com a vacina poliomielite em menores de dois anos.	Percentual	2019	25,00	95,00	95,00	Percentual	7.184,00	75,62
Ação Nº 1 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de pessoal em sala de vacina.									
Ação Nº 3 - Monitorar trimestralmente a cobertura vacinal de cada vacina e enviar para todas a unidade de saúde.									
Ação Nº 4 - Realizar vacinação nas creches públicas de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças.									
Ação Nº 5 - Realizar a campanha de Multivacinação.									
Ação Nº 6 - Participar de uma Jornada e dois Fóruns de Imunização.									
Ação Nº 7 - Participar de Capacitações em outro estado sobre o sistema de informação dos imunobiológicos.									
12. Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pentavalente em população menor de dois anos.	Cobertura com a vacina pentavalente em menores de dois anos.	Percentual	2019	25,00	95,00	95,00	Percentual	7.165,00	75,42
Ação Nº 1 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de pessoal em sala de vacina.									
Ação Nº 3 - Monitorar trimestralmente a cobertura vacinal de cada vacina e enviar para todas a unidade de saúde.									
Ação Nº 4 - Realizar vacinação nas creches públicas de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças.									
Ação Nº 5 - Realizar vacinação nas creches públicas de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças.									
Ação Nº 6 - Participar de uma Jornada e dois Fóruns de Imunização.									
Ação Nº 7 - Participar de Capacitações em outro estado sobre o sistema de informação dos imunobiológicos.									
13. Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pneumocócica 10 valente em população menor de dois anos.	Cobertura com a vacina pneumocócica 10 valente em menores de dois anos	Percentual	2019	25,00	95,00	95,00	Percentual	7.469,00	78,62

Ação Nº 1 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família.										
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de pessoal em sala de vacina.										
Ação Nº 3 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal de cada vacina e enviar para todas a unidade de saúde.										
Ação Nº 4 - Realizar vacinação nas creches públicas de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças.										
Ação Nº 5 - Realizar a campanha de Multivacinação.										
Ação Nº 6 - Participar de uma Jornada e dois Fóruns de Imunização.										
Ação Nº 7 - Participar de Capacitações em outro estado sobre o sistema de informação dos imunobiológicos.										
14. Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina tríplice em população menor de dois anos.	Cobertura com a vacina tríplice em menores de dois anos.	Percentual	2019	25,00	95,00	95,00	Percentual	7.815,00	82,26	
Ação Nº 1 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família.										
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de pessoal em sala de vacina.										
Ação Nº 3 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal de cada vacina e enviar para todas a unidade de saúde.										
Ação Nº 4 - Realizar vacinação nas creches públicas de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças.										
Ação Nº 5 - Realizar a campanha de Multivacinação.										
Ação Nº 6 - Participar de uma Jornada e dois Fóruns de Imunização.										
Ação Nº 7 - Participar de Capacitações em outro estado sobre o sistema de informação dos imunobiológicos.										
15. Manter em 100% a cobertura de suplementação de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.	Cobertura de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	8.565,00	85,65	
Ação Nº 1 - Elaborar um instrumento de checklist padronizando a visita de monitoramento aos programas de suplementação nas unidades de saúde.										
Ação Nº 2 - Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde urbanas através de visita in loco sobre a disponibilidade e oferta de suplementação de Vitamina A em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.										
Ação Nº 3 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 100.000UI.										
Ação Nº 4 - Descentralizar para as unidades de saúde da área urbana o Sistema de Informação do Programa de Suplementação de Vitamina A.										
Ação Nº 5 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.										
16. Aumentar para 80% a cobertura da 1ª dose de Vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Cobertura da 1ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Percentual	2020	64,50	80,00	80,00	Percentual	3.286,00	41,08	
Ação Nº 1 - Elaborar um instrumento de checklist padronizando a visita de monitoramento aos programas de suplementação as unidades de saúde.										
Ação Nº 2 - Monitorar através de visita in loco quadrimestral todas as Unidades de Saúde urbanas sobre a disponibilidade e oferta de suplementação de 1ª dose/ano de Vitamina A em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.										
Ação Nº 3 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 200.000UI.										
Ação Nº 4 - Descentralizar para as unidades de saúde da área urbana o Sistema de Informação do Programa de Suplementação de Vitamina A.										
Ação Nº 5 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.										
17. Aumentar para 50 % a Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Percentual	2020	28,80	50,00	50,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Elaborar um instrumento de checklist padronizando a visita de monitoramento aos programas de suplementação nas unidades de saúde.										
Ação Nº 2 - Monitorar através de visita in loco quadrimestral todas as Unidades de Saúde urbanas sobre a disponibilidade e oferta de suplementação de 2ª dose/ano de Vitamina A em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.										
Ação Nº 3 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 200.000UI.										
Ação Nº 4 - Descentralizar para as unidades de saúde da área urbana o Sistema de Informação do Programa de Suplementação de Vitamina A.										
Ação Nº 5 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.										
18. Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de mega dose de Vitamina A em mulheres no pós-parto imediato.	Cobertura de suplementação de mega dose de vitamina A em mulheres no pós-parto imediato.	Percentual	2020	60,70	80,00	80,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Monitorar através de visita in loco quadrimestral a Maternidade Municipal Mãe Esperança sobre a disponibilidade e oferta da Vitamina A para puérperas.										
Ação Nº 2 - Realizar atualização dos profissionais de saúde da Maternidade Municipal na estratégia de suplementação de Vitamina A.										
Ação Nº 3 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.										
Ação Nº 4 - Elaborar um instrumento de checklist padronizando a visita de monitoramento aos programas de suplementação as unidades de saúde.										

19. Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	Percentual	2020	11,70	50,00	50,00	Percentual	11,00	22,00
Ação Nº 1 - Elaborar um instrumento de checklist padronizando a visita de monitoramento aos programas de suplementação as unidades de saúde.									
Ação Nº 2 - Monitorar através de visita in loco quadrimestral todas as Unidades de Saúde urbanas sobre a disponibilidade e oferta de sulfato ferroso para crianças.									
Ação Nº 3 - Ofertar treinamento de atualização em Prevenção e controle da Anemia Ferropriva em crianças de 6 a 24 meses, no mínimo 2 profissionais por unidade de saúde.									
Ação Nº 4 - Descentralizar para área urbana o sistema de informação do Programa Saúde de Ferro.									
Ação Nº 5 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.									
20. Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	Cobertura de suplementação de sulfato ferroso em gestantes.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	9.191,00	91,91
Ação Nº 1 - Elaborar um instrumento de checklist padronizando a visita de monitoramento aos programas de suplementação as unidades de saúde.									
Ação Nº 2 - Promover o monitoramento pelas UBS da cobertura de Gestantes suplementadas com sulfato ferroso cadastradas no E- sus, da divulgação deste indicador nas unidades.									
Ação Nº 3 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.									
Ação Nº 4 - Realizar atualização em Prevenção e controle da Anemia Ferropriva em Gestantes, para profissionais no mínimo 2 por unidade de saúde.									
21. Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	Cobertura de suplementação de ácido fólico em gestantes.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	229,00	2,29
Ação Nº 1 - Monitorar através de visita in loco as UBS o número de Gestantes suplementadas com ácido fólico cadastradas no E- sus entre aquelas cadastradas.									
Ação Nº 2 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.									
22. Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	Cobertura suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	Percentual	2020	68,70	80,00	80,00	Percentual	476,00	59,50
Ação Nº 1 - Monitorar através de visita in lo as UBS, o número de puérperas suplementadas com sulfato ferroso com partos realizados na Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME).									
Ação Nº 2 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde proceder às ações de Prevenção as Carências Nutricionais aos grupos prioritários.									
23. Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - para 10 escolas municipais de ensino infantil	Número de escolas de ensino infantil aderidas ao NutriSus.	Número	2019	3	7	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar a Estratégia de Fortificação Alimentar - NutriSus para a Escola Municipal de Ensino Infantil Lar da Criança - Zona Leste.									
Ação Nº 2 - Realizar treinamento de profissionais da Unidade de saúde Mariana equipe saúde da família Mariana 1.									
Ação Nº 3 - Qualificar equipe da merenda escolar da Secretaria Municipal de Educação na Estratégia NutriSus - Aplicabilidade no âmbito escolar.									
24. Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.	Proporção de Unidades de Saúde com o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional implantado.	Proporção	2020	0,00		15,00	Proporção	21,00	140,00
Ação Nº 1 - Realizar treinamento em Sistema de Vigilância alimentar e nutricional - Antropometria e Marcadores de Consumo Alimentar - para profissionais que realizam o acolhimento de todas as unidades básicas de saúde.									
Ação Nº 2 - Construir e implantar Procedimento Operacional Padrão – POP para as Unidades Básicas de Saúde procederem às ações de antropometria infantil (pesar e medir crianças).									
Ação Nº 3 - Adquirir materiais e equipamentos necessários para a realização da antropometria na unidade de saúde.									
25. Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.	Proporção de Escolas aderidas ao PSE com o Programa Crescer Saudável implantado.	Proporção	2020	0,00	50,00	13,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Fazer a adesão do município ao Programa Crescer Saudável (PCS) junto ao Ministério da Saúde no novo CICLO do PSE 2023 – 2024.									
Ação Nº 2 - Manter, conforme padrões do tipo de Unidade, materiais e equipamentos para a realização da antropometria de crianças e adolescentes na Atenção Primária a Saúde.									
26. Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2019	45,00	65,00	50,00	Percentual	4.116,00	82,32
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de gestantes com perfil do Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura para o cadastro e acompanhamento.									
Ação Nº 2 - Instituir a busca ativa de crianças cadastradas e acompanhadas no bolsa família, nas áreas de cobertura da estratégia saúde da família.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de crianças nas áreas de cobertura para a realização de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa junto às equipes de crianças nas áreas de cobertura para atualização da imunização.									
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de gestantes com perfil do Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura para realização do Pré- Natal.									
Ação Nº 6 - Promover campanhas na mídia (redes sociais, jornais, fanpage e sites) para divulgação das vigências.									

Ação Nº 7 - Realizar Visitas Técnicas regulares por vigência nas unidades de saúde da família da área urbana, visando o monitoramento e esclarecimento das dúvidas referente ao SISVAN, SIGPBF e Egestor Ab.										
Ação Nº 8 - Promover capacitação aos profissionais de saúde no sistema de informação do Programa Bolsa Família.										
27. Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	Número de escolas prioritárias e não prioritárias aderidas ao PSE.	Número	2021	92	110	92	Número	☒ Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Realizar Intersetorialmente campanha na semana de Saúde na Escola conforme tema definido pelo (MS), em todas as escolas pactuadas ao PSE.										
Ação Nº 2 - Capacitar no mínimo 02 (dois) representantes por escolas Municipais pactuadas ao PSE para inserir as atividades realizadas na Educação na ficha de atividade coletiva no sistema E-SUSAB.										
Ação Nº 3 - Realizar visitas in loco em todas as Escolas pactuadas ao PSE no biênio de 2021/2022, estaduais e municipais, totalizando 92 escolas.										
Ação Nº 4 - Promover eventos de Educação em Saúde juntamente com as equipes da ESF em datas alusivas, relacionadas às 13 ações nas escolas pactuadas ao PSE.										
28. Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase. diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	2020	60,00	80,00	65,00	Proporção	667,00	102,62	
Ação Nº 1 - Acompanhar a atualização e devolução do boletim de acompanhamento da hanseníase, com ênfase no exame de contato.										
Ação Nº 2 - Realizar ações de matriciamento junto as unidades de saúde Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).										
Ação Nº 3 - Realizar campanhas alusivas ao Dia mundial/nacional para controle da Hanseníase e Dia Estadual de Mobilização para o Controle da Hanseníase - 07/julho.										
Ação Nº 4 - Realizar capacitação em Hanseníase para ACS's para busca ativa de casos faltosos de Hanseníase.										
Ação Nº 5 - Realizar mutirão para exame de contato e detecção precoce de casos de Hanseníase nas Zonas Urbanas e Rurais.										
Ação Nº 6 - Realizar ações conjuntas com a SEMASF, com visitas mensais institucionais, desempenhando educação em saúde, atividades em grupo, para acolhidos e também para equipe técnica.										
Ação Nº 7 - Informar no boletim mensal o quantitativo de contatos avaliados por enfermeiro/ médico da unidade.										
29. Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	82,00	90,00	83,00	Proporção	100,00	120,48	
Ação Nº 1 - Ofertar insumos para Teste de Sensibilidade (Tubos de ensaio, lamparina, isqueiro) a fim de dar condições para realização de exame dermatoneurológico.										
Ação Nº 2 - Ofertar insumos para realizar a Avaliação Neurológica Simplificada (Kit de Monofilamentos de Semmes-Weinsten -Estesiômetro).										
Ação Nº 3 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes ESF da Zona Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).										
Ação Nº 4 - Treinar em Prevenção de Incapacidades e Reabilitação/PIR em Hanseníase, para 03 UBS da Zona Urbana.										
30. Aumentar para 80% 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.	Percentual	2020	63,30	80,00	68,00	Percentual	57,00	83,82	
Ação Nº 1 - Realizar o TDO (tratamento diretamente observado), através das visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar busca pelos pacientes faltosos através de ações dos agentes comunitários de saúde em área coberta.										
Ação Nº 3 - Realizar 02 Treinamentos em TDO (tratamento diretamente observado) para agente comunitário de saúde/enfermeiros.										
31. Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	Proporção de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial, no ano da coorte.	Proporção	2020	21,40	50,00	28,00	Proporção	99,00	35,36	
Ação Nº 1 - Informar no boletim mensal o quantitativo de contatos examinados pelo enfermeiro da unidade/ medico										
Ação Nº 2 - Notificar os contatos de ILTB (infecção latente por tuberculose) nas consultas por enfermeiro / médico da unidade.										

OBJETIVO Nº 1.3 - Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	17,63	5,00	16,70	Taxa	1.356,00	81,20
Ação Nº 1 - Realizar treinamento para profissionais de nível superior das unidades básicas de saúde em estratificação de risco pediátrico na atenção primária de saúde.									
Ação Nº 2 - Promover Campanha de Incentivo à Doação de Leite Humano.									
Ação Nº 3 - Promover Campanha de Incentivo ao Aleitamento Materno.									
Ação Nº 4 - Formar facilitadores em Teste do Pezinho na atenção básica de saúde: treinamento técnico-profissional em triagem neonatal biológica com aplicação da metodologia teórico e prático (SESAU/NATIVIDA).									
Ação Nº 5 - Realizar treinamento sobre a Caderneta de Saúde da Criança para Agentes Comunitários de Saúde.									
Ação Nº 6 - Realizar a formação de profissionais de nível médio das unidades básicas de saúde em Cuidado Compartilhado de crianças nascidas pré – termas e com baixo peso - O Método Canguru na Atenção Primária - Carga Horária: 10 Horas.									

Ação Nº 7 - Promover a Campanha Municipal Novembro Roxo - Mês da Prematuridade.										
Ação Nº 8 - Implantar o Protocolo Municipal de atenção integral à saúde da criança.										
Ação Nº 9 - Capacitação em AIDPI (Atenção Integrada as Doenças Prevalentes na Infância) para profissionais das eSF na rede básica em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde.										
2. Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente em determinado espaço geográfico no ano considerado.	Número	2019	57	37	51	Número	48,00	94,12	
Ação Nº 1 - Realizar oficinas para profissionais da atenção básica de saúde sobre a importância do Diagnóstico precoce de sífilis materna durante o pré-natal.										
Ação Nº 2 - Implantar o Cartão de Seguimento de Sífilis Congênita como garantia de acompanhamento compartilhado de crianças com sífilis congênita na atenção básica.										
3. Reduzir à zero o número de casos de Aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	1		0	Número	1,00	0	
Ação Nº 1 - Monitorar o número de casos de Aids em menores de 5 anos.										
Ação Nº 2 - Realizar oficina para os profissionais de saúde da atenção primária quanto às formas de prevenção e transmissão vertical de HIV durante a gestação, parto, nascimento.										
4. Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	Proporção de gravidez na adolescência.	Proporção	2020	15,30	10,00	13,90	Proporção	1.317,00	94,75	
Ação Nº 1 - Ampliar ações (rodas de conversa, oficinas e palestras) de orientação acerca da saúde sexual e reprodutiva pelas equipes de ESF/UBS nas escolas, em conjunto com PSE.										
Ação Nº 2 - Desenvolver 02 oficinas para atualização e qualificação profissional quanto ao planejamento reprodutivo e acolhimento ao adolescente com enfoque na adesão aos métodos contraceptivos.										
Ação Nº 3 - Divulgar métodos contraceptivos disponíveis em rede pública para escolha consciente e orientada, através de material informativo (folder, banner, cartilha) e redes sociais.										
Ação Nº 4 - Disponibilizar as UBS de contraceptivos para oferta aos usuários.										
Ação Nº 5 - Efetuar campanha municipal, em mídia, de orientação acerca da prevenção da paternidade precoce e gravidez indesejada.										
Ação Nº 6 - Realizar 01 oficina para capacitação de médicos em inserção de DIU, implantando a ação em três UBS da zona rural.										
5. Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	Nº de gestantes com 6 consultas pré-natal sendo a 1º até 20 semanas de gestação/ Nº de gestantes identificadas.	Percentual	2019	35,00	60,00	41,20	Percentual	38,00	92,23	
Ação Nº 1 - Garantir o acolhimento e acesso ao exame diagnóstico de gravidez para mulheres em idade fértil que busquem as UBS com suspeita de gravidez, independente de área de abrangência.										
Ação Nº 2 - Implantar planos de ação para acompanhamento do quantitativo de consultas por gestante no território, por meio dos relatórios do sistema de informação utilizado pelas eSF.										
Ação Nº 3 - Realizar 01 oficina anual com pequenos grupos para atualização de profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos e ACS referente as diretrizes do Protocolo Assistencial em Saúde da Mulher no município de Porto Velho.										
Ação Nº 4 - Aumentar a divulgação do pré-natal do parceiro em mídia e nas USF e UBS.										
Ação Nº 5 - Incentivar implantação de agenda de consulta subsequente à anterior para gestantes em todas as USF e UBS.										
6. Reduzir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2019	7	5	5	Número	2,00	40,00	
Ação Nº 1 - Garantir acolhimento à mulher com suspeita de gravidez diariamente na demanda espontânea das USF, para início precoce de acompanhamento pré-natal.										
Ação Nº 2 - Efetuar referência ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno com classificação de risco da gestante por todas as equipes de AB e ESF.										
7. Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Percentual	2019	14,00	44,00	20,00	Percentual	11,00	55,00	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que ainda não realizaram coleta de exame de colpocitologia oncológica no território, para priorizar atendimento										
Ação Nº 2 - Garantir o acesso ao exame de colpocitologia oncológica, prioritariamente, às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que busquem as UBS independente de área de abrangência.										
Ação Nº 3 - Executar 02 oficinas com profissionais das UBS e colaboradores sobre protocolo municipal de prevenção de câncer de colo uterino.										
8. Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.	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	2019	0,40	0,50	0,40	Razão	67,00	16,75	
Ação Nº 1 - Realizar 01 campanha de intensificação de atendimento à mulheres de 50 a 69 anos no mês de outubro.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa e priorizar atendimento de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que ainda não realizaram mamografia no território, para priorizar atendimento.										
Ação Nº 3 - Executar 02 oficinas com profissionais das UBS e colaboradores sobre protocolo municipal de prevenção de câncer de mama.										
9. Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.	Proporção de UBS que realizam ações em Atenção à Saúde do Homem.	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção	512,00	51,20	
Ação Nº 1 - Promover Seminário voltada a atenção a saúde do homem e ao exercício da Paternidade Responsável, qualificando os profissionais da rede básica de saúde.										
Ação Nº 2 - Intensificar ações intersetoriais e interinstitucionais locais de promoção à saúde e prevenção de agravos voltada a conscientização da população masculina.										

Ação Nº 3 - Realizar Treinamento conjunto com o NEP e equipe multidisciplinar da APS para um olhar de atenção à saúde do homem no eixo de acesso e acolhimento.										
Ação Nº 4 - Realizar divulgação em mídias locais, redes sociais e intersetoriais, fortalecendo a assistência básica no cuidado à saúde do homem, facilitando o acesso e a qualidade da atenção necessária ao enfrentamento dos fatores de risco das doenças e dos agravos à saúde.										
10. Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2020	222,80	204,90	218,30	Taxa	22.718,00	104,07	
Ação Nº 1 - Assegurar a dispensação aos usuários do SUS, dos medicamentos e insumos disponibilizados aos portadores de diabetes mellitus previstos, conforme Portaria Nº 2583/2007 MS.										
Ação Nº 2 - Ofertar exames de rastreamento de novos casos em: HAS, DM, Pós Covid, através da aferição dos sinais vitais e medição da glicemia.										
Ação Nº 3 - Promover o fortalecimento das ações de promoção a saúde dos usuários, com atividades de grupo de educação em saúde e práticas de atividades físicas.										
11. Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	Prevalência de fumantes adultos na faixa etária de 18 anos ou mais, em determinado local e período.	Percentual	2019	8,00	7,20	7,80	Percentual	117,00	150,00	
Ação Nº 1 - Realizar seminário no Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio com profissionais de saúde, para alertar sobre as doenças e mortes evitáveis relacionadas ao tabagismo.										
Ação Nº 2 - Manter a dispensação de medicamento padronizado do Programa Nacional do Controle de Tabagismo nas UBS conforme apresentação quadrimestral de Planilha de Registros de usuários acompanhados.										
Ação Nº 3 - Monitorar in loco, as ações de tratamento do tabagismo nas UBS da área urbana, através da realização de rodas de conversas entre coordenação técnica, gerentes e os profissionais das equipes de saúde destas unidades.										
Ação Nº 4 - Promover o fortalecimento das ações de educação em saúde nas Escolas que têm o PSE, palestras e orientações sobre o Tabagismo.										
12. Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	Proporção de internações da população idosa de 60 anos ou mais, em determinado local e período.	Proporção	2020	14,30	13,10	14,00	Proporção	1.814,00	129,57	
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais da área da saúde da APS, quanto as ações de prevenção de acidentes e abusos contra o idoso.										
Ação Nº 2 - Implantar um fluxo para atendimento de idosos na urgência e emergência, fortalecendo a rede de cuidado ao idoso nas portas de emergência.										
Ação Nº 3 - Monitorar o fortalecimento do uso das cadernetas do idoso nas UBS, realizando duas visitas técnicas mensais as UBS para orientação junto as equipes quanto ao monitoramento dos indicadores de saúde.										
Ação Nº 4 - Promover, em parceria e através das UBS, uma semana comemorativa com roda de conversa, quanto ao bem estar físico, mental e espiritual da população idosa.										
Ação Nº 5 - Promover junto com as UBS, datas comemorativas em alusão ao dia do idoso, com oferta de atividades laborais promovendo qualidade de vida.										
Ação Nº 6 - Capacitar profissionais da Atenção Primária (médicos, enfermeiros e ACS) quanto ao lançamento adequado dos registros de atendimentos e visitas domiciliares aos idosos.										
Ação Nº 7 - Promover a busca ativa da população idosa para cadastramento no eSUS -AB e acompanhamento pela rede básica.										

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

OBJETIVO Nº 2.1 - Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.	Número de serviço de atenção psicossocial a crianças e adolescentes implantados.	Número	2021	0	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar 1 centro de convivência social para saúde mental.									
Ação Nº 2 - Implantar 1 centro de referência em saúde mental para crianças e adolescentes									
Ação Nº 3 - Solicitar a aquisição de materiais permanentes para os serviços de apoio psicossocial.									
Ação Nº 4 - Realizar estudo de dimensionamento e solicitar a contratação de RH para atender as demandas do serviço de atenção psicossocial.									
2. Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	25,00	100,00	100,00	Percentual	666,00	66,60
Ação Nº 1 - Realizar 36 atividades de matriciamento ao ano com equipes de Saúde da Família.									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos para manutenção dos CAPS.									
3. Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	Número de Pontos de Atenção à saúde a Pessoas com Deficiência implantados.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, um Plano de ação para desenvolvimento da política de atenção à saúde da pessoa com deficiência.									
Ação Nº 2 - Implantar um fluxo para atendimento para crianças e adolescentes, com atendimento psicólogo no CER.									
Ação Nº 3 - Implantar um fluxo para terapia ocupacional para crianças e adolescentes com TEA - Transtorno do Espectro Autista									
Ação Nº 4 - Implantar 01 fluxo no SISREG para acompanhamento de pós trauma ortopédico no Centro Especializado de Reabilitação- CER									

4. Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.	Número de atendimentos individuais psicossocial do CAPSad frente ao ano base.	Número	2019	34.520	34.520	34.520	Número	1.553,00	4,50
Ação Nº 1 - Divulgar nos CAPS através de três eventos, o Plano Operativo de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei Privados de Liberdade do Município de Porto Velho									
Ação Nº 2 - Realizar ações educativas no setembro amarelo (prevenção ao suicídio)									
Ação Nº 3 - Redimensionar o quantitativo de profissionais para os CAPS									
Ação Nº 4 - Compartilhar com o CAPS as ocorrências de tentativas de suicídios, atendidas na rede de urgência, recebidas pelo SAMU, através de um relatório transmitido aos CAPS.									
Ação Nº 5 - Ofertar o número mínimo de 250 vagas para consultas em psiquiatria no CAPS ad / mês.									
Ação Nº 6 - Ofertar 6 horas/semanais para atendimento médico, a demanda de crianças e adolescentes nos abrigos da SEMASF.									
Ação Nº 7 - Solicitar aquisição de materiais e insumos para os grupos terapêuticos.									
Ação Nº 8 - Implantar um Sistema de Registro de Preços para aquisição de alimentação para os CAPS.									
Ação Nº 9 - Solicitar a aquisição de materiais permanentes para rede de saúde mental (cadeiras, mesas, geladeira, etc.)									
5. Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.	Proporção das consultas especializadas realizadas a gestante de alto e muito alto risco.	Percentual	2020	81,60	100,00	100,00	Percentual	954,00	95,40
Ação Nº 1 - Realizar 01 capacitação em estratificação de risco de gestante para 100% das ESF.									
Ação Nº 2 - Fortalecer o fluxo de compartilhamento de cuidado da gestante de alto risco entre Atenção Primária a Saúde e Atenção Ambulatorial Especializada.									
Ação Nº 3 - Ofertar 100% dos exames laboratoriais elencados no roll básico do pré natal.									
Ação Nº 4 - Ofertar 5 exames por gestante de ultrassonografia obstétrica e obstétrica doppler para 100% das gestantes de alto risco.									
Ação Nº 5 - Ofertar 2 ultrassons morfológico por gestante para 100% das gestantes de alto risco.									
Ação Nº 6 - Ofertar 1 ecocardiograma fetal por gestante de alto risco .									
Ação Nº 7 - Manter prontuário eletrônico para o Centro Integrado Materno Infantil - CIMI.									
Ação Nº 8 - Ofertar 4600 consultas médicas anuais em Pré natal de alto risco somando modelo MACC e tradicional.									
6. Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado com a APS a 100% das crianças de alto risco de 0 – 2 anos cadastradas na APS.	Proporção das consultas realizadas as crianças de 0-2 anos classificadas de alto e muito alto risco em trabalho compartilhado com unidade especializada.	Percentual	2020	2,10	100,00	100,00	Percentual	6.413,00	64,13
Ação Nº 1 - Realizar 01 treinamento em estratificação de risco pediátrico para 100% das ESF.									
Ação Nº 2 - Ofertar no mínimo 6000 consultas anuais na especialidade de pediatria									
Ação Nº 3 - Elaborar, aprovar e validar, protocolo municipal de saúde da criança.									
Ação Nº 4 - Estruturar ambiente físico do Centro de Referência de Saúde da Criança - CRSC para melhorar o ambiente de atendimento.									
Ação Nº 5 - Ampliar atendimento no Modelo de Atenção as Condições Crônicas - MACC para crianças de alto risco em 50% das UBS.									
Ação Nº 6 - Expandir para 6 categorias profissionais, a equipe do Centro Integrado Materno Infantil - CIMI conforme Modelo de Atenção as Condições Crônicas – MACC, para atendimento a criança de alto risco.									
7. Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	Proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME.	Percentual	2020	68,00	70,00	70,00	Percentual	63,00	90,00
Ação Nº 1 - Solicitar a criação do cargo de ENFERMEIRO OBSTETRA no quadro de recursos humanos da saúde na Prefeitura.									
Ação Nº 2 - Garantir a presença do pai/acompanhante no atendimento a mulher na Maternidade Municipal Mãe Esperança, conforme lei 11.108/2005.									
Ação Nº 3 - Manter o título da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança-IHAC para a Maternidade, inserindo os 10 passos na rotina do serviço.									
Ação Nº 4 - Realizar um treinamento ao ano, em serviço, sobre a importância do aleitamento materno na 1 hora de vida									
Ação Nº 5 - Habilitar 04 leitos de Unidade de Cuidados Neo Natal- UCIN na Maternidade.									
Ação Nº 6 - Manter o programa de residência médica em ginecologia e obstetrícia com 04 vagas anuais									
8. Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	Proporção de consultas ginecológicas de prevenção ao câncer ofertadas frente ao número de consultas previstas para mulheres com exames citológicos alterados no período.	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	4.303,00	43,03
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento laboratório de citologia com insumos e equipamentos para realizar a média de 1.000 exames mensais									
Ação Nº 2 - Fortalecer a inserção de requisição de exames e impressão de resultados de exames preventivo no SISCAN em 100% das Unidades Básicas de Saúde - UBS da área urbana.									
Ação Nº 3 - Garantir a realização de no mínimo 720 consultas anuais para alterações citopatológicas para pacientes com alteração									
Ação Nº 4 - Garantir fluxo prioritário para consultas com ginecologista para pacientes com alterações no exame citopatológico e realização de colposcopia/CAF									

9. Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	Proporção de consultas ginecológicas em mastologia ofertadas frente o número previsto de consultas para mulheres com exames de mamografia com alterações no período.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar no mínimo 720 consultas na especialidade mastologia									
Ação Nº 2 - Garantir fluxo prioritário para consultas com mastologista para pacientes com alterações no exame de mamografia									
Ação Nº 3 - Ofertar o procedimento de coleta de biópsia de mama a 100% das demandas de usuárias indicadas pelo mastologista									
Ação Nº 4 - Solicitar processualmente, a contratação de 1 mastologista, 1 radiologista e 1 citologista para aumentar a oferta no serviço.									
Ação Nº 5 - Manter pactuação com SESAU para análise no Hospital de Base, das peças indicadas para biópsias, englobando 100% das amostras da rede municipal.									
OBJETIVO Nº 2.2 - Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	Número de bases descentralizadas do SAMU em distritos da zona rural.	Número	2021	1	2	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Adquirir 1 ambulância tipo B para o Distrito de União Bandeirantes, Distrito de Vista Alegre e do Abunã.									
Ação Nº 2 - Elaborar um protocolo e fluxo de assistência pré-hospitalar para os distritos (União Bandeirantes, Distrito de Vista Alegre).									
Ação Nº 3 - Elaborar um projeto arquitetônico para construção de uma Base Descentralizada do SAMU no Distrito de Vista Alegre do Abunã;									
Ação Nº 4 - Monitorar a reforma e ampliação da área física anexo a UBS de União Bandeirantes e transformá-la em uma Base do SAMU									
Ação Nº 5 - Adquirir equipamentos para os Distritos de União Bandeirantes e Vista Alegre.									
2. Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	Número de serviço de urgência pediátrica implantado.	Número	2021	0	100	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Monitorar a elaboração de um projeto para funcionamento de um serviço de urgência e emergência pediátrica em parte da área física do Pronto Atendimento Ana Adelaide									
Ação Nº 2 - Elaborar fluxo de assistência à criança de 0 a 12 anos na urgência e emergência;									
Ação Nº 3 - Reorganizar a escala de trabalho da urgência e emergência pediátrica qualificando a assistência.									
3. Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	Proporção do número de atendimentos individuais produzidos pelas UPA's frente ao pactuado através da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017, no ano.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reduzir o percentual de evasão de pacientes sem atendimentos, registrados na recepção das UPAS.									
Ação Nº 2 - Manter em 100% o número de profissionais médicos na escala de serviço das UPAS, de acordo com Instrução Normativa do serviço.									
Ação Nº 3 - Atualizar protocolo assistencial de urgência e emergência									
Ação Nº 4 - Criar fluxos para a rede de urgência e emergência, atender as demandas por acidentes de trânsito e as emergências psiquiátricas de forma organizada e protocolar a rede de atenção as urgências – RUE.									
4. Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.	Proporção de atendimentos individuais realizados com acolhimento e classificação de risco nas UPA's no período.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	56,00	56,00
Ação Nº 1 - Atender 100% dos pacientes com protocolo da classificação de risco na urgência e emergência.									
Ação Nº 2 - Aplicar a Instrução Normativa ministerial quanto ao quadro de profissionais mínimo e máximo de enfermeiros e técnicos de enfermagem por plantão nas UPAS zona sul, zona leste e Jaci paranã.									
5. Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	Média de tempo resposta de cada chamada atendida para atender as remoções.	Número	2021	26	24	24	Número	0	0
Ação Nº 1 - Solicitação a renovação da frota do SAMU ao Ministério da Saúde.									
Ação Nº 2 - Solicitar a contratação de RH através da instrução de processo com fins de concurso público, para Condutor de ambulância, Médicos, Técnicos de enfermagem, Enfermeiros e Assistente Administrativo para compor o quadro do SAMU.									
Ação Nº 3 - Manter contrato de manutenção do serviço de apoio logístico as unidades assistenciais, tais quais: limpeza geral, vigilância, alimentação, fornecimento de gases, serviços de lavanderia e regulação médica.									
Ação Nº 4 - Adquirir uma ambulância para atender ao SAMU, como Base Descentralizada de Jaci Paraná;									
Ação Nº 5 - Solicitar a elaboração de Termo de Referência para contratação de serviços de limpeza das ambulâncias									
Ação Nº 6 - Adquirir materiais e equipamentos para atender o SAMU									
Ação Nº 7 - Emitir e publicar um boletim informativo quadrimestral do número de acidentes de trânsito atendidos pelo SAMU;									
Ação Nº 8 - Realizar treinamentos para profissionais de nível superior e médio em Suporte Básico de vida.									
6. Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	Percentual de grávidas com atendidas com classificação risco na MMME no período.	Percentual	2020	68,00	100,00	100,00	Percentual	9.475,00	94,75
Ação Nº 1 - Realizar um treinamento em serviço sobre estratificação de risco obstétrico na Maternidade									
Ação Nº 2 - Solicitar contratação de pessoal (enfermeiro, técnico em enfermagem, administrativo) conforme estudo de dimensionamento, para recompor quadro de pessoal da Maternidade.									
Ação Nº 3 - Realizar classificação de risco obstétrica em 90% das gestantes atendidas na Maternidade									
DIRETRIZ Nº 3 - Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da Rede da Atenção à Saúde (RAS) municipal									
OBJETIVO Nº 3.1 - Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal promovendo 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(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.	Proporção de medicamentos elencados na REMUME adquiridos no período	Proporção	2020	90,00	100,00	100,00	Proporção	598,00	59,80
Ação Nº 1 - Atualizar, a cada 2 anos, a lista padronizada de medicamentos da REMUME mediante o perfil epidemiológico e assistencial do município.									
Ação Nº 2 - Renovar e monitorar os processos de aquisição dos medicamentos, padronizados pela da REMUME mantendo um estoque regular para o abastecimento das Unidades.									
Ação Nº 3 - Gerenciar medicamentos das Atas de Registro, através de emissão de relatórios, verificação de estoques e controle de saídas, análise de consumo médio mensal dos mesmos.									
Ação Nº 4 - Garantir o abastecimento mensal das Unidades, conforme cronograma estabelecido.									
2. Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	Proporção de Farmácia das Unidades de Saúde fiscalizadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	70,00	Percentual	3.494,00	49,91
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas para matriciamento dos processos de dispensação de medicamentos na Atenção Básica por meio da supervisão do trabalho nas farmácias das unidades da rede municipal;									
Ação Nº 2 - Elaborar um plano estratégico para minimizar perdas de medicamentos nas farmácias das Unidades Básicas									
Ação Nº 3 - Monitorar o estoque das farmácias nas unidades de saúde									
3. Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	Percentual de itens atendidos das normas vigentes para Assistência Farmacêutica no período e ano.	Percentual	2020	20,00	100,00	30,00	Percentual	20,00	66,67
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos para assegurar a manutenção do acondicionamento dos medicamentos que viabilizem boas práticas de estocagem, de acordo com suas complexidades (pallets, e outros)									
Ação Nº 2 - Estruturar o recebimento e a distribuição dos medicamentos com a aquisição de equipamentos que viabilizem boas práticas de logística, de acordo com suas complexidades (transpaleta, geladeira, carrinho de transporte e outros)									
Ação Nº 3 - Manter a segurança e a saúde do servidor através da continuidade na aquisição dos EPI's (Equipamento de Proteção Individual), visando atender as Legislações Vigentes para os fins de cumprimento das Normas Regulamentadoras – NR 06									

OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer os serviços da Assistência Farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	Percentual de unidades farmacêuticas estruturadas para a dispensação de medicamentos, no período e ano.	Percentual	2020	18,00	100,00	25,00	Percentual	129,00	51,60
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas para diagnóstico e monitoramento das farmácias de atendimento.									
Ação Nº 2 - Padronizar (POP) de dispensação de medicamentos nas Unidades (Básica, Referência, Sae, Upas, PAs, Maternidade e Samu).									
Ação Nº 3 - Padronizar (POP) de remanejo interno de medicamentos nas Upas e PAs.									
Ação Nº 4 - Realizar curso de aperfeiçoamento aos servidores que atuam na farmácia: saúde mental, antimicrobianos, programas estratégicos, Sisfarma.									
2. Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	Número de farmácia modelo com serviço de consulta farmacêutica implantado no ano.	Número	2020	1	2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar protocolo de atendimento para consulta farmacêutica.									
Ação Nº 2 - Realizar estudo de viabilidade para implantação.									
Ação Nº 3 - Realizar o levantamento de recursos humanos necessários para atividades da assistência farmacêutica.									
Ação Nº 4 - Identificar as unidades para implantação da farmácia modelo.									
Ação Nº 5 - Solicitar administrativamente a alocação de profissional farmacêutico nas Unidades identificadas.									

OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários aos serviços.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	Número de exames realizados no ano base.	Número	2019	1.181.000	2.000.000	1.385.750	Número	869.927,00	62,78
Ação Nº 1 - Ampliar a capacidade instalada (estrutura, infraestrutura e operacional) da rede municipal de laboratórios visando garantir as condições necessárias e ideais para os servidores, usuários e realização dos exames clínicos.									
Ação Nº 2 - Adquirir por meio de procedimento formal ou aditivos os materiais e insumos necessários para a realização dos exames de rotina e especializados geral, com o intuito da ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios.									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formal ou aditivos todos os materiais e insumos necessários para garantir o suporte e assistência, logística de transporte e transporte no tocante a ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios.									
Ação Nº 4 - Adquirir por meio de procedimento formal, móveis, computadores, equipamentos, Condicionadores de Ar, Sistemas de Automação, automóveis e demais materiais afins para estruturar as dependências do laboratório central da rede municipal de laboratórios.									
2. Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).	Número de Marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos) implantados.	Número	2021	0	3	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar a capacidade operacional da rede municipal de laboratórios									
Ação Nº 2 - Adquirir por meio de procedimento formal exames especializados nas áreas de triagem, alérgenos, marcadores tumorais, cardíacos, com o intuito da ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formal todos os materiais e insumos necessários para garantir o suporte e assistência no tocante a ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios									
Ação Nº 4 - Adquirir por meio de procedimento formal móveis, computadores, equipamentos, Condicionadores de Ar, Sistemas de Automação, automóveis e demais materiais afins para estruturar as áreas físicas da rede municipal de laboratórios.									
3. Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).	Número laboratórios da zona rural com automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação implantados.	Número	2021	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de hematologia.									
Ação Nº 2 - Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de coagulação.									
Ação Nº 3 - Adquirir todos os materiais e insumos necessários a realização dos exames de hematologia automatizada									
Ação Nº 4 - Adquirir todos os materiais insumos necessários a realização dos exames de coagulação.									
4. Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de protocolo implantado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar um protocolo de segurança no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.									
Ação Nº 2 - Nomear Comissão para elaboração de um protocolo de segurança no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formalizado todo material necessário e demais despesas intrínsecas ao objeto para elaboração do protocolo de segurança.									
5. Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de Protocolo Operacional Padrão implantado.	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Nomear Comissão para elaboração de um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório									
Ação Nº 2 - Elaborar um protocolo operacional padrão das rotinas no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formalizado todo material necessário e demais despesas intrínsecas ao objeto para elaboração do protocolo operacional padrão.									
6. Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados – SG.	Proporção dos casos Síndrome Gripal – SG notificados com coletas	Proporção	2020	100,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a coleta de material para exame dos casos notificados de Síndrome Gripal.									
Ação Nº 2 - Adquirir os materiais necessários para realização das coletas, segurança dos servidores, paciente, transporte e armazenamento das amostras.									
Ação Nº 3 - Transportar as amostras biológicas até o laboratório de referência.									
Ação Nº 4 - Garantir equipe de técnicos e condutores para realização das coletas e transporte das amostras.									
OBJETIVO Nº 3.4 - Modernizar e ampliar a capacidade operacional do apoio diagnóstico de imagem									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital. (UPAS Leste e Sul, Pronto Atendimento Ana Adelaide José Adelino, Centro de Especialidades Médicas e Pol. Rafael Vaz e Silva e MMME).	Proporção de Pontos de Atenção com serviço de apoio diagnóstico de imagem digital no município.	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar 2 (dois) termos de referência para aquisição de materiais de consumo para manutenção do serviço									
Ação Nº 2 - Instruir dois processos administrativos com termos de referência para aquisição de equipamentos de raios-x digitais para substituir os equipamentos obsoletos, considerando as processadoras em funcionamento.									
Ação Nº 3 - Manter os contratos de manutenção de equipamentos de raios-x e mamografia, manutenção de ultrassom, serviço de física médica, serviço de dosimetria pessoal: total de 04 contratos.									
Ação Nº 4 - Fazer um estudo dos gastos com materiais de consumo do serviço de radiologia dos últimos três anos.									

OBJETIVO Nº 3.5 - Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender a 100% das necessidades das Unidades de atenção à saúde na Rede.	Proporção de requisições de insumos atendidas integralmente	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Padronizar 1 fluxo na urgência e emergência para requisição de material.									
Ação Nº 2 - Solicitar a SMTI implantação um sistema municipal para comunicação da unidade de saúde com o almoxarifado central.									
Ação Nº 3 - Instituir um novo modelo de requisição de material de consumo									
Ação Nº 4 - Elaborar instrumento de Procedimento Operacional Padrão - POP de armazenamento de materiais nas unidades de saúde.									
Ação Nº 5 - Atualizar o Procedimento Operacional Padrão - POP de armazenamento de medicamentos nas unidades de saúde.									
Ação Nº 6 - Instituir lista mínima de materiais penso para atender a Rede de Urgência e Emergência- RUE.									
Ação Nº 7 - Instituir lista mínima de materiais penso para a Maternidade Municipal Mãe Esperança – MMME.									
Ação Nº 8 - Solicitar a implantação de atas de registro de preços para aquisição de materiais de consumo.									
Ação Nº 9 - Solicitar a SMTI a Implantação de prontuário eletrônico em 100% das unidades de urgência e emergência.									
Ação Nº 10 - Solicitar a aquisição de materiais para a estruturação de solução tecnológica para atender 100% das unidades de média e alta complexidade.									

OBJETIVO Nº 3.6 - Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle, e Regulação com seus componentes

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.	Proporção de procedimentos de consultas e exames especializados e cirurgias eletivas regulados.	Percentual	2021	78,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar o sistema municipal de gestão da oferta (SISREG) nos serviços de atenção psicossocial, mantendo as características do perfil do serviço.									
Ação Nº 2 - Capacitar 100% das equipes de saúde do município sobre os fluxos de acesso de cada serviço oferecido no Município									
Ação Nº 3 - Implementar o sistema municipal de gestão da oferta (SISREG) nos serviços de odontologia especializada (CEO) para monitoramento e controle das filas de espera criadas									
Ação Nº 4 - Avaliar os Serviços de Saúde com SISREG implementados									
Ação Nº 5 - Manter 100% da rede de serviços especializados no SISREG para o gerenciamento de todo complexo regulatório									
Ação Nº 6 - Habilitar e manter o custeio da Central de Regulação Municipal									
2. Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	Média do índice de absenteísmo por procedimento agendado.	Percentual	2020	30,00	20,00	20,00	Percentual	2.974,00	148,70
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes da atenção especializada em faturamento hospitalar/ambulatorial para aumentar a qualidade dos dados.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais de saúde das equipes das unidades de atenção especializada para a boa condução da Política de Regulação.									
Ação Nº 3 - Regular os Protocolos Operacionais Padrão de Regulação dos Serviços de Saúde no município.									
Ação Nº 4 - Capacitar as equipes de ACS para busca ativa e monitoramento dos procedimentos em fila de espera das áreas de cobertura do PSF.									
Ação Nº 5 - Capacitar facilitadores dos Neps dos estabelecimentos de saúde para atuarem como mediadores e multiplicadores das diretrizes da Política de Regulação na unidade.									

Ação Nº 6 - Manter a estratégia de overbooking nos procedimentos com maior índice de faltas efetuando o monitoramento e avaliação da tática efetuada.										
Ação Nº 7 - Efetuar planejamento para realização de mutirões limpa-fila nos procedimentos de ultrassonografia e eletrocardiograma										
Ação Nº 8 - Manter o contato prévio com o usuário autorizado, tanto na Central de Regulação quanto na Atenção Básica, para diminuir as ausências nas consultas.										
Ação Nº 9 - Criar 01 serviço de tele consultoria, para 06 especialidades cujo fila para atendimento possui alto índice de espera.										
Ação Nº 10 - Qualificar o acesso à Rede de Atenção Materno Infantil reduzindo 20% do absenteísmo (CIMI/USG)										
Ação Nº 11 - Reduzir o tempo de espera com as contratações de serviços de diagnóstico e consultas especializadas com baixa capacidade instalada na rede municipal										
Ação Nº 12 - Reduzir para zero o percentual de pacientes que aguardam na fila a mais de 12 meses, até 2023										
3. Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.	Média do tempo de espera da solicitação no SISREG até o dia de realização do procedimento.	Número	2019	60	3.000	45	Número	30,00	66,67	
Ação Nº 1 - Implementar e manter o Call center da Central de Regulação para garantir os registros de contato realizados										
Ação Nº 2 - Implementar o Sistema Informatizado de Call center em 100% dos Núcleos de Regulação da Atenção Básica (operadores), exercendo o monitoramento sobre esses serviços.										
Ação Nº 3 - Capacitar 100% das Equipes de PSF para Gestão da Fila de cada Unidade Solicitante.										
Ação Nº 4 - Melhorar a Regulação Municipal efetuando ações de controle e avaliação nas filas de espera do SISREG										
Ação Nº 5 - Capacitar os Reguladores do Núcleo de Regulação na Atenção Básica para melhorar a alimentação e qualificação das solicitações de procedimentos e consultas especializados.										
Ação Nº 6 - Efetuar o Credenciamento de Serviços de Ultrassonografia e Eletrocardiograma para ações de redução de fila de espera (não permanente)										
Ação Nº 7 - Implantar um sistema de comunicação contínuo entre profissionais que atuam na atenção primária, na atenção especializada e responsáveis pela regulação municipal, para promover a integração dos diferentes pontos de atenção e reduzir encaminhamentos desnecessários										
4. Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	Número de protocolos de acesso e priorização criados	Número	2021	0	2	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Construir e/ou revisar o protocolo de Regulação Municipal em seus 03 componentes (Fluxo, Encaminhamento e Priorização).										
Ação Nº 2 - Divulgar o Protocolo de Regulação do acesso em 100% dos serviços de saúde do Município.										
Ação Nº 3 - Capacitar 100% dos médicos e enfermeiros para uso do protocolo de Regulação Municipal (Fluxo, Encaminhamento e forma de Priorização).										
Ação Nº 4 - Disponibilizar o protocolo em meios digitais e físicos, estes em 100% dos estabelecimentos municipais										
Ação Nº 5 - Criar um grupo técnico ao ano para revisão do protocolo e análise dos fluxos de acesso da rede.										
5. Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.	Proporção de serviços de urgência e de especialidades da rede municipal com instrumento de avaliação aplicados no período.	0	2021		100,00	50,00	Percentual	40,00	80,00	
Ação Nº 1 - Definir e Monitorar os indicadores, critérios e parâmetros para Programação das Ações e Serviços de Saúde de cada unidade de saúde.										
Ação Nº 2 - Definir e Monitorar a Contratualização de 50% das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Urgência e Especializada (Contrato de Metas e Indicadores).										
Ação Nº 3 - Capacitar os Gestores Locais para aplicação das ferramentas de Avaliação Municipal.										
Ação Nº 4 - Implementar e realizar a cada semestralmente o Programa Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde.										
Ação Nº 5 - Criar espaços para Estágio de Profissionais da área de Administração e Gestão Pública para aplicação das avaliações										
Ação Nº 6 - Avaliar e Monitorar os índices de satisfação do usuário por meio de Indicadores criados conforme serviço de saúde.										
6. Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).	Percentual de sistemas de informação com dados atualizado transmitidos ao Ministério s pelo DRAC.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Monitorar in loco as atividades de Faturamento dos serviços de Saúde Municipal das zonas Urbana e Rural.										
Ação Nº 2 - Capacitar 100% dos gerentes de atenção especializada no faturamento e sistemas de informação do SUS.										
Ação Nº 3 - Implementar o curso de faturamento no Ambiente Virtual de Aprendizagem- AVA municipal.										
Ação Nº 4 - Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços de saúde.										
Ação Nº 5 - Criar 01 Pannel de Monitoramento Estratégico com informações de toda a Regulação em Saúde (Cadastramento, Regulação, Avaliação etc).										
Ação Nº 6 - Reduzir o percentual de Registros de Produção Ambulatorial e Hospitalar com ausência de críticas após avaliações do nível central.										
Ação Nº 7 - Equipar os Estabelecimentos com equipamentos compatíveis com os sistemas do SUS, garantindo os EPI de ergonomia										
Ação Nº 8 - Treinar os Profissionais de Saúde (Médicos e Enfermeiros) no registro de atendimentos e controle de produções ambulatoriais										
Ação Nº 9 - Capacitar as equipes de Faturamento de 100% dos serviços de média e alta complexidade.										

DIRETRIZ Nº 4 - Monitoramento para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atingir 60% dos estabelecimentos sujeitos às ações de vigilância sanitária (n. 19.000), para que estejam aptos ao desenvolvimento de suas atividades de interesse sanitário.	Proporção de estabelecimentos cadastrados com alvará de licenciamento sanitário atualizado.	Proporção	2018	58,10	60,00	60,00	Proporção	2.485,00	41,42
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas para o setor regulado.									
Ação Nº 2 - Cadastrar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária (CVISA).									
Ação Nº 3 - Inspeccionar estabelecimentos sujeitos à vigilância.									
Ação Nº 4 - Excluir cadastros de estabelecimentos sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas.									
Ação Nº 5 - Investigar surtos de infecções em Serviços de Saúde.									
Ação Nº 6 - Atender denúncias relacionadas a vigilância sanitária.									
Ação Nº 7 - Licenciamento estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.									
Ação Nº 8 - Investigar surtos de doenças transmitida por alimentos.									
Ação Nº 9 - Fiscalizar o uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos.									
Ação Nº 10 - Instaurar processo administrativo sanitário (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).									
Ação Nº 11 - Enviar processos administrativos sanitários para o Conselho de recursos fiscais, para julgamento (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).									
2. Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	Número	2020	3	12	3	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Instalar unidades de solução alternativa coletiva simplificada de tratamento de água destinada ao consumo humano em comunidades e distritos do Município, que não possuem unidades de tratamento de água à população.									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar a qualidade da água, destinada ao consumo humano.									
Ação Nº 3 - Elaborar relatórios trimestrais para avaliar os resultados das ações do Programa.									
3. Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	Número	2020	3	12	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, contempladas pelo Programa.									
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas para o setor regulado dentro do PRAISSAN-PV.									
Ação Nº 3 - Licenciamento estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária cadastrados no PRAISSAN-PV.									
Ação Nº 4 - Coletar amostras de produtos alimentícios para análises, físico, químicas e biológicas, para avaliar a qualidade dos produtos.									
Ação Nº 5 - Realizar visitas técnicas para acompanhamento das ações de produção dos estabelecimentos licenciados pela Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 6 - Promover reuniões com instituições envolvidas na promoção das Agroindústrias Familiares.									
Ação Nº 7 - Elaborar relatórios para avaliar os resultados das ações do programa .									
4. Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais. Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.	Número de amostras de água coletada para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais. Turbidez, Cloro Residual Livre, no ano base.	Número	2020	592	600	600	Número	263,00	43,83
Ação Nº 1 - Realizar coleta e envio de 600 amostras de água para análises ao laboratório central de Rondônia -LACEN-RO.									
Ação Nº 2 - Monitorar a qualidade da água consumida pela população do Município de Porto Velho, por meio da coleta, análise e gerenciamento dos dados e providências.									
Ação Nº 3 - Realizar inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas e individuais com objetivo de avaliar a eficiência do tratamento da água e os riscos à saúde associados com pontos críticos e vulnerabilidades detectadas.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação e orientação para uso do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA).									
Ação Nº 5 - Participar de Conselhos e Grupos de Trabalho para discussão de temas relacionados aos recursos hídricos e potabilidade da água.									
Ação Nº 6 - Elaborar e publicar trimestralmente relatório sobre a qualidade da água.									
OBJETIVO Nº 4.2 - Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir o serviço de notificação de agravos a saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.	número de unidades de saúde da família da zona rural com serviço de notificação instituído no ano base.	Número	2021	0	19	4	Número	5,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para os profissionais das Unidades Básicas de Saúde da zona rural, em identificação e notificação dos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.									
Ação Nº 2 - Monitorar as atividades implantadas em relação à vigilância em saúde do trabalhador, nas Unidades de Saúde capacitadas.									
Ação Nº 3 - Realizar oficinas de sensibilização e prevenção de acidentes no trabalho.									
Ação Nº 4 - Avaliar e qualificar as fichas de notificação dos agravos à saúde do trabalhador a serem lançadas no SinanNet.									
Ação Nº 5 - Monitorar os casos de doenças e agravos relacionados ao trabalho notificados no Sinan Net.									
2. Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	Proporção de casos de sífilis congênita em menor de ano monitoradas.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e divulgar online Relatório de ações do Comitê TV.									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais).									
Ação Nº 3 - Realizar parcerias com Ongs e grupos Trans, para ofertas de Testes Rápidos e orientações quanto ao uso de PEP (Profilaxia pós exposição) e PrEP (Profilaxia pré-exposição).									
Ação Nº 4 - Realizar reunião com os profissionais do sexo e oferta de Testes Rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) e orientações PEP e PrEP.									
Ação Nº 5 - Realizar encontro Tira-dúvidas, quanto ao preenchimento de fichas de notificação da Sífilis, com os acadêmicos de Enfermagem, pré- estágio prático na Estratégia Saúde da Família.									
Ação Nº 6 - Analisar e encerrar as Fichas de Notificação.									
Ação Nº 7 - Realizar oficina de Atualizações/capacitações das IST (PCDT) para profissionais de saúde da área Urbana e Rural.									
Ação Nº 8 - Realizar Roda de conversa com os profissionais de Saúde UPAs e PAs para orientar sobre fichas de notificação de Sífilis e estabelecer fluxo atendimento para IST na Rede.									
Ação Nº 9 - Realizar visita técnica às Equipes das Unidades Distritais.									
Ação Nº 10 - Elaborar e divulgar online Boletim da Sífilis Municipal.									
Ação Nº 11 - Realizar ações/Seminário na Semana Nacional de Combate a Sífilis.									
Ação Nº 12 - Realizar capacitação de profissionais da rede de apoio laboratorial para detecção da sífilis.									
3. Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.	Proporção de casos notificados de AIDS em menores de 5 anos monitorados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reunião com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificações.									
Ação Nº 2 - Realizar visitas técnicas às Equipes das Unidades de Saúde da zona rural.									
Ação Nº 3 - Realizar visitas técnicas às Equipes das Unidades de saúde da zona Urbana.									
Ação Nº 4 - Analisar e encerrar 100% das Fichas de Notificação.									
Ação Nº 5 - Monitorar oportunamente os casos notificados no SINAN.									
Ação Nº 6 - Realizar oficinas de atualizações/capacitações da transmissão vertical de HIV para os profissionais de saúde da área Urbana e Rural.									
Ação Nº 7 - Realizar Seminário na Semana Nacional de luta contra o HIV/Aids.									
Ação Nº 8 - Realizar capacitação de testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) para os profissionais de saúde.									
4. Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	Número absoluto de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho no ano.	Número	2019	632	884	695	Número	621,00	89,35
Ação Nº 1 - Realizar um Seminário de mobilização sobre a importância das notificações das violências: doméstica, intrafamiliar e autoprovocada com participação dos representantes da comunidade civil organizada, Conselhos de Direito e Defesa, Conselhos de Classes, Instituições de Saúde Governamentais e Não Governamentais (públicas e privadas), e demais Instituições Governamentais integrantes das REDES de Enfrentamento às Violências.									
Ação Nº 2 - Realizar oficinas com os profissionais, para apresentar o fluxo de atenção à mulher, crianças e adolescentes e demais grupos em situação de vulnerabilidade vítimas de violência doméstica, intrafamiliar e autoprovocada e as atribuições de cada ponto de atenção da rede do setor saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar oficinas, para sensibilização dos profissionais de saúde quanto à notificação compulsória de violência doméstica, sexual, e autoprovocada outras violências.									
Ação Nº 4 - Realizar a qualificação das Fichas de Notificação das Violências e do banco de dados-SINAN.									
5. Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) 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.	Proporção	2020	93,30	80,00	80,00	Proporção	667,00	83,38
Ação Nº 1 - Monitorar banco de dados das doenças de notificação compulsória imediata.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação, para técnicos do DVE, voltada ao uso do tabwin e indicadores de saúde.									

6. Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida do ano base.	Proporção	2020	95,00	95,00	95,00	Proporção	9.388,00	98,82
Ação Nº 1 - Identificar e Investigar óbitos com causa básica mal definida.									
Ação Nº 2 - Monitorar o Sistema de Informação Sobre Mortalidade/SIM.									
7. Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	93,00	91,00	90,40	Proporção	467,00	51,66
Ação Nº 1 - Monitorar os óbitos de MIF notificados no SIM WEB.									
Ação Nº 2 - Investigar e encerrar em tempo oportuno os óbitos de MIF, no SIM.									
Ação Nº 3 - Qualificar o SIM LOCAL, quanto às causas de morte dos óbitos de MIF investigados.									
Ação Nº 4 - Produzir e divulgar boletim online, com análise da mortalidade de Mulheres em Idade Fértil/MIF.									
8. Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	Proporção de óbitos maternos (OM) investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar visitas em estabelecimentos de Saúde para orientar o preenchimento da ficha de investigação- segmento hospitalar.									
Ação Nº 2 - Qualificar as causas de morte dos óbitos maternos investigados, no SIM LOCAL.									
Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar boletim online, com análise da mortalidade materna/MIF.									
Ação Nº 4 - Monitorar os óbitos Maternos notificados no SIM WEB.									
Ação Nº 5 - Investigar os óbitos maternos notificados, no SIM WEB.									
Ação Nº 6 - Encerrar em tempo oportuno, no SIM WEB, da investigação dos óbitos maternos.									
9. Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.	Proporção de óbitos infantis e fetais (OI e OF) investigados.	Proporção	2020	99,00	80,00	75,00	Proporção	7.169,00	95,59
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica em serviço, para profissionais da AB em área urbana, para a melhoria do preenchimento da ficha de investigação ambulatorial em prazo oportuno.									
Ação Nº 2 - Monitorar os óbitos infantis e fetais no SIM.									
Ação Nº 3 - Realizar apoio técnico em Estabelecimentos de Saúde Hospitalar.									
Ação Nº 4 - Ação nº4. Realizar investigação domiciliar de óbitos infantis e fetais.									
Ação Nº 5 - Produzir e divulgar boletim on-line, com análise da mortalidade materna/MIF/infantil e fetal.									
Ação Nº 6 - Encerrar em tempo oportuno dos óbitos infantis e fetais no SIM.									
10. Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de casos monitorados de hanseníase diagnosticados	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica nas UBS urbanas (10), UBS rural (02) e Referência Municipal (02).									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas sobre o Dia mundial/Nacional para controle da Hanseníase (janeiro/Roxo) e Dia Estadual (07 de julho).									
Ação Nº 3 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e ao DAB (Encerramento de casos SINAN).									
Ação Nº 4 - Elaborar e distribuir semestralmente boletins informativos sobre a Hanseníase.									
Ação Nº 5 - Realizar capacitação básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família, da zona urbana e zona rural.									
Ação Nº 6 - Realizar Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ACS, da zona urbana e rural.									
Ação Nº 7 - Realização de mutirões para atendimento de casos de hanseníase.									
Ação Nº 8 - Realizar reuniões para fortalecimento do grupo de autocuidado da Policlínica Rafael Vaz e Silva									
Ação Nº 9 - Realizar treinamentos para as equipes dos Centro de Referência de Assistência Social/CRAS/SEMASF, sobre inclusão social e enfrentamento ao estigma.									
Ação Nº 10 - Produzir material voltado para informação, educação e comunicação para fortalecimento dos fluxos de encaminhamento entre SUS e SUAS/Sistema Único de Assistência Social.									
11. Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	Proporção de casos monitorados de tuberculose diagnosticados	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica nas UBS urbanas (10) e rural (02) para discussão de casos.									
Ação Nº 2 - Realizar reunião técnica com as equipes e diretores das UBS.									
Ação Nº 3 - Realizar campanha de sensibilização Dia mundial de Combate à Tuberculose (24 de março).									
Ação Nº 4 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e ao DAB (Encerramento de casos SINAN).									
Ação Nº 5 - Realizar capacitação básica em Tuberculose.									
Ação Nº 6 - Elaborar boletins informativos para distribuição semestral.									
12. Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.	Proporção de surtos por alimentos investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento dos surtos por alimentos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas /SIVEP- DDA.									
Ação Nº 2 - Investigar os surtos por alimentos.									

Ação Nº 3 - Notificar os surtos no Sinan.									
Ação Nº 4 - Encerrar em tempo oportuno os surtos por alimentos.									
13. Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	Proporção de hepatites virais confirmadas laboratorialmente no ano base.	Proporção	2021	0,00	20,00	5,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas as UBS, UPAS, Hospitais e Laboratórios particulares.									
Ação Nº 2 - Analisar e encerrar as fichas de notificação.									
Ação Nº 3 - Realizar reunião no Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais).									
Ação Nº 4 - Realizar capacitações para os profissionais de saúde das Unidades Básica de Saúde.									
Ação Nº 5 - Elaborar e distribuir semestralmente boletins informativos sobre as Hepatites virais.									
14. Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.	Proporção de notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave monitoradas.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar os casos notificados de SRAG, para identificação dos vírus respiratórios para adequação da vacina influenza sazonal e caracterização da patogenicidade e virulência.									
Ação Nº 2 - Monitorar diariamente no SIVEP_Gripe, todos os casos hospitalizados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).									
Ação Nº 3 - Monitorar diariamente, na rede hospitalar e nas UPAS, para garantir que os casos de óbitos por SRAG internados ou não, sejam inseridos no SIVEP_Gripe, de imediato.									
Ação Nº 4 - Elaborar e distribuir semestralmente boletins informativos sobre as SRAG.									
15. Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal – SG.	Proporção de casos Síndrome Gripal notificadas monitoradas.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir coleta de 5 amostras semanais, de pacientes com Síndrome Gripal, em Unidade Sentinela Municipal.									
Ação Nº 2 - Monitorar o sistema SIVEP_Gripe, quanto a identificação do vírus respiratório circulante, para a adequação da vacina contra influenza, de acordo com o protocolo clínico/Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Elaborar e distribuir semestralmente boletins informativos sobre as SG.									
16. Reduzir 10% os casos autóctones de malária	Número absoluto de casos	Número	2020	5.998	5.399	5.702	Número	4.001,00	70,17
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica as UBS urbanas (10) e rural (02).									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação, dos profissionais de saúde, para implantação do teste G6PD e novo tratamento (Tafenoquina) da malária vivax, nas unidades de saúde da zona urbana e rural.									
Ação Nº 3 - Realizar campanha de sensibilização dia mundial de Combate à Malária.									
Ação Nº 4 - Monitorar os casos de malária, no SIVEP-malária.									
Ação Nº 5 - Elaborar e distribuir boletins epidemiológicos.									
Ação Nº 6 - Elaborar e distribuir boletins informativos semanais para os encarregados de campo e gerentes de Unidades de Saúde.									
Ação Nº 7 - Participar da reunião quadrimestral com a equipe de controle de vetores.									
17. Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	Proporção de casos de LTA notificados monitorados	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Georreferenciar os casos humanos de LTA para monitoramento dos animais das áreas de maior transmissão									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões técnicas junto às Equipes de Saúde da Família.									
Ação Nº 3 - Monitorar os casos de Leishmaniose Tegumentar Americana tratados e curados, de acordo com o protocolo clínico do Ministério da Saúde									
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar os casos, com encerramento adequado, no SINAN, conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 5 - Elaborar e distribuir boletins informativos									
Ação Nº 6 - Realizar visita técnica a zona rural, conforme a área de transmissão da LTA.									
18. Monitorar 100% das notificações de arboviroses	Proporção de casos de arboviroses notificadas monitoradas	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a vigilância, investigação e análise de todos os óbitos suspeitos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.									
Ação Nº 2 - Avaliar e qualificar as fichas de notificação de arboviroses à serem inseridas no SINAN, para encerramento oportuno.									
Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar as informações epidemiológicas semanalmente.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação para profissionais de saúde sobre vigilância das arboviroses									
Ação Nº 5 - Elaborar e distribuir boletins epidemiológicos.									
19. Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	Proporção de casos de toxoplasmose congênita notificados monitorados	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica, às Equipes das Unidades de Saúde da zona rural.									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões, in loco, com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificação e mapa de controle de medicamentos.									
Ação Nº 3 - Realizar visita técnica às Equipes das Unidades de Saúde, da zona urbana.									

OBJETIVO Nº 4.3 - Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	Proporção de áreas em vigilância.	Proporção	2020	80,00	80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar aplicação de inseticida espacial, em ciclos (3 aplicações em cada ação de bloqueio) no controle da malária, em áreas prioritárias.									
Ação Nº 2 - Realizar borrifação residual intradomiciliar (BRI) nos imóveis programados (n=2.160), seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo Controle Vetorial, do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação entomológica (duas por região).									
Ação Nº 4 - Realizar pesquisas larvárias nos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local.									
Ação Nº 5 - Realizar reuniões com os encarregados de campo e técnicos.									
Ação Nº 6 - Realizar supervisão aos 56 laboratórios de diagnóstico de malária (áreas urbanas, rural terrestre e fluvial).									
Ação Nº 7 - Realizar Revisão das lâminas examinadas pelas UBS, UPAS Policlínicas e Hospitais Particulares.									
Ação Nº 8 - Realizar inspeções em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.). Inspeções quinzenais nos 1.031 PE.									
Ação Nº 9 - Realizar Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti/LIRAA.									
Ação Nº 10 - Realizar bloqueio de transmissão de doenças transmitidas pelo Aedes em casos prováveis de arboviroses (dengue, zika vírus e chikungunya).									
Ação Nº 11 - Realizar busca ativa de casos de malária, em localidades de difícil acesso e/ou com alto índice da doença.									
Ação Nº 12 - Realizar Evento alusivo ao Dia D combate ao Aedes aegypti.									
Ação Nº 13 - Realizar a Capacitação dos encarregados de regiões sobre as normas e rotinas atuais.									
2. Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes a saúde pública.	Proporção de áreas com notificação de zoonoses relevantes em vigilância.	Proporção	2020	90,00	95,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Observar e avaliar clínica dos animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.									
Ação Nº 2 - Promover a Coleta, conservação e envio de amostras para análise laboratorial de espécimes suspeitos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.									
Ação Nº 3 - Inspeccionar e orientar a zootécnica nos locais com infestação de animais sinantrópicos de interesse à saúde pública.									
Ação Nº 4 - Investigar os casos suspeitos ou notificados de transmissão de zoonoses e epizootias de interesse à saúde pública.									
Ação Nº 5 - Executar as medidas de controle ou bloqueio de transmissão das zoonoses relevantes à saúde pública.									
Ação Nº 6 - Realizar a vacinação antirrábica animal de rotina, utilizando as Unidades Móveis de Vacinação (trailers).									
Ação Nº 7 - Realizar a vacinação antirrábica animal de rotina									
3. Atingir 80% da população animal domestica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	Proporção da população animal domestica estimada (cão e gato) vacinada.	Proporção	2020	79,80	80,00	80,00	Proporção	767,00	95,88
Ação Nº 1 - Realizar a Campanha Municipal de Vacinação de animais domésticos cães e gatos).									
Ação Nº 2 - Capacitar equipe envolvida para exercer as ações de vacinador, escriturário, supervisor e coordenador.									
Ação Nº 3 - Capacitar servidores em boas práticas de vacinação.									

OBJETIVO Nº 4.4 - Garantir a capacidade de alerta e resposta rápida frente as emergências de saúde pública.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	Proporção investigação das situações de emergência em saúde pública.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar e implantar do Sistema de Informações Gerenciais (SIG) para Registro e monitoramento das Emergências em Saúde Pública									
Ação Nº 2 - Atualizar o Sistema de Informações Gerenciais (SIG) para Registro e monitoramento das Emergências em Saúde Pública.									
Ação Nº 3 - Criar os pontos focais de Emergência em Saúde Pública nos pontos assistenciais da Rede de atenção à Saúde (RAS).									
Ação Nº 4 - Realizar a manutenção dos pontos focais de Emergência em Saúde Pública nos pontos assistenciais da Rede de atenção à Saúde (RAS).									
Ação Nº 5 - Notificar, classificar e monitorar os eventos de emergência em saúde pública identificados									
Ação Nº 6 - Investigar os rumores de emergência em saúde pública capturados.									
Ação Nº 7 - Investigar surtos, epidemias e pandemias identificados									
Ação Nº 8 - Confeccionar boletins informativos mensais									
Ação Nº 9 - Realizar a Capacitação de técnicos para execução das ações da rede de comunicação municipal -CIEVS									
Ação Nº 10 - Realizar campanha para divulgar o papel e importância do CIEVS no controle das emergências em Saúde									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população
OBJETIVO Nº 5.1 - Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	Número de Núcleo Técnico instalado.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Prover com pessoal efetivo o Núcleo Técnico de Comunicação com uma Equipe de dois (02) jornalistas e quatro (04) estagiários.									
Ação Nº 2 - Prover com meios materiais a estrutura para o estabelecimento do Núcleo de Comunicação, com computadores, câmera fotográfica e impressora									
Ação Nº 3 - Produzir textos e vídeos para difusão sistemática das informações sobre a Secretaria nos meios de comunicação									
2. Implantar inciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	Proporção de estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas com iniciativas de comunicação implantadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Definir, no âmbito dos departamentos e coordenações técnicas, contatos responsáveis por municiar o Núcleo de Comunicação com informações de interesse público para a produção de material para divulgação.									
Ação Nº 2 - Manter contatos diretos com diretores de departamentos e coordenadores para facilitar fluxo de informações.									
3. Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.	Proporção de estabelecimentos de saúde dos Distritos com acesso em tempo real aos sistemas informatizados da saúde.	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Interligar as unidades de saúde distritais junto a rede da Prefeitura de Porto Velho.									
Ação Nº 2 - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.									
Ação Nº 3 - Reestruturar a rede elétrica/lógica das unidades de saúde distritais.									
Ação Nº 4 - Aumentar a efetividade das informações colhidas pelos Agentes Comunitários de Saúde da área rural, fornecendo hum tablet a cada dois Agentes Comunitários de Saúde.									
Ação Nº 5 - Aprimorar os computadores das unidades de saúde distritais, bem como informatizar as que não possuem, mantendo o mínimo de 01(um) computador para cada unidade de saúde.									
4. Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.	Proporção de estabelecimentos da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados da saúde.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.									
Ação Nº 2 - Reestruturar a rede elétrica /lógica das unidades de saúde da zona urbana.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar TABLET para uso de cada Agente Comunitário de Saúde urbanos nas visitas técnicas aumentando a efetividade de suas ações.									
Ação Nº 4 - Implementar um Software de gestão de vacinação.									
Ação Nº 5 - Aprimorar os computadores das unidades de saúde da zona urbana, bem como informatizar as que não possuem, mantendo o mínimo de 01(um) computador para cada unidade de saúde.									
5. Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	Proporção de estabelecimentos de saúde de urgência e especializados com sistema e-cidade funcionando integralmente.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	25,00	25,00
Ação Nº 1 - Aprimorar a organização das filas de espera das unidades de saúde instalando o chamador.									
Ação Nº 2 - Aprimorar a impressão de exames laboratoriais, fornecendo duas impressoras por laboratório.									
Ação Nº 3 - Aprimorar os computadores das unidades de saúde, bem como informatizar as que não possuem, mantendo o mínimo de 01(um) computador para cada unidade de saúde.									
Ação Nº 4 - Aprimorar/Aumentar a capacidade de fiscalização da Vigilância Sanitária com o propósito de reduzir até 35% o número de processos em fila de espera.									
6. Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal	Número de sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal criado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir normas e protocolos para orientar o uso do sistema e forma de acesso aos serviços, definindo responsabilidades e disponibilizando informações relevantes para a Sociedade.									
Ação Nº 2 - Implementar Indicadores do Sistema de Transparência e integrar ao Painel de Regulação.									
Ação Nº 3 - Implementar Sistema Gestor da Transparência sendo operável concomitantemente com o SISREG de Regulação.									
Ação Nº 4 - Regulamentar o Sistema Gestor de Fila Transparente									
Ação Nº 5 - Efetuar monitoramento nas filas de espera e revisar as filas existentes, iniciando do final para o início;									
Ação Nº 6 - Criar a arquitetura básica do sistema estabelecendo os itens e critérios para sua criação.									

OBJETIVO Nº 5.2 - Ampliar a participação da população no controle social do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	Estrutura atendida segundo regulamentação.	Percentual	2021	50,00	100,00	60,00	Percentual	30,00	50,00
Ação Nº 1 - Solicitar a lotação de servidores para desempenharem a função de Assessoria Jurídica, assessoria de Comunicação, assessoria Contábil e Agentes Administrativos e motorista no Conselho.									
Ação Nº 2 - Adquirir mobiliário, equipamentos de informática (computadores, notebooks, impressoras, scanner, no breaks) e aparelhos eletrônicos para o funcionamento do Conselho.									
Ação Nº 3 - Implantar 04 conselhos Locais de Saúde com estrutura própria.									
2. Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.	Percentual de cumprimento da agenda de reuniões regimentadas pelo Conselho Municipal de Saúde para o ano.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 11 reuniões técnicas anuais para aprimoramento e fortalecimento do Controle Social e discussão prévias das pautas deste colegiado.									
Ação Nº 2 - Manter o funcionamento sistemático do CMPV através da secretaria-executiva, e comissões afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental (11 reuniões de plenárias ordinárias e 04 Reuniões Extraordinárias /ano).									
Ação Nº 3 - Prover o Conselho nas suas necessidades de insumos, equipamentos e pessoal para o funcionamento da secretaria-executiva.									
Ação Nº 4 - Elaborar e monitorar a execução dos Planos de Ação da totalidade das Comissões permanentes e temporárias do CMSPV									
Ação Nº 5 - Garantir transporte para realização das ações programadas pelo Conselho.									
3. Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	Número de eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	Número	2021	0	3	3	Número	2,00	66,67
Ação Nº 1 - Realizar fórum de Capacitação dos Conselheiros de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar 03 ações de mobilização social em defesa do SUS e de estímulo a participação Social no Controle do SUS.									
4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	Número de Conferências realizadas.	Número	2021	0	1	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Instituir as comissões para mobilização e logística para realização das Conferências Municipais de Saúde.									
Ação Nº 2 - Coordenar e Apoiar a Realização das Conferências Municipais de Saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar 20 reuniões Pré- Conferências de Saúde junto as comunidades.									
Ação Nº 4 - Adquirir os insumos e materiais necessários para realização das conferências									
Ação Nº 5 - Prover os deslocamentos e acomodação para conselheiros e usuários do interior indicados para participação na conferência (caso ocorra de maneira presencial).									
5. Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.	Proporção de conselheiros formados no período.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar os conselheiros de saúde para o fortalecimento do controle Social no SUS.									
Ação Nº 2 - Promover a formação de 100% dos conselheiros sobre o papel do Conselheiro Municipal de Saúde no SUS e estimular através da formação a participação dos movimentos populares e comunidade no SUS									
Ação Nº 3 - Promover 04 rodas de conversa com a comunidade para implantação dos conselhos locais sobre o Sistema Único de Saúde-SUS para fomento a prática do controle social e garantia das políticas públicas de saúde									

OBJETIVO Nº 5.3 - Fortalecer e modernizar os serviços de ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.	Taxa de crescimento do número de manifestações recebidas	Percentual	2021	0,00	100,00	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Unificar o registro de 100% das manifestações no Fala.BR.									
Ação Nº 2 - Encaminhar Regimento Interno para deliberação do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 3 - Produzir e divulgar dois relatórios, semestrais, dando transparência dos resultados das ações da Ouvidoria									
Ação Nº 4 - Definir e estruturar o setor de Ouvidoria do SUS com quadros de recursos humanos condizentes com as demandas.									
Ação Nº 5 - Divulgar o acesso dos usuários a Ouvidoria do SUS, através da reprodução de panfletos em 50% das unidades da Saúde.									

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento da gestão de pessoas e dos processos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS)

OBJETIVO Nº 6.1 - Desenvolver estratégias para o fortalecimento da Política Nacional e Municipal de Educação Permanente

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes – Nep's nos pontos de atenção da RAS.	Número de Núcleos de Educação Permanentes – Nep's implantados no ano.	Número	2020	51	16	5	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar Oficina de Capacitação para a implantação dos NEPs.									
Ação Nº 2 - Atualizar portaria dos Neps.									
Ação Nº 3 - Elaborar Plano de Ação dos NEPs/Unidade de Saúde.									
Ação Nº 4 - Monitorar e acompanhar os Planos de Ação dos Neps									
Ação Nº 5 - Elaborar Plano de Educação Permanente Municipal.									
Ação Nº 6 - Homologar Plano Municipal de Educação Permanente.									
2. Manter e/ou fortalecer em as atividades de 100% dos Núcleos de Educação Permanente - NEPS das Unidades de Urgência e Emergência, do SAMU 192, Maternidade Municipal e Unidades Básicas de Saúde.	Número de planos de ação de atividade educativa monitorados dos estabelecimentos de saúde com NEP's.	Número	2020	51	67	56	Número	56,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar o Planejamento das ações elaboradas pelos NEPs.									
Ação Nº 2 - Apoiar as ações planejadas e executadas pelos NEPs.									
Ação Nº 3 - Intermediar a execução das ações planejadas pelos NEPs.									
Ação Nº 4 - Realizar Seminário Regional de NEPs.									
Ação Nº 5 - Realizar visita de monitoramento nas Unidades de Saúde promovendo o uso dos 10% da carga horária dos servidores destinados às coordenações dos NEPs.									
OBJETIVO Nº 6.2 - Promover a formação e qualificação de recursos humanos em saúde, a partir das necessidades em saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS).									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.	Número de cursos ofertados no ano	Número	2020	3	6	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Promover a exceção das contrapartidas do convênio com as IES para a execução de cursos de pós-graduação lato sensu e strictu sensu.									
Ação Nº 2 - Promover a exceção das contrapartidas do convênio com as Escolas Técnicas para a execução de curso técnico de nível médio.									
Ação Nº 3 - Elaborar e lançar Edital de Processos Seletivo para servidores municipais da área da saúde para participação em cursos de pós graduação.									
Ação Nº 4 - Elaborar e lançar Edital de Processos Seletivo para servidores municipais da área da saúde para participação em curso técnico profissionalizante.									
OBJETIVO Nº 6.3 - Promover a valorização dos trabalhadores, despreciação e a democratização das relações de trabalho.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	Percentual de servidores admitidos com certificação de acolhimento no ano.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Criar o programa de Acolhimento ao servidor municipal da área da saúde recém-contratado.									
Ação Nº 2 - Recepcionar por meio do Acolhimento o servidor recém contratado para a área da saúde no seu primeiro dia, conforme edital Emergencial.									
Ação Nº 3 - Recepcionar por meio do Acolhimento o servidor recém-contratado para a área da saúde no seu primeiro dia, conforme edital de Processo Seletivo Simplificado .									
Ação Nº 4 - Acompanhar junto a Comissão de Avaliação de Desempenho, o estágio probatório do servidor acolhido									
Ação Nº 5 - Elaborar Cartilha de Acolhimento para o servidor municipal da área da saúde recém-contratado.									
Ação Nº 6 - Recepcionar por meio do Acolhimento o servidor recém-contratado para a área da saúde no seu primeiro dia, conforme edital concurso público.									
2. Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.	Proporção de servidores municipais da SEMUSA com exames ocupacionais periódicos (ASO) realizados no ano.	Percentual	2021	7,50	100,00	50,00	Percentual	66,00	132,00
Ação Nº 1 - Constituir CIPAS nos estabelecimentos de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar curso de Noções Básicas em Acidentes de Trabalhos.									
Ação Nº 3 - Incentivar a importância do uso de EPI nas unidades de saúde realizando vistorias e rodas de conversa.									
Ação Nº 4 - Realizar cursos de Brigadistas para dois servidores de cada Unidades de Saúde.									
Ação Nº 5 - Realizar Campanhas temáticas alusivas à saúde do servidor.									
Ação Nº 6 - Realizar atendimentos médicos com a finalidade de emissão dos Exames de Saúde ocupacional – ASO.									
Ação Nº 7 - Ofertar assistência à saúde aos servidores estratificados com risco para agravos crônicos de importância.									
Ação Nº 8 - Incentivar a implantação de práticas de exercícios laborais nos estabelecimentos de saúde.									
3. Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.	Proporção de Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA com PPRA implantados.	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	100,00	200,00
Ação Nº 1 - Realizar Chek-List, observando as NR: 10, 17, 24 e 32.									
Ação Nº 2 - Monitorar a implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, através do órgão responsável, nos Estabelecimentos de Saúde do município									
Ação Nº 3 - Garantir através de visitas técnicas as Unidades de Saúde, o atendimento do Plano de Prevenção de Riscos Ambientais específico, notificando as ocorrências de inadequações									
OBJETIVO Nº 6.4 - Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)/Escola.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	Percentual de discentes acolhidos pela SEMUSA	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Criar o programa de Acolhimento ao discente que iniciarão o estágio supervisionado nos cenários municipais.									
Ação Nº 2 - Ajustar Material de Acolhimento para discente que iniciarão o estágio supervisionado nos cenários municipais									
Ação Nº 3 - Homologar Material de Acolhimento para discentes que iniciarão o estágio supervisionado nos cenários municipais									
Ação Nº 4 - Publicizar o programa de Acolhimento aos Discentes que iniciarão o estágio nos cenários de prática.									
Ação Nº 5 - Disponibilizar material de orientação ao discente de Acolhimento aos discentes.									
Ação Nº 6 - Recepcionar os discentes que iniciarão o estágio supervisionado nos cenários municipais.									
Ação Nº 7 - Monitorar a inserção dos discentes nos cenários de prática.									
2. Manter um programa de residência uniprofissional.	Número de programas instituídos	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o Programa de Residência Médica em Ginecologia Obstétrica.									
Ação Nº 2 - Realizar uma análise técnica acerca do impacto do Programa de Residência Médica em Ginecologia Obstétrica em parceria com a COREME – Comissão de Residência Médica, na saúde de Porto Velho.									
Ação Nº 3 - Institui um cronograma anual de seminário de impactos das Residências em Saúde nos cenários de Porto Velho.									
3. Instituir um programa de residência multiprofissional.	Número de programas instituídos	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o Programa de Residência Multiprofissional									
Ação Nº 2 - Realizar estudo de verificação de qual o(s) categorias profissionais serão contempladas.									
Ação Nº 3 - Constituir Comissão de acompanhamento da Residência Multiprofissional – COREMU.									
Ação Nº 4 - Publicizar a COREMU – Comissão de Residência Multiprofissional.									
Ação Nº 5 - Apresentar o Programa Municipal de Residência Multiprofissional junto ao Ministério da Saúde e Ministério de Educação e Cultura – MEC.									
Ação Nº 6 - Elaborar Edital para seleção ao Programa de Residência Multiprofissional.									
Ação Nº 7 - Iniciar o curso do Programa de Residência Multiprofissional.									

OBJETIVO Nº 6.5 - Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) para as ações de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	Lei Complementar da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde aprovada e publicada.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar estudo para identificar a necessidade de reestruturação administrativa da Secretaria Municipal de Saúde.									
Ação Nº 2 - Criar e Reorganizar com base nos estudos realizados, a construção do novo organograma político administrativo.									
Ação Nº 3 - Encaminhar para realização de análise de impacto financeiro a ser realizado pela Secretaria de Administração – SEMAD.									
2. Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III).	Número de projetos homologados.	Número	2021	0	20	0	Número	6,00	0
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Renato de Medeiros.									
Ação Nº 2 - . Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Maurício Bustani.									
Ação Nº 3 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Agenor de Carvalho.									
Ação Nº 4 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Nova Floresta.									
Ação Nº 5 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Areal da Floresta.									
Ação Nº 6 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicossocial II.									
Ação Nº 7 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil – CAP's I.									
Ação Nº 8 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Centro Especializado em Reabilitação – CER.									
Ação Nº 9 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Serviço de Assistência Especializada – SAE.									
Ação Nº 10 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Pronto Atendimento 24hs José Adelino.									
Ação Nº 11 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Vigilância em Zoonoses – UVZ.									
Ação Nº 12 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Nazaré.									

Ação Nº 13 - Elaborar Projeto de Construção do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Extrema, São Miguel, Calama e Projeto do Rio Preto.										
Ação Nº 14 - Elaborar Projeto de Arquitetura de Reforma e / ou Ampliação e Projetos de engenharia da USF Caladinho.										
Ação Nº 15 - Elaborar Projeto de Arquitetura de Reforma / Ampliação ou Construção e Projetos de engenharia do Pronto Atendimento Ana Adelaide										
Ação Nº 16 - Elaborar Projeto de Arquitetura e Projetos de engenharia de Sala de Estabilização em Vista Alegre do Abunã										
Ação Nº 17 - Iniciar levantamento Arquitetônico da Edificação existente para elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Oswaldo Piana.										
Ação Nº 18 - Iniciar levantamento Arquitetônico da Edificação existente para elaborar Projeto de Reforma e / ou ampliação UBS Vila Princesa.										
Ação Nº 19 - Elaborar Projeto de Construção da UBS Vila Cristal de Calama										
Ação Nº 20 - Elaborar Projeto de Construção da UBS Morar Melhor.										
Ação Nº 21 - Elaborar Projeto de Construção da UBS Orgulho do Madeira										
Ação Nº 22 - Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Mariana.										
3. Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	Percentual de obras finalizadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	1.818,00	36,36	
Ação Nº 1 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Morrinhos.										
Ação Nº 2 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Palmares										
Ação Nº 3 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação Unidade Básica de Saúde Ronaldo Aragão										
Ação Nº 4 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Hamilton Gondim										
Ação Nº 5 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Nova California.										
Ação Nº 6 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Abunã.										
Ação Nº 7 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Construção da Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil.										
Ação Nº 8 - Concluir a Execução da obrado Projeto de Drenagem de Águas Pluviais, Pavimentação e Acessibilidade Externa para Unidade de Saúde Socialista.										
Ação Nº 9 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Maternidade Municipal Mae Esperança.										
Ação Nº 10 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Pedacinho de Chão.										
Ação Nº 11 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família São Sebastião										
Ação Nº 12 - Concluir Projeto de Combate a incêndio Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação Reforma da Unidade de Saúde da Família Socialista II.										
Ação Nº 13 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Três Marias.										
Ação Nº 14 - Concluir Orçamento e Iniciar a Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Manoel Amorim de Matos.										
Ação Nº 15 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família de Vista Alegre do Abunã.										
Ação Nº 16 - Concluir Projetos de Engenharia e Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família de União Bandeirantes.										
Ação Nº 17 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Benjamin Silva (de Calama).										
Ação Nº 18 - Concluir Projetos de Engenharia Mecânica e Iniciar Licitação do Projeto da obra de Reforma e / ou Ampliação do Laboratório de Saúde Pública Municipal – LACEN.										
Ação Nº 19 - Concluir Projeto de Combate a incêndio e Iniciar Licitação Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Centro de Especialidades Médicas – CEM.										
Ação Nº 20 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Policlínica Rafael Vaz e Silva.										
Ação Nº 21 - Concluir Projeto de Gases Medicinais e Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA SUL.										
Ação Nº 22 - Concluir Projeto de Gases Medicinais e Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA LESTE.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	57,10	58,63
	Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	0,00
	Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	60,00	30,00
	Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	1	0
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	0	0
	Manter um programa de residência uniprofissional.	1	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).	100,00	974,00
	Instituir um programa de residência multiprofissional.	0	0
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	100,00	100,00

122 - Administração Geral	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	24	0
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	0
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	100,00	9.475,00
	Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	59,20	6.462,00
	Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	100,00	100,00
	Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	57,10	58,63
	Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	1	1
	Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	0,00
	Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	0,00
	Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.	1	3
	Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes – Nep’s nos pontos de atenção da RAS.	5	0
	Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.	20,00	0,00
	Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	60,00	30,00
	Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	1	0
	Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.	100,00	100,00
	Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender a 100% das necessidades das Unidades de atenção à saúde na Rede.	100,00	80,00
	Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	1.385.750	869.927
	Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	0	1
	Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	0	0
	Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III).	0	6
	Manter um programa de residência uniprofissional.	1	1
	Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.	50,00	66,00
	Manter e/ou fortalecer em as atividades de 100% dos Núcleos de Educação Permanente - NEPS das Unidades de Urgência e Emergência, do SAMU 192, Maternidade Municipal e Unidades Básicas de Saúde.	56	56
	Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.	100,00	100,00
	Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	25,00	25,00
	Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	20,00	2.974,00
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	0	0
	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).	100,00	974,00
	Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	50,00	1.818,00
	Instituir um programa de residência multiprofissional.	0	0
	Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.	50,00	100,00
	Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	3	2
	Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.	25,00	25,00
	Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.	45	30
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	100,00	100,00
	Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	1	0
	Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	2	1
	Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.	100,00	75,00
	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	24	0
	Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.	100,00	0,00
	Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	100,00	25,00
	Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.	50,00	40,00
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	0

301 - Atenção Básica	Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal	1	1
	Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).	100,00	100,00
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	100,00	9.475,00
	Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	59,20	6.462,00
	Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	100,00	100,00
	Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	57,10	58,63
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	16,70	1.356,00
	Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	63,50	6.244,00
	Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	100,00	0,00
	Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	51	48
	Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	0	0
	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).	100,00	974,00
	Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	1
	Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.	50,00	4.319,00
	Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	100,00	579,00
	Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	13,90	1.317,00
	Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	10,00	1.835,00
	Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	0	0
	Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	41,20	38,00
	Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025	1,00	627,00
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	0
	Reduzir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	5	2
	Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	59,20	6.462,00
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	4	0
	Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	20,00	11,00
	Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	92	
	Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	5	3
	Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.	0,40	67,00
	Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	1	62
	Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família.	6.883	0
	Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.	100,00	512,00
	Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	65,00	45,00
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	218,30	22.718,00
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina poliomielite em população menor de dois anos.	95,00	7.184,00
	Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	7,80	117,00
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pentavalente em população menor de dois anos.	95,00	7.165,00
	Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	14,00	1.814,00
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pneumocócica 10 valente em população menor de dois anos.	95,00	7.469,00
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina tríplice em população menor de dois anos.	95,00	7.815,00
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.	100,00	8.565,00
	Aumentar para 80% a cobertura da 1ª dose de Vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	80,00	3.286,00
	Aumentar para 50 % a Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	50,00	0,00
	Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de mega dose de Vitamina A em mulheres no pós-parto imediato.	80,00	0,00
	Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	50,00	11,00
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	100,00	9.191,00

	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	100,00	229,00
	Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	80,00	476,00
	Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - para 10 escolas municipais de ensino infantil	1	0
	Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.	15,00	21,00
	Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.	13,00	0,00
	Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.	50,00	4.116,00
	Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	92	
	Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	65,00	667,00
	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	83,00	100,00
	Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	68,00	57,00
	Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	28,00	99,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.	1	0
	Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender a 100% das necessidades das Unidades de atenção à saúde na Rede.	100,00	80,00
	Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital. (UPAS Leste e Sul, Pronto Atendimento Ana Adelaide José Adelino, Centro de Especialidades Médicas e Pol. Rafael Vaz e Silva e MMME).	25,00	0,00
	Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	1.385.750	869.927
	Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	0	1
	Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	100,00	666,00
	Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).	1	0
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	0	1
	Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	1	0
	Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).	1	0
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	100,00	100,00
	Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.	34.520	1.553
	Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	0	0
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.	100,00	56,00
	Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.	100,00	954,00
	Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	0	0
	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	24	0
	Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado com a APS a 100% das crianças de alto risco de 0 – 2 anos cadastradas na APS.	100,00	6.413,00
	Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados – SG.	80,00	80,00
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	100,00	9.475,00
	Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70,00	63,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.	100,00	598,00
	Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	25,00	129,00
	Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	70,00	3.494,00
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	0	0
	Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	30,00	20,00
304 - Vigilância Sanitária	Atingir 60% dos estabelecimentos sujeitos às ações de vigilância sanitária (n. 19.000), para que estejam aptos ao desenvolvimento de suas atividades de interesse sanitário.	60,00	2.485,00
	Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	3	

	Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	3	0
	Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais. Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.	600	263
	Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	80,00	667,00
	Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	100,00	25,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Instituir o serviço de notificação de agravos a saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.	4	5
	Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	100,00	100,00
	Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	80,00	80,00
	Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100,00	100,00
	Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes a saúde pública.	95,00	95,00
	Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.	100,00	100,00
	Atingir 80% da população animal domestica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	80,00	767,00
	Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	695	621
	Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	80,00	667,00
	Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	95,00	9.388,00
	Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	90,40	467,00
	Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	100,00	
	Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.	75,00	7.169,00
	Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00
	Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	100,00	100,00
	Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.	100,00	100,00
	Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	5,00	0,00
	Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.	100,00	100,00
	Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal – SG.	100,00	100,00
	Reduzir 10% os casos autóctones de malária	5.702	4.001
	Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	100,00	100,00
	Monitorar 100% das notificações de arboviroses	100,00	100,00
	Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	23.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.200.000,00	25.200.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	13.500.000,00	206.242.708,00	20.158.720,00	N/A	2.051.217,00	N/A	N/A	13.087.000,00	255.039.645,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.331.673,00	1.331.673,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.100.000,00	29.992.120,00	N/A	10.000,00	N/A	510.265,00	N/A	31.612.385,00
	Capital	N/A	N/A	450.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	450.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	32.276.805,75	1.195.454,25	N/A	N/A	600.000,00	N/A	34.072.260,00
	Capital	N/A	N/A	450.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	600.000,00	1.050.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	2.835.109,07	1.094.890,93	N/A	N/A	N/A	2.830.000,00	6.760.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00	100.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	255.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	255.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	194.400,00	9.585.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.779.400,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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: 11/04/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS
7 ¿ PROGRAMAÇÃO ANUAL PAS

7.1 - Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 ¿ Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde.

1.1 OBJETIVO: Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da Rede de Atenção à saúde (RAS).

META 1.1.1 - Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica

Considerações das ações:

Ação Nº1 ¿ Em período de contratação; durante o terceiro quadrimestre, através do Edital 040, foram convocados e lotados na APS: 0 ACS zona urbana, 5 ACS zona rural, 11 Técnicos de Enfermagem, 9 Enfermeiros, 7 Médicos, 2 Técnicos de Saúde Bucal, 2 Odontólogos.
Ação Nº2 -Implantado 1 equipe USF Osvaldo Piana no terceiro quadrimestre em outubro de 2022
Ação Nº 3- Apresentado pela equipe do E SUS.
Ação Nº 4- Foram assegurados os insumos para as necessidades de trabalho.
Total da população cadastradas nos territórios com equipes de saúde da família 311.582 (04/11/2022).

META 1.1.2 - Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas

Considerações das ações:

Ação Nº 1- A reforma da UBS Nova Califórnia realizada foi entregue no segundo quadrimestre, as demais ainda estão em reforma.
Ações 1,2,3 e 4 Sobre os equipamentos e mobiliários, permaneceram em processo de licitação

META 1.1.3 - 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).

Considerações das ações:

Neste terceiro quadrimestre, o município manteve 77 equipes cadastradas, sendo que 75 equipes estão completas.
Estão em defasagem os seguintes profissionais: 2 médicos, 4 enfermeiros, 01 técnico de enfermagem, 02 agentes comunitários de saúde, 15 dentistas, 13 técnicos de saúde bucal.

Ação Nº1- Demanda ainda sendo atendida através da convocação de profissionais aprovados no edital de nº 40/SEMAD/2022;

META 1.1.4- Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.

Considerações das ações:

Conforme o e gestor acessado no dia 04/11/22. Possui 317.897 pessoas cadastradas no sistema.

Ação nº 1: Monitoramento realizado ao nascer quando da execução do procedimento. É realizado na expedição de documentos e cartão sus rotineiramente.

Ação nº 2: Ação realizada. Feitas orientações e capacitação dos profissionais quanto à importância devida a atualização dos cadastros, evitando inconsistências e duplicidades.

Ação Nº3 - Realizado reunião técnica de atualização em sala de vacina com os técnicos de enfermagem/vacinadores das unidades de saúde urbanas e rurais e apresentado as informações referente a cobertura vacinal e dados do Previne Brasil, bem como sobre o relatório de usuários vinculados a unidade e a importância de manter essas informações atualizadas.

Ação Nº 4 - Com o objetivo de qualificar e organizar a prática assistencial dos profissionais de saúde, a Subgerente do Núcleo da Pessoa Idosa promoveu dia (13 e 14 de outubro de 2022) a “Oficina de Saúde da Pessoa Idosa”, no auditório do Conselho Regional de Medicina de Rondônia (Cremero). O tema da oficina foi o “O cuidado interprofissional em saúde no envelhecimento saudável”, que foi desenvolvido em quatro momentos. A capacitação teve como público-alvo aproximadamente 260 profissionais de saúde, entre eles médicos, enfermeiros e odontólogos, que aprenderam sobre o uso correto da Caderneta da Pessoa Idosa e como realizar a avaliação multidimensional.

META 1.1.5 - Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS

Considerações das ações:

Ação nº 1 e 2 - Foram realizadas reuniões junto ao gabinete da SEMUSA e coordenação nacional e estadual do Programa, no sentido de buscar alternativas para o reordenamento deste Núcleo. Ficou definida a ampliação do grupo técnico responsável pelas ações através de lotação de profissional por contratos emergencial e estagiários acadêmicos de nutrição. O DGEPI/Semusa, viabilizou junto à Faculdades de graduação de Nutrição, a abertura de estágios para acadêmicos desta pasta atuarem neste Núcleo. O Departamento de Atenção Básica, firmou compromisso de recrutar profissional de nível superior para compor esta responsabilidade técnica.

Ação nº 3 e 4 - A capacitação dos profissionais de saúde ocorreu nos meses de agosto e setembro/2022, com abordagem das principais diretrizes de saúde da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, são elas, Programas Nacional de Suplementação de Micronutrientes, Segurança alimentar e nutricional através da antropometria e aplicação de questionário de consumo alimentar. Como captar e manter o Financiamento de Alimentação e Nutrição.

Unidades de saúde que tiveram profissionais participantes do treinamento:

Área urbana: 1) UBS: Areal da Floresta; 2) UBS: Renato Medeiros; 3) UBS: Mariana; 4) UBS: Pedacinho de Chão; 5) UBS: Ronaldo Aragão; 6) UBS: São Sebastião; 7) UBS: Castanheira; 8) UBS: Hamilton Gondim; 9) UBS: Maurício Bustani; 10) UBS: Emandes Índio; 11) UBS: Vila Princesa; 12) Maternidade Municipal Mãe Esperança.
Área rural: 1) UBS: União Bandeirantes; 2)UBS: Santa Rita; 3) UBS: Linha 28; 4) UBS: Terra Santa; 5) UBS: Maria Nobre da Silva; 6) UBS: Maria Camelo de Oliveira; 7) UBS: Morrinhos; UBS: Palmares; 8) UBS: Joana Dark; 9) UBS: José Gomes Ferreira; 10) UBS: Cujubim;

Ação nº 5 - A partir de reunião com a Coordenação Nacional do Programa e posteriormente, com a coordenação estadual, e com o apoio da equipe de Planejamento, foram revistas todas as portarias que habilitam o município para o recebimento de recursos federais específicos para alimentação e nutrição, viabilização e organização do Plano de aplicação de novos recursos, conforme ações já existentes no Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde.

META 1.1.6 - Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas

Considerações das ações:
Ação nº 3 - Realizada reunião, porém o quantum não foi finalizado oficialmente.

META 1.1.7 - Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)

Considerações das ações:

- Ação 1:** Não realizada
Ação 2: Curso de especialização em processo. Parceria com a Metropolitana.
Ação 3: Insumos adquiridos. Ação realizada 100%.
Ação 4: Ação não executada em decorrência das adequações de local de atendimento, escassez de pessoal para atendimento e consequentemente para ministrar a capacitação.
Ação 5: Ação não executada.

META 1.1.8- Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde

Considerações das ações:

- Ação Nº 1** - Aguardando os equipamentos relacionados ao uso da telemedicina que estão em processo licitatório
Ação Nº 2 - As unidades mencionadas nas ações não foram contempladas. As unidades que hoje estão utilizando a telemedicina são: CEM, USF Extrema e USF União Bandeirantes. Prioriza-se as unidades de difícil acesso.
Ação Nº 3 - A capacitação para o uso da plataforma de telemedicina do Einstein é exclusivamente do profissional médico, sendo que sua capacitação se dá quando ocorre a cada expansão das unidades básicas de saúde.

1.2 OBJETIVO: Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.1 - Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.

Considerações das ações:
Ação nº 1 - Considerações das ações: Durante este quadrimestre ocorreram 777 atendimentos, o número de pessoas cadastradas no E-SUS é de 276. Segundo divulgação em 31/01/2022, o resultado do último CENSO levantado pela Secretaria Municipal de Assistência Social e da Família (SEMASF/Prefeitura) em Porto Velho existem 442 pessoas em situação de rua.
Ação n. 1 - O atendimento na rua atualmente está restrito aos pontos em que temos usuários em tratamento diretamente observado da tuberculose; vários outros pontos de aglomeração de pessoas em situação de rua estão descobertos das ações devido alto número de atendimentos de retaguarda (UBS).
Ação n. 2 - Realizada reunião com gerente médica do SAE (Maiara) no primeiro quadrimestre.. Reuniões com rede intersetorial através dos encontros estabelecidos pela COMPAPS (Comunidades de Práticas em Atenção Primária à Saúde e População em Situação de Rua no Contexto da Covid-19), quinzenalmente, entre os meses de fevereiro e maio. Reunião de apoio técnico com Marcelo Pedra (Núcleo de Populações em Situações de Vulnerabilidade e Saúde Mental na Atenção Básica - NUPOP/ FIOCRUZ Brasília), em 21/02/2022.
Ação n. 3 - Desde o mês de inauguração (abril/2022), foram realizados atendimentos no Centro POP (SEMASF) em frequência quinzenal e em constante comunicação (diária) sobre o cuidado com os usuários atendidos pela rede intersetorial.
Ação n. 4 - Estabelecido contato com a coordenadora de estágio em Psicologia Eliane Fernandes, e também com Emanuela (Médica), ambas profs. da São Lucas, para início no segundo do semestre de 2022. Porém essa ação não foi realizada.
Ação n. 5 - Em 27/05/2022 foi realizada reunião com a prof. Daiana (coordenadora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade) para alinhamento e restabelecimento do CnaR como campo de atuação dos residentes, porém essa ação continua sem ser realizada.
Ação n. 6 - Realizado contato com a prof. Nathalia Halux no dia 07/06/2022, com posicionamento favorável à implementação da parceria. O Termo de anuência foi encaminhado ao gabinete da secretária.
Ação n. 7 - Em articulação com a Divisão de Imunização, tentou-se conseguir aparelho "tablet", porém não houve a entrega devido falta de chip, para conexão com internet. Documento enviado ao D.A. ainda em 2021 para aquisição de telefone funcional, sem resposta até o fim do terceiro quadrimestre.
Ação n.8 - A equipe ainda não conta com apoio administrativo desde o ano de 2020.
Ação n. 9 - A equipe conta com o espaço do auditório da UBS Maurício Bustani, para trabalho administrativo e sala pequena (escovódromo) para atendimento, - porém inapropriada para tal uso.
Ação n. 10 - Nenhuma medida adotada

META 1.2.2 - Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.

Considerações das ações:
Ação 1,2,3: Nenhuma medida adotada.

META 1.2.3 - Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.

Considerações das ações:

- Ação Nº 1:** Foram realizados 1482 atendimentos odontológicos de um total de 3.431 gestantes cadastradas no eSUS AB. **Porém segundo o PREVINE BRASIL esse indicador no quadrimestre ficou em 32%.**
Ação Nº 2: O POP de atendimento de pré-natal para gestante foi finalizado e para o próximo quadrimestre haverá uma capacitação online com os odontólogos.

META 1.2.4 - Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.

Considerações das ações:
Ação Nº 1 - Realizada reunião com a equipe de odontologia, com a finalidade de orientar os procedimentos supervisionada e aplicações tópicas de flúor, 6.145 Restauração com resina
Ação Nº 4 - Entre os meses de setembro e dezembro de 2022, foram realizados 3.530 atendimentos odontológicos nos Centros de Especialidade Odontológicas na área de endodontia, sendo 1.092 no CEO Leste 1, 758 CEO Leste; e 1.680 CEO.

META 1.2.5 - Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025
Considerações das ações:
Ação Nº 1: Foram realizadas 2506 escovação supervisionada em uma população de 39.960 em crianças de 5 a 14 anos.

META 1.2.6 - Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica
Considerações das ações:
Ação Nº 1: Realizada reunião com a população do primeiro quadrimestre de 2023, e equipamentos estão em processo de compra.

META 1.2.7 - Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE

Considerações das ações:

- Ação Nº1** - Nova adesão e ampliação de novas escolas se dará em fevereiro de 2023 para o biênio de 2023/2024.

META 1.2.8 - Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.

Considerações das ações:

Levantamento feito com base na amostragem referente a 4 UBS: Renato de Medeiros, Aponiã, Agenor de Carvalho, Castanheira.
Base da amostragem: 685 tratamentos concluídos/ 1.091 Primeira consulta odontológica programática.
Ação Nº1 - A DSB está em processo de compra para os equipamentos odontológicos, tais como: 28 Cadeiras odontológicas, 10 aparelhos de Raio - X odontológicos, 25 mochos odontológicos, 15 seladoras, 17 compressores.
Atualmente já está em processo de compra e entrega: 76 fotopolimerizadores, 214 canetas de alta rotação, 20 micromotores com contra ângulo, 21 autoclaves,

META 1.2.9 - Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família.

Considerações das ações:

Com objetivo de articular as parcerias com as IES para execução do projeto, agendamos a reunião com o coordenador Dr. Guilherme Silveira, da Faculdade FIMCA/METROPOLITANA, mas o mesmo foi desligado da instituição, passando a ser representada pela coordenadora Dra. Sônia Karina, a SEMUSA, através da Divisão de Saúde Bucal, apresentou um plano trabalho e aguarda o retorno da coordenadora da IES.

Não houve a realização de ações assistenciais no terceiro quadrimestre/2022

META 1.2.10 - Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.

Considerações das ações:

Ação nº 3 - Realizada reunião com a equipe de saúde bucal, com a finalidade de orientar os procedimentos supervisionada e aplicações tópicas de flúor, 6.145 Restauração com resina
Ação nº 6 - processo de aquisição permanece em tramitação

META 1.2.11 - Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina poliomielite em população menor de dois anos

Considerações das ações:
Ação nº1 Realizada a oficina com equipes e gerentes das unidades durante o II trimestre.

Ação Nº2 - Realizado atualização com 100% dos técnicos/vacinadores das unidades urbanas e 70% dos técnicos/vacinadores das unidades rurais e realizado duas capacitações com parceria com Agevisa.

Ação Nº3 Realizado o monitoramento em 100% das coberturas e enviado a todas unidades e apresentando a todos os vacinadores das unidades rural e urbana seus resultados.

Ação Nº 4 - Realizado em 100% das creches municipais e 90% das creches privadas

Ação Nº 5 - Realizado no II Quadrimestre

Ação Nº6 - Realizado no II Quadrimestre

Ação Nº7 - Aguardando chamado do Ministério da Saúde

META 1.2.12 - Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pentavalente em população menor de dois anos

Considerações das ações:
~~**Ação nº1** Realizada a oficina com equipes e gerentes das unidades durante o segundo quadrimestre~~ das unidades urbanas e 70% dos técnicos/vacinadores das

Ação Nº3 - Realizado em 100% e enviado a todas unidades e apresentado a todos os vacinadores das unidades rural e urbana.

Ação Nº 4 - Realizado em 100% das creches municipais e 90% das creches privadas

Ação Nº 5 - Realizado no II Quadrimestre

Ação Nº6 - Realizado no II Quadrimestre

Ação Nº7 - Aguardando chamado do Ministério da Saúde

META 1.2.13 - Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pneumocócica 10 valente em população menor de dois anos.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Ação realizada no II Quadrimestre

Ação Nº2 Realizada a atualização com 100% dos técnicos/vacinadores das unidades urbanas e 70% dos técnicos/vacinadores das unidades rurais e realizado duas capacitações com parceria com Agevisa.

Ação Nº3 - Realizado em 100% e enviado a todas unidades e apresentado a todos os vacinadores das unidades rural e urbana.

Ação Nº 4 - Realizado em 100% das creches municipais e 90% das creches privadas

Ação Nº 5 - Realizado no II Quadrimestre

Ação Nº6 - Realizado no II Quadrimestre

Ação Nº7 - Aguardando chamado do Ministério da Saúde

META 1.2.14 - Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina tríplice em população menor de dois anos

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Realizado em 100% e enviado a todas unidades e apresentado a todos os vacinadores das unidades rural e urbana.

Ação Nº2 - Realizado em 100% das creches municipais e 90% das creches privadas

Ação Nº3 - Realizado no II Quadrimestre

Ação Nº 4 - Realizado no II Quadrimestre

Ação Nº 5 - Aguardando chamado do Ministério da Saúde

Ação Nº6 - Realizado no II Quadrimestre

Ação Nº7 - Realizado atualização com 100% dos técnicos/vacinadores das unidades urbanas e 70% dos técnicos/vacinadores das unidades rurais e realizado duas capacitações com parceria com Agevisa.

META 1.2.15 - Manter em 100% a cobertura de suplementação de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.

Sugestão do Ministério da Saúde alteração descritiva da meta: 100 % de suplementação de crianças de 6 a 11 meses.

Considerações das ações:
~~**Ação nº1** Realizada a oficina com equipes e gerentes das unidades durante o primeiro trimestre~~ das unidades urbanas e 70% dos técnicos/vacinadores das

Ação nº 1: Instrumento elaborado baseado na nova estratégia de suplementação de micronutrientes, e sua implantação deu-se através de treinamentos realizados no mês de agosto e setembro/22 para profissionais de nível superior da área urbana e rural.

Ação nº 2: Realizado nas unidades da área urbana, porém, nas unidades da área rural o monitoramento deu-se através do sistema de informações E-Sus.

Ação nº 3: Ação realizada no mês de outubro e novembro/22 através das unidades básicas de saúde e equipes da estratégia de saúde da família.

Ação nº 4: Esta ação foi executada através dos treinamentos das novas recomendações para suplementação de vitamina A em crianças, durante os meses de agosto e setembro/2022, para os profissionais de nível superior da área urbana e rural, no qual o sistema de informação a ser utilizado é o E-Sus AB.

Unidades de saúde que tiveram profissionais participantes do treinamento:

Área urbana: 1) UBS: Areal da Floresta; 2) UBS: Renato Medeiros; 3) UBS: Mariana; 4) UBS: Pedacinho de Chão; 5) UBS: Ronaldo Aragão; 6) UBS: São Sebastião; 7) UBS: Castanheira; 8) UBS: Hamilton Gondim; 9) UBS: Maurício Bustani; 10) UBS: Emandes Índio; 11) UBS: Vila Princesa; 12) Maternidade Municipal Mãe Esperança; 13) Divisão de Farmácia.

Área rural: 1) UBS: União Bandeirantes; 2) UBS: Santa Rita; 3) UBS: Linha 28; 4) UBS: Terra Santa; 5) UBS: Maria Nobre da Silva; 6) UBS: Maria Camelo de Oliveira; 7) UBS: Morrinhos; UBS: Palmares; 8) UBS: Joana Dark; 9) UBS: José Gomes Ferreira; 10) UBS: Cujubim;

Ação nº 5: POP construído e divulgado durante os treinamentos realizados para os profissionais de saúde de nível superior da área urbana e rural, nos meses de agosto e setembro/2022 com as novas recomendações para prevenção de carências nutricionais.

META 1.2.16 - Aumentar para 80% a cobertura da 1ª dose de Vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.

Considerações das ações:
~~**Ação nº1** Realizada a oficina com equipes e gerentes das unidades durante o primeiro trimestre~~ das unidades urbanas e 70% dos técnicos/vacinadores das

Ação nº 2: Realizado nas unidades da área urbana, porém, nas unidades da área rural o monitoramento deu-se através do sistema de informações E-Sus.

Ação nº 3: Ação realizada no mês de outubro e novembro/22 através das unidades básicas de saúde e equipes da estratégia de saúde da família.

Ação nº 4: Esta ação foi executada através dos treinamentos das novas recomendações para suplementação de vitamina A em crianças, durante os meses de agosto e setembro/2022, para os profissionais de nível superior da área urbana e rural, no qual o sistema de informação a ser utilizado é o E-Sus AB.

Unidades de saúde que tiveram profissionais participantes do treinamento:

Área urbana: 1) UBS: Areal da Floresta; 2) UBS: Renato Medeiros; 3) UBS: Mariana; 4) UBS: Pedacinho de Chão; 5) UBS: Ronaldo Aragão; 6) UBS: São Sebastião; 7) UBS: Castanheira; 8) UBS: Hamilton Gondim; 9) UBS: Maurício Bustani; 10) UBS: Emandes Índio; 11) UBS: Vila Princesa; 12) Maternidade Municipal Mãe Esperança; 13) Divisão de Farmácia.

Área rural: 1) UBS: União Bandeirantes; 2) UBS: Santa Rita; 3) UBS: Linha 28; 4) UBS: Terra Santa; 5) UBS: Maria Nobre da Silva; 6) UBS: Maria Camelo de Oliveira; 7) UBS: Morrinhos; UBS: Palmares; 8) UBS: Joana Dark; 9) UBS: José Gomes Ferreira;

10) UBS: Cujubim;

Ação nº 5: POP construído e divulgado durante os treinamentos realizados para os profissionais de saúde de nível superior da área urbana e rural, nos meses de agosto e setembro/2022 com as novas recomendações para a prevenção de carências nutricionais.

META 1.2.17 - Aumentar para 50 % a cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.

Considerações das ações

Essa meta é realizada a partir do 2º semestre do ano (julho), porém, na transição de sistema E-gestor para o E-Sus, não houve essa opção de registro da administração da 2ª dose de vitamina A de 200.000 UI. A orientação técnica realizada em reunião virtual pela equipe do Ministério da Saúde em 08 de setembro/2022, foi a necessidade de mudar a descrição para esta meta, conforme abaixo:

Suplementar 100% das crianças de 12 a 59 meses de idade.

Permanecendo no caso somente 02 indicadores do Programa de Vitamina A.

- 1. 100 % de Suplementação de crianças de 6 a 11 meses.
- 2. 100 % de suplementação de crianças de 12 a 59 meses.

As ações de 01 a 05 desta meta, foram atualizadas conforme a descrição acima, e repassada aos profissionais de nível superior da atenção básica através de treinamentos realizados nos meses de agosto e setembro/2022.

META 1.2.18 - Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de megadose de Vitamina A em mulheres no pós-parto imediato

Considerações das ações:

Observação: no novo formato da estratégia dos programas de Micronutrientes do Ministério da Saúde, esta ação de suplementação de vitamina A em puérperas não foi contemplada, portanto, será extraída do Plano Municipal de Saúde.

META 1.2.19 - Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.

Considerações das ações:
~~Foram registradas 03 Unidades de Saúde em 02 de setembro/2022, sendo 01 em área urbana e 02 em área rural, totalizando 03 unidades de saúde em 02 de setembro/2022.~~

Ação nº 1: Instrumento elaborado baseado na nova estratégia de suplementação de micronutrientes, e sua implantação deu-se através de treinamentos realizados no mês de agosto e setembro/22 para profissionais de nível superior da área urbana e rural.

Ação nº 2: Realizado nas unidades da área urbana, porém, nas unidades da área rural o monitoramento deu-se através do sistema de informações E-Sus.

Ação nº 3 e 4: Esta ação foi executada através dos treinamentos das novas recomendações para suplementação de Ferro em crianças, durante os meses de agosto e setembro/2022, para os profissionais de nível superior da área urbana e rural, no qual o sistema de informação a ser utilizado é o E-Sus AB.

Unidades de saúde que tiveram profissionais participantes do treinamento:

Área urbana: 1) UBS: Areal da Floresta; 2) UBS: Renato Medeiros; 3) UBS: Mariana; 4) UBS: Pedacinho de Chão; 5) UBS: Ronaldo Aragão; 6) UBS: São Sebastião; 7) UBS: Castanheira; 8) UBS: Hamilton Gondim; 9) UBS: Maurício Bustani; 10) UBS: Emandes Índio; 11) UBS: Vila Princesa; 12) Maternidade Municipal Mãe Esperança; 13) Divisão de Farmácia.

Área rural: 1) UBS: União Bandeirantes; 2) UBS: Santa Rita; 3) UBS: Linha 28; 4) UBS: Terra Santa; 5) UBS: Maria Nobre da Silva; 6) UBS: Maria Camelo de Oliveira; 7) UBS: Morrinhos; 8) UBS: Palmares; 9) UBS: Joana Dark; 10) UBS: José Gomes Ferreira; 11) UBS: Cujubim; 12) Divisão de Farmácia.

~~Ações 5 e 6: O POP construído e divulgado durante os treinamentos realizados para os profissionais de saúde de nível superior da área urbana e rural,~~

META 1.2.20 - Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.

Considerações das ações:
~~Foram registradas 03 Unidades de Saúde em 02 de setembro/2022, sendo 01 em área urbana e 02 em área rural, totalizando 03 unidades de saúde em 02 de setembro/2022.~~

Essa meta está sendo calculada usando o número de novos cadastros de gestantes no quadrimestre informados no E-Sus.

Ação nº 1: Instrumento elaborado baseado na nova estratégia de suplementação de micronutrientes, e sua implantação deu-se através de treinamentos realizados no mês de agosto e setembro/22 para profissionais de nível superior da área urbana e rural.

Ação nº 2: Realizado nas unidades da área urbana, porém, nas unidades da área rural o monitoramento deu-se através do sistema de informações E-Sus.

Ação nº 3: POP construído e divulgado durante os treinamentos realizados para os profissionais de saúde de nível superior da área urbana e rural, nos meses de agosto e setembro/2022 com as novas recomendações para a prevenção de carências nutricionais.

Ação nº 4: Esta ação foi executada através dos treinamentos das novas recomendações para suplementação de Ferro no público prioritário do programa, durante os meses de agosto e setembro/2022, para os profissionais de nível superior da área urbana e rural, no qual o sistema de informação a ser utilizado é o E-Sus AB.

Unidades de saúde que tiveram profissionais participantes do treinamento:

Área urbana: 1) UBS: Areal da Floresta; 2) UBS: Renato Medeiros; 3) UBS: Mariana; 4) UBS: Pedacinho de Chão; 5) UBS: Ronaldo Aragão; 6) UBS: São Sebastião; 7) UBS: Castanheira; 8) UBS: Hamilton Gondim; 9) UBS: Maurício Bustani; 10) UBS: Emandes Índio; 11) UBS: Vila Princesa; 12) Maternidade Municipal Mãe Esperança; 13) Divisão de Farmácia.

Área rural: 1) UBS: União Bandeirantes; 2) UBS: Santa Rita; 3) UBS: Linha 28; 4) UBS: Terra Santa; 5) UBS: Maria Nobre da Silva; 6) UBS: Maria Camelo de Oliveira; 7) UBS: Morrinhos; 8) UBS: Palmares; 9) UBS: Joana Dark; 10) UBS: José Gomes Ferreira; 11) UBS: Cujubim;

META 1.2.21 - Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes

Considerações das ações:

Foram registradas a dispensa insumos para 21 gestantes.

Gestante com o primeiro atendimento até a 12ª semana de gestação: 917, segundo Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB/27/01/2023).

Ação nº 1: Realizado nas unidades da área urbana, porém, nas unidades da área rural o monitoramento deu-se através do sistema de informações E-Sus.

Ação nº 2: POP construído e divulgado durante os treinamentos realizados para os profissionais de saúde de nível superior da área urbana e rural, nos meses de agosto e setembro/2022 com as novas recomendações para a prevenção de carências nutricionais. Durante o terceiro quadrimestre de 2022, a rede de farmácia municipal, não disponibilizou o micronutriente ácido fólico, pelo fato de ter esgotado o estoque.

A baixa cobertura desta meta, deu-se pelo fato da indisponibilidade do insumo na rede municipal de farmácia e também pelo fato da adaptação dos profissionais nas novas recomendações para os programas de prevenção às carências nutricionais e inserção dos dados no sistema de informações E-sus.

META 1.2.22 - Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.

Considerações das ações:
~~Foram registradas 03 Unidades de Saúde em 02 de setembro/2022, sendo 01 em área urbana e 02 em área rural, totalizando 03 unidades de saúde em 02 de setembro/2022.~~

Ação nº 1: Esta ação também sofreu alteração devido às novas recomendações de suplementação de ferro, no qual deve ser realizado na atenção básica.

Ação nº 2: O POP foi construído, porém, diante da transição do sistema de informação, o mesmo está em processo de atualização, no qual está previsto para até o mês de agosto/2022, a inserção dos códigos de procedimentos de suplementação de ferro no E-Sus

META 1.2.23 - Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- Nutri-Sus - para 10 escolas municipais de ensino infantil

Considerações das ações:

~~Este programa sofreu alterações, conforme Nota Técnica ministerial Nº 15 de Abril de 2022. No novo formato para estratégia, as ações serão de responsabilidade da atenção primária à saúde, ou seja, todas as unidades de saúde ofertarão o~~

META 1.2.24-Implementar em 60% das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.

Considerações das ações:

Ação nº 1: Ação realizada nos meses de agosto e setembro/2022 para profissionais das unidades básicas de saúde e gerentes da área urbana e rural, sobre a antropometria e a ficha de consumo alimentar a ser aplicada em todos os ciclos da vida de usuários da rede municipal de saúde, de forma, a garantir a captação de recursos financeiros ministerial para o município adequar e ampliar os serviços de vigilância nutricional.

Unidades de saúde que tiveram profissionais participantes do treinamento:

Área urbana: 1) UBS: Areal da Floresta; 2) UBS: Renato Medeiros; 3) UBS: Mariana; 4) UBS: Pedacinho de Chão; 5) UBS: Ronaldo Aragão; 6) UBS: São Sebastião; 7) UBS: Castanheira; 8) UBS: Hamilton Gondim; 9) UBS: Maurício Bustani; 10) UBS:

Erandes Índio; 11) UBS: Vila Princesa;

Área rural: 1) UBS: União Bandeirantes; 2) UBS: Santa Rita; 3) UBS: Maria Camelo de Oliveira; 4) UBS: Terra Santa; 5) UBS: Maria Nobre da Silva; 6) UBS: Morrinhos; 7) Maria Camelo de Oliveira; 8) UBS: Palmares; 9) UBS: Joana Dark; 10) UBS: José Gomes Ferreira; 11) UBS: Cujubim;

Ação no 2: POP elaborado.

Ação no 3: Formulação de processo em andamento.

META 1.2.25 Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.-

Considerações das ações:

Ação Nº 1: Adesão será realizada com a nova pactuação do PSE com prazo final previsto para 28 Fevereiro de 2023.

Ação No 2: Formulação de processo em andamento.

META 1.2.26 - Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.

Considerações das ações:
~~O monitoramento deste Indicador é realizado anualmente em coortes que tem seu resultado fechado em Março de 2023. No que se refere aos resultados alcançados no 3º Quadrimestre, dos 18 contatos registrados, 12 contatos foram examinados, assim sendo o Indicador parcial de contatos examinados de 66,7%.~~

Ação 1. Buscas realizadas pelos agentes dentro de suas áreas de coberturas de mulheres que estejam grávidas e sejam beneficiárias do programa para que realizem o pré-natal e recebam o seu benefício de direito, o BVG.

Ação 2. Essas buscas são feitas obrigatoriamente nas duas vigências anuais do Programa dentro da área de cobertura das UBS para localização e acompanhamento das mesmas junto com suas famílias se forem assim beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Ação 3. Esta busca é realizada sempre juntamente com a parceria da Coordenação Saúde da criança

Ação 4. Buscas realizadas tanto na primeira como na segunda vigência nas áreas de coberturas das UBS, para atualização do cadastro vacinal das que fazem parte do Programa Bolsa Família é obrigatório que estejam em dias.

Ação 5. Para que aconteça o início da pré-natal se faz necessário a localização destas mulheres que estejam grávidas e a busca é realizada pelos ACS dentro de suas áreas de cobertura.

Ação 6. Foram realizadas capacitação e cadastramento dos ACS, Gerentes, Enfermeiros e Técnicos de enfermagem para acessar o PAB na Saúde.

META 1.2.27 - Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).

Considerações das ações:

Ação Nº1 - Capacitação se dará com adesão para o biênio de 2023 -2024 com novas escolas aderidas.

Ação Nº 2 - Foi realizada visita técnica in loco em 75% das escolas pactuadas no biênio 2021 -2022.

Ação Nº3 - Ação realizada nas 92 escolas pactuadas.

Ação Nº4 - Foram realizadas visitas técnicas de 2022 das Escolas Pactuadas a semana de Saúde na Escola, conforme o tema definido pelo MS (Atividade física e

META 1.2.28 - Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.

Considerações das ações:

O monitoramento deste Indicador é realizado anualmente em coortes que tem seu resultado fechado em Março de 2023. No que se refere aos resultados alcançados no 3º Quadrimestre, dos 18 contatos registrados, 12 contatos foram examinados, assim sendo o Indicador parcial de contatos examinados de 66,7%.

Ação Nº1 - Realizado mensalmente.

Ação Nº2 Realizado parcialmente.

Ação Nº3 Ação realizada

Ação Nº 4 - Ação realizada

Ação Nº 5 - Realizado Mutirão zona urbana, zona rural reprogramado para 2023.

Ação Nº6 - Ação realizada

Ação Nº 7 - Realizado mensalmente.

META 1.2.29 - Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.

Considerações das ações:

O monitoramento deste Indicador é realizado anualmente em coortes que tem seu resultado fechado em Março de 2023. No que se refere aos resultados alcançados no 3º quadrimestre, dos 10 casos novos diagnosticados nos anos das coortes, 10 foram curados neste quadrimestre, assim sendo o indicador parcial de Cura está em 100 %.

Ação Nº1 Em elaboração de processo administrativo para aquisição dos insumos específicos.

Ação Nº2 - Em elaboração de processo administrativo para aquisição dos insumos específicos.

Ação Nº3 - Realizado parcialmente, e será ofertado em 2023

Ação Nº 4 - Transferido para Janeiro de 2023.

META 1.2.30 - Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.

Considerações das ações:

Ação nº 1 Ação realizada pela equipe, ou pelo profissional ACS, em visitas durante a semana no mínimo 3 vezes por semana.

Ação nº 2 Ação realizada pela equipe da unidade, com poucos dias de atraso para dá continuidade ao tratamento e evitar o abandono, sendo realizado o monitoramento mensal através do boletim da unidade.

Ação nº 3 Foi realizado treinamento para médicos e enfermeiros nos dias 04 e 05/10/2022 equipe do horário da manhã, nos dias 08 e 09/11/2022 para a equipe do horário da tarde. No dia 17/11/2022 foi realizado o treinamento para os ACS. Feito monitoramento do indicador proporção de cura do 3º quadrimestre = 57%

META 1.2.31 - Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 Essa ação teve um bom incremento após o treinamento realizado nos meses 11 e 12 para os profissionais médicos e enfermeiros da rede.

Ação Nº 2 Essa informação tem vindo com demora porque várias unidades não devolvem o boletim e quando devolvem muitas vezes não mandam a informação relacionada aos contatos. Porém vale enfatizar aqui a dificuldade enfrentada em relação a realização do exame de Raio X. Para o contato de tuberculose ser considerado como examinado é obrigatório a avaliação radiológica. O que aliás não tem sido feito porque na rede o RX não dá conta da demanda. Feito monitoramento e a proporção de contatos examinados no 3º quadrimestre = 9,9%.

OBJETIVO 1.3 - Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas Redes de Atenção à Saúde (RAS).

META 1.3.1 - Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.

Considerações das ações:

A partir de dados acessados no SIM e SINASC em 10/01/2023, Porto Velho registrou **7149** número de nascidos vivos e a ocorrência de **97** óbitos infantis no ano de 2022, dados estes que poderão sofrer alterações até o mês de março/2023.

<https://www.rondoniadiamrica.com/noticias/2022/11/porto-velho-discute-prevencao-e-consequencias-do-parto-prematuro-durante-a-campanha-novembro-roxo.146695.shtml>

<https://www.alorondonia.com.br/2022/11/porto-velho-discute-prevencao-e.html>

<https://ocombatente.com/saude-porto-velho-discute-prevencao-e-consequencias-do-parto-prematuro-durante-a-campanha-novembro-roxo/>

<https://oestadoderondonia.com.br/saude-porto-velho-discute-prevencao-e-consequencias-do-parto-prematuro-durante-a-campanha-novembro-roxo/>

<https://rondoniainformacoes.com.br/noticia/capital/92583/porto-velho-discute-prevencao-e-consequencias-do-parto-prematuro-durante-a-campanha-novembro-roxo>
<https://www.portovelho.rondonia.gov.br/artigo/737040/saude-porto-velho-discute-prevencao-e-consequencias-do-parto-prematuro>
Ação No 9 - Ação não realizada por indisponibilidade de tutores do Ministério da Saúde e do estado de saúde de Rondônia

META 1.3.2 - Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.

Considerações das ações:

Foi notificado 48 casos de sífilis congênita no ano de 2022, segundo informações GAL/SINAN/SINASC/SIVEP/DVE/SEMUSA em 25/01/2023.
Ação No 1 - Ação realizada mensalmente. Mantido o planejamento de execução das oficinas para segundo quadrimestre de 2023.

Ação Nº 2 - Ação sendo implementada na Atenção Primária de Saúde, já sendo realizada parcialmente.

META 1.3.3 - Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos

Considerações das ações:

Notificado 01 caso de HIV/AIDS em criança, segundo Informação extraída do GAL/SINAN/SIM/SINASC/SIVEP/DVE/SEMUSA em 25/01/2023.

Ação No 1 - Ação realizada mensalmente.

Ação No 2 - Ação realizada de forma conjunta com o Comitê de Transmissão Vertical, Vigilância em Saúde, Média e Alta Complexidade, Atenção básica. Através de cursos realizados no mês de agosto/2022 e novembro/2022, para profissionais de saúde de nível superior que prestam assistência em saúde, com abordagem de Doenças Transmissíveis verticalmente, Hepatite, Sífilis, HIV/AIDS, além do Seminário Municipal de Prevenção ao HIV/AIDS realizado pela Vigilância em Saúde para profissionais da atenção básica.

META 1.3.4 - Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Em 2022, ocorreram 947 nascimentos de mães entre 10 a 19 anos.

Ação nº 2 - Foi mantido o planejamento de execução das oficinas para segundo quadrimestre de 2023.

Ação nº 3 e 4 - Ações executadas no primeiro quadrimestre de 2022. Divulgado link para acesso ao material educativo elaborado: <https://www.emrondonia.com/porto-velho/planejamento-reprodutivo-para-adolescentes-e-ofertado-em-porto-velho>

Ação nº 5 - Após treinamento técnico, o serviço implantado na USF Hamilton Gondim está mantido atendendo a população do território, tendo realizado 16 inserções e 5 retiradas de DIU no terceiro quadrimestre. A UBS Jacy-Paraná (zona rural) não teve o serviço implantado após capacitação técnica da equipe, uma vez que os profissionais treinados não possuem mais vínculo com a SEMUSA. Está planejado treinamento com equipe da UBS Extrema no segundo quadrimestre de 2023, considerando vínculo de profissionais com o serviço, contingente populacional e demanda apresentadas na localidade e entorno.

Ação nº 6 - A oferta de métodos contraceptivos às USF e UBS da zona urbana e rural foi ininterrupta inclusive durante o terceiro quadrimestre, sendo encaminhados os métodos disponíveis na rede municipal conforme demanda apresentada por cada serviço. No último quadrimestre de 2022 foram dispensados: **521 blisters** de contraceptivo oral combinado, 2.128 contraceptivo injetável trimestral, 2.197 contraceptivo injetável mensal, 13 pílulas de contracepção de emergência, além de 26 minipílulas.
Fonte: SISFARMA/Porto Velho

Seguimos aguardando a conclusão do processo para aquisição de implantes intradérmicos que será destinado a princípio, à mulheres em situação de rua e adolescentes que realizaram inserção no ano de 2017. Ao longo do quadrimestre foram registrados 957 atendimentos de planejamento reprodutivo nas UBS e USF (Fonte: relatório de atendimento individual e-SUS AB).

META 1.3.5 - Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.

Considerações das ações:

Ação nº 1 - As USF e UBS são orientadas a manter o acolhimento de demanda espontânea de mulheres com suspeita de gravidez independente da área de abrangência. O exame beta-HCG é ofertado continuamente na rotina laboratorial nas USF e UBS da zona urbana e rural para auxiliar no diagnóstico precoce da gravidez e início do pré-natal. Foram realizados 7.653 beta-HCG no 3º quadrimestre.

Ação nº 2 - Ação contínua por meio de dados extraídos do e-SUS AB e SISAB.

Ação nº 3 - O protocolo municipal de assistência pré-natal para Atenção Primária à Saúde foi concluído em dezembro. Após apresentação ao Conselho Municipal de Saúde seguirá para publicação e divulgação no primeiro quadrimestre de 2023. Programada para o mesmo período, a oficina de estratificação de risco gestacional com equipe multiprofissional das UBS e USF da zona urbana e rural.

Ação nº 4 - Ação executada no segundo quadrimestre em todas as UBS e USF da zona urbana e rural.

Ação nº 5 - Atualização de UBS e USF com implantação do modelo de agenda proposta está programada para visitas técnicas no primeiro quadrimestre de 2023.

META 1.3.6 - Reduzir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Considerações das ações:

Ação nº 1: As USF e UBS são orientadas a manter o acolhimento de demanda espontânea de mulheres com suspeita de gravidez independente da área de abrangência. O exame beta-HCG é ofertado continuamente na rotina laboratorial nas USF e UBS da zona urbana e rural do município.

Ação nº 3: Ação prevista para ocorrer no terceiro quadrimestre, aguardando indicação de representantes dos setores responsáveis conforme estabelecido em PORTARIA No 136/2018/DVS/GAB/SEMUSA. Grupo técnico reconstituído durante o quadrimestre, por meio da PORTARIA Nº 413/2022/DVS/GAB/SEMUSA. Reuniões mensais iniciadas em novembro de 2022.

META 1.3.7 - Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.

Considerações das ações:

Ação nº 1: Encaminhada a relação de mulheres na faixa-etária de rastreamento de câncer de colo uterino, cadastradas e vinculadas para as USF e UBS da zona urbana e rural, a fim de favorecer a busca ativa de faltosas e atualização de rotina de prevenção. Não houve interrupção da disponibilização da coleta de colpocitologia oncocítica (citopatológico de colo uterino) nas USF e UBS da zona urbana e rural de Porto Velho. Foram informados no eSUS AB **2.841** PCCU, destes 2.300 foram em mulheres na faixa-etária de rastreio (**dados utilizados para a medição do indicador pelo PRTEVINE BRASIL**). Porém de acordo com o SISCAN, foram coletados no III quadrimestre, 4.453 exames em nossas unidades sendo 3.612 na faixa etária de 25 a 64 anos. O total do ano são 11.311 exames, sendo 9.202 exames na faixa etária de interesse.

Ação nº 2: Realizado gerenciamento de kit espêculo para coleta de citopatológico e garantido continuidade da oferta de exame em todas as USF e UBS da zona urbana e rural.

Ação 3: Foi mantido o planejamento de execução das oficinas para o segundo quadrimestre de 2023

META 1.3.8- Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.

Considerações gerais:

Segundo as informações do SISCAN, foram realizadas 4.017 Mamografias em residentes de Porto Velho no 3º quadrimestre/22, sendo 2.291 na faixa etária de interesse. Do total de mamografias realizadas no quadrimestre, 73 foram com resultados que exigiam ações de controle (BI- RADS categoria de 3 a 6).

Foram realizados nos CEM, 239 exames de mamografia, destes **73 exames com alterações, Bi-rads de categoria 3 a 6**, no quadrimestre, considerando que no quadrimestre não houve problema com o equipamento. Os dados foram retirados do SISCAN.

<https://atendimento.fortiss.com.br/ato/2022/smd-usuao-no-mes-de-atuacao-de-equipe-primaria-edicao-da-corrida-pela-vida-em-porto-velho>
Ação 2: Quando o resultado do exame é positivo, o paciente é referenciado de imediato do CEM para o centro de referência da mulher, para seguimento e tratamento;

Ação 3: Foi mantido o planejamento de execução das oficinas para o segundo quadrimestre de 2023.

META 1.3.9 - Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem

Considerações das ações:

Ação No 1 - Ação realizada mensalmente. Mantido o planejamento de execução das oficinas para segundo quadrimestre de 2023.
<https://conasems-br.zoom.us/j/82310288863?pwd=Vy9NUFRMeitwQUNdFNMBU5wbFdPd09>

Ação Nº 2 - Promovido pela Subgerente do Núcleo de Saúde do Homem, ações intersetoriais, iniciando com reunião com todos os gerentes das unidades básicas de saúde das zonas urbana e rural, para intensificar as ações de saúde do homem nestas unidades, disponibilizando banner e adesivo. Realizada ação em alusão ao Novembro Azul, junto aos servidores do prédio sede da SEMUSA que participaram de atividades com palestras, testes de Antígeno Prostático Específico (PSA), vacinação contra a Covid, Hepatites, Tríplice viral, Febre Amarela, Meningite , atividades físicas, testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites virais, além da medição do Índice de Massa Corpórea (IMC). Em outra pasta municipal foi realizada palestra de conscientização sobre Saúde do Homem na abertura do Novembro azul no Teatro Banheiros, voltada a todos servidores da prefeitura. Outra ação em parceria com a Coordenadoria de Saúde Ocupacional/SEMAD, foi realizada para os servidores da SEDUC, em parceria com Coordenadoria de Saúde Ocupacional, disponibilizando testes rápidos de diagnóstico das infecções sexualmente transmissíveis e atualização das vacinas de rotina. Realizada também, palestra aos colaboradores masculinos da Usina hidrelétrica Santo Antônio.

Ação Nº 3 - Programada para 2º quadrimestre de 2023

~~Não foi realizada~~ entrevista e divulgação no site da prefeitura e outros, como: Servidores da saúde participam de atividade em alusão ao

<https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/36941/saude-do-homem-servidores-da-saude-participam-de-atividade-em-alusao-ao-novembro-azul>

<https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/37062/novembro-azul-semusa-realiza-exames-preventivos-contr-o-cancer-de-prostata-aos-servidores-municipais>

<https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/37060/saude-do-homem-prefeitura-realiza-evento-em-alusao-a-saude-do-servidor>

META 1.3.10 - Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 Foram dispensados medicamentos aos usuários hipertensos e diabéticos cadastrados nas Unidades de Saúde, bem como as insulinas

Regular, NPH, frasco e Caneta, para 2.814 usuários cadastrados no Programa. Neste período houve falta de alguns medicamentos como Metformina 500 e 850 mg, assim como, os insumos para os insulino dependentes como Aparelho glicômetro, tiras e lancetas para usuários de novos cadastros, também ficaram em falta, devido atraso no fornecimento.

Ação Nº 2 Realização de exames laboratoriais, dentre eles, é disponibilizado também o exame de Hemoglobina Glicada, teste rápido de glicemia. Aferição de pressão arterial, para monitoramento do usuário, assistido através dos sinais vitais.

Ação Nº 3 Reestruturados os grupos de Hipertensão, após período de pandemia, alinhados aos grupos com orientação alimentar, saúde física, dentre outros. Nas datas alusivas as comorbidades , as Unidades promovem ações voltadas aos mesmos, fortalecendo as ações que o sistema oferece aos usuários.

Conforme dados acessados no SIM em 25/01/2023, Porto Velho registrou 600 óbitos prematuros em 2022, com uma população de 30 a 69 anos de 264.098 habitantes.

META 1.3.11 - Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 Realizada Capacitação aos Médicos e enfermeiros para atuarem no tratamento da doença nas unidades básicas de saúde, no dia 25 e 26

<https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/34657/tabagismo-medicos-e-enfermeiros-sao-capacitados-para-atuar-no-tratamento-da-doenca-nas-unidades-basicas-de-saude>

~~**Ação Nº 2** Realizada Capacitação aos Médicos e enfermeiros para atuarem no tratamento da doença nas unidades básicas de saúde, no dia 25 e 26~~

~~Realizada Capacitação aos Médicos e enfermeiros para atuarem no tratamento da doença nas unidades básicas de saúde, no dia 25 e 26~~

<https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/36240/tabagismo-semana-de-combate-ao-fumo-e-marcada-por-palestras-e-dinamicas-de-conscientizacao-e-prevencao>

Ação Nº 4 - Mantido quadrimstral a planilha com a Coordenação Estadual do Tabagismo/SESAU.

META 1.3.12 - Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.

Considerações das ações:

A partir de dados acessados no SIH/SUS em 14/02/2023, Porto Velho registrou um total de internações de 33.185 no ano de 2022, sendo 6.020 por idosos.

~~**Ação Nº1:** Programada para o 1º quadrimestre, agendar reunião com Departamento de Média e Alta complexidade - DEMAC. Estatuto da Pessoa~~

~~**Ação Nº 2** No âmbito do Plano de Saúde 2022, foram capacitados sobre prevenção de acidentes e abusos contra a pessoa idosa.~~

~~**Ação Nº 3** Realizada Capacitação aos Médicos e enfermeiros para atuarem no tratamento da doença nas unidades básicas de saúde, no dia 25 e 26~~

DIRETRIZ Nº 2 Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

2.1 OBJETIVO: Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

META 2.1.1 - Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.

Considerações das ações:

Ação 1: Não realizado, continua a obra do Centro de Convivência em Saúde Mental;

Ação 2: Ação não programada para 2022; unidade ainda está em obra.

Ação 3: A instrução do Processo nº 08.00606/2019 foi finalizado com aquisição dos materiais. Estamos em processo de instrução de atas de registros para disposição de mobiliários e outros materiais.

Ação 4: A Prefeitura contratou alguns profissionais de psicologia, terapia ocupacional e Enfermeiros para atender os serviços psicossocial, através do [Processo Seletivo Simplificado EDITAL Nº 40/SEMAD/2022](#)

META 2.1.2 - Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.

Considerações das ações:

Ação 1: Durante o último quadrimestre as equipes destas unidades realizaram 8 ações de matriciamento junto às Equipes de Atenção Básica, sendo 07 no CAPS TRÊS MARIAS, e 1 no CAPS INFANTIL.

O resultado do indicador do ano foi de 66,6%, visto que a meta proposta era de 100% (número de 36 ações/ano, sendo 12 ações para cada caps). Especificamos que durante todo ano 2022, foram realizadas 52 ações de Matriciamento, sendo 28 no CAPS AD (que se sobrepõe a meta mínima da unidade; 14 realizados no CAPS TRÊS MARIAS, e 10 no CAPS INFANTIL.

META 2.1.3- Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 PLANO REALIZADO. A Ação foi realizada com a inclusão do Centro de Fisioterapia do município de Porto Velho no Plano de Ação Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Estado de Rondônia.

Ação Nº 2 - FLUXO IMPLANTADO em dezembro de 2022. A ação foi realizada com a elaboração e implantação do fluxo.

Ação Nº 3 - FLUXO IMPLANTADO em dezembro de 2022. A ação foi realizada com a elaboração e implantação do fluxo. O acesso ao serviço ficou estabelecido de duas formas, sendo via SISREG para o CER e demanda espontânea para unidade CAPS (porta aberta). Foram contratados para o acompanhamento no CAPS infanto-juvenil 03 (três) terapeutas ocupacionais e 02 (dois) terapeutas ocupacionais no CER

Ação Nº 4 - Fluxo em processo de construção com previsão de término até o final do ano.

META 2.1.4- Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.

Considerações das ações:

Ação 1: Meta não cumprida. Nesse quadrimestre foram ofertadas 992 consultas psiquiátricas, o que significa a média de 248 consultas /mês.

Ação 2: Meta cumprida. Foi mantida a carga horária de 6 hs/semanal de 1 profissional médico para atender as crianças dos abrigos do município, sendo 1 psiquiatra e 1 pediatra.

Ação 3: Não realizado. O plano operativo foi construído, no entanto, não deu-se continuidade nas reuniões que envolvem SEJUS,SEMUSA,etc..

Ação 4: Meta cumprida. Foram realizadas ações educativas durante todo mês de setembro nos Centros de Atenção Psicossocial, na Sesau junto com a coordenação dos Adolescentes, nas unidades FEASE, com o Grupo Amazon Fort Soluções Ambientais serviços de engenharia, e foi realizado no Sebrae Ação do programa qualidade de vida. A gestão está acompanhando o número de casos de tentativas de suicídio e encaminhando aos CAPS para conhecimento da demanda. Observando a busca ativa de casos;

Ação 5: Meta cumprida. Foi realizado o dimensionamento, e foram lotados profissionais nos CAPS para fortalecimento na rede, e os atendimentos estão refletidos nas produções dos serviços.

Ação nº 6: Meta cumprida. O SAMU realiza um levantamento quadrimstral do número de atendimento no 192, das urgências psiquiátricas com assistência nas unidades de retaguarda. Para 2023, estamos trabalhando para dar publicidade às ocorrências do SAMU no site da prefeitura.

Ação 7 e 8: O processo nº 08.00606/2019 foi finalizado com aquisição dos materiais e distribuição aos setores.

META 2.1.5- Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.

Considerações das ações:

Conforme estimativa de gestantes de alto risco para o ano de 2022 (calculado conforme o número de nascidos vivos no ano anterior X 15% desse total), eram esperadas para o ano de 2022 aproximadamente 1.500 gestantes. No ano houveram 2.083 primeiras consultas de pré natal de alto risco agendadas pelo SISREG sendo 1.431 confirmadas. Em relação ao total de vagas ofertadas, o total atingido foi de 140%. Em relação ao total confirmado atingimos 95,4%.

Ação 1: Foram realizadas capacitações com 100% das equipes das UL.

Ação 2: O compartilhamento tem avançado nas 4 UL.

Ação 3: Ação realizada integralmente. A rede laboratorial tem ofertado todos os exames elencado no rol básico do pré natal.

Ação 4: ofertados exames na MMME, sendo realizados na unidade 5.088 exames ultrassom obstétrico/obstétrico doppler.

Ação 05: A SEMUSA mantém como estratégia realizar uma pactuação com a SESAU (nível estadual) para suprir as necessidades deste serviço, em virtude da complexidade do procedimento.

Ação 6: Ação a ser reprogramada, conforme pactuação entre SESAU e municípios, esses exames ficam a cargo da gestão estadual para execução, cabendo ao município a solicitação via regulação. Na pactuação será necessária a disponibilizar vagas para cada município e instituir protocolo de acesso.

Ação 7: Mantido prontuário e-cidade, mas com pontos de melhorias pendentes a serem resolvidos no sistema..

Ação 8: Ofertadas no CIMI 4.180 consultas médicas em atenção especializada e 4.873 consultas em pré natal.

META 2.1.6 - Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado com a APS a 100% das crianças de alto risco de 0 a 2 anos cadastradas na APS

Considerações das ações:

Foram realizadas em 2022 no CRSC o total de 6.370 consultas com médico pediatra, sendo 1.704 no 3º quadrimestre. No CIMI foram realizadas 164 consultas com pediatra, que significa 9,2 % do total de consultas. O esperado para crianças de alto e muito alto risco era de 15%. Portanto atingiu-se 64,10% da meta proposta.

Ação 1: Realizado com 100% das equipes das Unidades Laboratório -UL PLANIFICASUS.

Ação 02: Ofertadas no CIMI e CRSC 6.534 consultas.

Ação 03: Em elaboração, finalização em 2023.

Ação 04: Iniciada reforma junto ao Centro de Especialidades Médicas Dr Rafael Vaz e Silva.

Ação 05: Ação não realizada. Não foi possível expandir as Unidades Laboratório do PLANIFICASUS, continuando com 4 Unidades Laboratório.

Ação 06: No CIMI a equipe conta com: pediatra, enfermeiro, nutricionista, assistente social, fisioterapeuta, psicólogo e técnico em enfermagem.

META 2.1.7- Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.

Considerações das ações:

Meta não cumprida, com resultado de 63%, inferior ao indicador da MME.

Ação 1: Encaminhada a proposta de inserção deste profissional no quadro da SEMUSA para a assessoria/gabinete viabilizar a instauração de processo administrativo para deliberação pela Prefeitura.

Ação 2: Garantido, sendo registrado no ano 2557 partos, destes 1.861 tiveram a presença do acompanhante de escolha da mulher.

Ação 3: Mantido o título, do Hospital Amigo da Criança, do IHAC. Na avaliação foi reprovado em 2 passos, tendo prazo de 6 meses para reanálise, que foi agendada para janeiro de 2023.

Ação 4: Realizado no mês de agosto curso com a temática do aleitamento materno, tendo presença de 250 servidores da MMME

Ação 5: Ação a ser reprogramada. Foi apresentado proposta mas foi considerado inviável para a realidade.

Ação 6: Mantido programa de residência médica, sendo feito processo seletivo em dezembro para mais 4 vagas.

META 2.1.8- Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.

Considerações das ações:

Foram atendidas 100 mulheres com resultados alterados de citologia oncológica no Centro de Referência Saúde da Mulher, conforme relatório do SISCAN.

Foram 137 mulheres com exames alterados de citologia no quadrimestre e 295 no acumulado do ano.

Ação 1: Foram realizados 15.507 exames no laboratório de citologia municipal, segundo o SIA/SUS. Segundo o SISCAN existe o registro de 11.311 mulheres residentes em Porto Velho com exames realizados no ano de 2022 (este sistema estabelece glosas aos exames sem informações completas).

Ação 02: Ação em desenvolvimento a partir do segundo quadrimestre implantação na zona ainda em andamento.

Ação 03: Foram ofertadas em 2022 o total de 800 vagas, tendo utilização de 531 vagas para consultas e procedimentos.

Ação 04: O fluxo está garantido, com captação no laboratório de citologia.

META 2.1.9 - Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.

Considerações das ações:

No ano de 2022, foram registrados 9.973 exames de mamografias entre residentes de Porto Velho. Destes, foram detectados 334 exames com alterações na mamografia BIRADS entre 3 a 6 categoria (fonte: SISCAN/TABNET). Neste quadrimestre o total de exames foi de 4.017, sendo que 73 exames, segundo a mesma avaliação, apresentaram alterações.

Foram registrados no CEM neste quadrimestre 572 exames de rastreamento de Mamografia, porém a oferta foi de, 710 exames de rastreamento e 230 para mamografia diagnóstica.

Ação 01: A oferta de consultas em mastologia foi de 800 vagas e em 2023, espera-se ampliar esta oferta, com a lotação de mais 1 profissional especialista.

Ação 02: O fluxograma para oferta do exame de mamografia de rastreamento para mulheres na faixa etária de 49 a 69 anos foi concluído e funciona com demanda direta e diária (segunda a sexta-feira) organizada do centro de especialidades médicas para o centro de referência saúde da mulher. O número de vagas é de 12 exames diários.

Ação 03: Foram realizadas 16 punções para biópsia de mama.

Ação 04: Contratado por processo seletivo, através do Edital nº 020/SEMAD/2022, 01 médico radiologista

Ação 5: Pactuação mantida através da resolução CIB.

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde

META 2.2.1 - Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.

Considerações das ações:

Ampliar o acesso do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) é um programa muito importante, considerando a necessidade de empreender esforços na redução do número de óbitos, no tempo de internação em hospitais e reduzir as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce.

A Portaria de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017, no art. 7º estabelece que o componente Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravamento à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátricas, psiquiátricas, entre outras) que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 7º).

No ano de 2022, o número de atendimento do SAMU foi de 15.164; sendo o número de chamadas 21.689.

É importante esclarecer que na apuração, desprezamos do sistema as seguintes chamadas recebidas no 192:

- Trote
- Endereço não Localizado
- Desistência
- Evasão
- Vítima socorrida pela PM
- Vítima socorrida pela CORPO DE BOMBEIROS
- Vítima socorrida por terceiros
- Perdas/envio por engano

Ação 1: Ação não realizada, considerando que as localidades não estão com infraestrutura adequada para a implantação de serviço do SAMU, em atendimento aos critérios exigidos no MS. A construção das Bases descentralizadas está projetada, e aguardando o processo licitatório.

Ação 2: Ação realizada. Em funcionamento o protocolo e fluxo para o distrito de União Bandeirantes e Vista Alegre. No fluxo prevê-se a UPA JACI PARANA como unidade de referência em urgência e emergência.

Ação 3: Em elaboração o projeto arquitetônico pela SEMESC, para Vista Alegre.

Ação 4: Estamos monitorando a ação, e já foi publicado o edital para licitação da reforma e ampliação da unidade de União Bandeirantes - Tomada de Preço nº 005/2023/SML. Contratação de empresa para prestação de serviços para reforma e ampliação da unidade de União Bandeirantes.

Ação 5: Em instrução a implantação de atas de registros de preços para aquisição de materiais para serviços de urgência e emergência e serviços especializados.

META 2.2.2- Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.

Considerações das ações:

O serviço de pediatria foi implantado no PA José Adelino, com serviço funcionando às 24hrs durante os 7 dias da semana. O PA Ana Adelaide não é a única referência de urgência para pediatria no município.

Ação 1: Projeto em elaboração na SEMESC. A descrição do serviço a ser reestruturado

Ação 2:O fluxo foi elaborado e apresentado junto com o protocolo.

Ação 3: Escala foi reorganizada, com 2 pontos de acesso em urgência e emergência com pediatras (José Adelino e Ana Adelaide), e 3 pontos de acesso em urgência e emergência geral (UPAs sul, leste e Jaci Paraná).

Ação 4: Em revisão fluxo para demanda de acidentes de trânsito e emergência psiquiátrica

META 2.2.3 - Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.

Considerações das ações:

Com relação ao nº de atendimentos médicos em UPA 24 h, temos no 3º trimestre de 2022: **274.032** atendimentos médicos gerais. Considerando que neste resultado contemplam as produções de :duas UPA24hs (habilitadas como tipo II; os PA José Adelino, Ana Adelaide (não habilitadas mas comparáveis as unidades tipo II; UPA Jacy Paraná (habilitada como tipo I) e PA União Bandeirantes (com assistência similar ao tipo I), considera-se como meta de produção geral mensal 72.000 atendimentos médicos, segundo a Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017. Todavia os alcances de metas individuais comportam-se conforme abaixo:

- PRONTO ATENDIMENTO JOSE ADELINO : alcance de 113,4%
- UPA LESTE - alcance de 151,6%
- UPA ZONA SUL - alcance de 82,5%
- USF UNIAO BANDEIRANTES : alcance de 13,0%
- PRONTO ATENDIMENTO ANA ADELAIDE - alcance de 126,0%
- UPA JACI PARANA : 88,2%

Ações em andamento: O processo de revisão do fluxo de atendimento em UPA 24h está em andamento, com previsão de conclusão em dezembro de 2022.

Ação 2: Mantido o número de profissionais conforme instrução normativa do município, que incrementa o número de profissionais médicos, justificado pela demanda de usuários.

Ação 3: Ação parcialmente realizada. Protocolo em fase de revisão.

Ação 4: Em revisão os fluxos de acesso a rede de urgência e emergência.

META 2.2.4 - Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.

Considerações das ações:

O protocolo de classificação de risco é uma ferramenta de apoio à decisão clínica, que institui responsabilidades como: Realizar o acolhimento do usuário, desde a sua chegada; agilizar o atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário; prestar assistência de enfermagem e médica.

Nos dias 15 e 16 de dezembro de 2022, foi realizado treinamento em Acolhimento e Classificação de risco para os Enfermeiros das unidades de Urgência e Emergência, onde foram capacitados 36 enfermeiros.

Ação 1º : As unidades de urgência emergência mantiveram os atendimentos por classificação de risco, atingindo os quantitativos apresentados na **Tabela XXX, página XXX**. Desta forma, neste quadrimestre, diante do total de atendimentos médicos registrados no SIA/SUS (266.100 atendimentos), o percentual de atendimentos realizados com classificação de risco foi de 56,6% (150.828 atendimentos com classificação de risco).

Ações em andamento: O processo de revisão do fluxo de atendimento em UPA 24h está em andamento, com previsão de conclusão em dezembro de 2022.

META 2.2.5 - Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta da SAMU (USA) até a unidade de referência.

Considerações das ações:

Com relação ao tempo médio de resposta, no quadrimestre o tempo foi de 44 minutos, não sendo ainda, atingida a meta de 24 minutos.

- Ação 1:**
- Ação 2:** Contratos mantidos com renovação para 12 meses.
- Ação 3:** Ambulância adquirida e ativa - CNES nº. 4068351 USB 7
- Ação 4:** Renovado toda a frota de ambulância cadastrada no MS. -
- Ação 5:** Em tramitação o processo nº 08.00280/2022 para contratação de serviços de limpeza de ambulâncias
- Ação 6:** Realizado.

Ação 7: Enviado boletim informativo de acidentes de trânsito. Trabalha-se para que no site da prefeitura seja informado em tempo real o número de acidentes de trânsito;

Ação 8: Realizado atividades de suporte básico de vida para profissionais da SAMU, conforme programação do NEP.

META 2.2.6 - Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.

Considerações das ações:

- Ação 1:** Foi apresentado ao Departamento de Planejamento e Gestão : DGP as necessidades de contratação, conforme dimensionamento.
- Ação 2:** Classificação de risco realizada em 89,15% das pacientes, sendo 2.480 classificações em 27.237 atendimentos. (estatística da unidade)
- Ação 3:** A capacitação deverá ser realizada através da educação em serviço.

DIRETRIZ 3 - Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da Rede da Atenção à Saúde (RAS) municipal

OBJETIVO Nº 3.1 Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal promovendo o Uso Racional de medicamentos (URM)

META 3.1.1- Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.

Considerações das ações:

A lista da REMUME é formada por 349 itens de medicamentos. A SEMUSA possui 209 medicamentos em estoque ao final do quadrimestre.

Ação 1 - Programado para primeiro quadrimestre de 2023;

Ação 2 -Instrução Processual:

- Abertura: **Processo nº 08.00472/2022** -(compra direta soros e fracos desertos do pregão nº 135/2021/SML); **Processo nº 08.00505/2022**- (adesão a ata de registro de preço nº 001/2022-SRP- LOTE 01 - Associação dos municípios da Bacia do Médio São Francisco - AMMESF); **Processo nº 00600-00014827/2022-42 eTCDF** - (Instrução e abertura para implantação de Sistema de Registro de Preço - SSRPP - COMPRIMIDOS III); encaminhamento do **Ofício nº 5707/2022/DAF/SEMUSA ao Consórcio Intermunicipal da Região Centro Leste do Estado de Rondônia - CIMCERO Conclusão e encaminhamento dos consolidado dos medicamentos, quantitativos e justificativas do total de 183 medicamentos da Atenção Básica**.

02.00106-00/2022 (Comp. Controle Especial) PE 149/2022 SRPP 074/2022 Publicado (25/11/2022): 05 itens fracassados e 02 itens desertos. Solicitado a republicação de edital para fracassados e desertos através do Ofício nº 6063/2022/SEMUSA.

02.00225-00/2022 (Comprimidos II) PE 173/2022 SRPP 038/2022 Publicado (01/12/2022): 08 itens fracassados e 03 desertos. Solicitado a republicação de edital para fracassados e desertos através do Ofício nº 6104/2022/SEMUSA.

02.00261-00/2022 (Injetáveis III) PE 193/2022 SRPP 87/2022 Publicado (28/11/2022): 22 itens cancelados no julgamento. Solicitada republicação de edital para cancelados através do Ofício nº 6064/2022/SEMUSA.

- Renovações: Levantamentos e encaminhamentos para renovação do **Processo nº 02.00008/2020, PE 142/2021, SRPP 068/2021 (injetáveis I,II e soros e frascos) total de 07 itens. Processo nº 02.00276/2021, PE 164/2021, SRPP 080/2021 (Frascos e Bismagas I e II - DESERTOS E FRACASSADOS) total de 10 itens.**

Ação 3 - Gerenciamento das ATAS de Registro de Preço:

PROCESSO Nº 08.00494-00/2022 (SRPP 080/2021Frascos e bismagas I e II desertos e fracassados);

PROCESSO Nº 08.00596-00/2022 (SRPP 017/2022 - Injetáveis III desertos e fracassados);

PROCESSO Nº 08.00493-00/2022 (SRPP 070/2022 - Soros e Frascos);

PROCESSO Nº 08.00620-00/2022 (SRPP 074/2022 - Comprimidos y Cápsulas de Controle Especial);

PROCESSO Nº 08.00626-00/2022 (SRPP 083/2022 - Comprimidos II);

PROCESSO Nº 08.00628-00/2022 (SRPP 087/2022 - Injetáveis III).

Ação 4 - Cronograma de entrega mensal cumprido, abastecendo as unidades com os medicamentos em estoque: MAC; Atenção Básica (Urbano e Rural).

META 3.1.2- Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.

Considerações das ações:

Bando mensal de monitoramento de perdas de medicamentos: técnicas as unidades; MAI/22 (CEM); JUN/22 (Manoel Amorim de Matos); JUL/22 (União

Ação Nº 1 - 01 visita técnica realizada na Unidade de Jacy paraná

Ação Nº 2 - Plano estratégico em elaboração conforme visita realizada;

Ação Nº 3 - Os estoques são continuamente monitorados por 02 farmacêuticos do DAF, através das análises dos mapas mensais das 62 unidades atendidas. 100%.

META 3.1.3- Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Mantida a solicitação contínua para manutenção do acondicionamento dos medicamentos; adquirido central de ar condicionado e computadores para CAF/DAF.

Ação Nº 2 -Mantido a manutenção dos equipamentos adquiridos anteriormente;

Ação Nº 3 -Solicitado via **LED (o que é isto?????)** ao Departamento Administrativo a continuidade da aquisição de EPIs.

Mantido as solicitações para substituição e manutenção de equipamentos já adquiridos anteriormente.

OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer os serviços da Assistência Farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial.

META 3.2.1 - Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.

Considerações das ações:

Foram realizadas pela equipe do DAF 07 visitas técnicas às unidades durante ano de 2022: JAN/22 (Aponiã);FEV/22 (Hamilton Gondim);MAI/22 (CEM); JUN/22 (Manoel Amorim de Matos); JUL/22 (União Bandeirantes e Emandes Indio); AGO/22 (Jacy Paraná);Pela falta de veículo específico para atividade que onera tempo na unidade (são no total 62 unidades) não foi possível realizar mais visitas técnicas.

Ação Nº 1 -01 visita técnica realizada na Unidade de jacy paraná; considerando o decreto municipal nº 18.475 (encerramento do exercício 2022).

Ação Nº 2 e 3- Em processo de elaboração e construção para posterior implantação e divulgação;

Ação Nº 4 - Realizado 01 curso de aperfeiçoamento referente aos medicamentos da Malária para direcionada aos profissionais farmacêutico das urgências e emergências (UPA sul, upa leste, UPA Jacy, SAE, pol. José Adelino e pol. Ana Adelaide), 11,29%.

META 3.2.2 -. Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica

Considerações das ações:

Meta adiada para 2023,2024 e 2025;

OBJETIVO Nº 3.3; Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários ao serviço

META 3.3.1- Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.

Considerações das ações:

Meta alcançada com índice acima do esperado com perspectivas de atingir patamares ainda maiores com a ampliação da capacidade instalada da rede laboratorial de análises clínicas.

META 3.3.2- Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos)

Considerações das ações:

A aquisição dos materiais necessários para a implantação dos exames de marcadores tumorais, alérgicos e cardíacos encontram-se em fase de finalização do Termo de Referência devido a necessidade de se fazer novos estudos de viabilidade no tocante a melhor plataforma para utilização face às questões que envolvem custo/benefício em atendimento às demandas existentes nesta área

META 3.3.3 Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).

Considerações das ações:

A aquisição dos materiais necessários para a implantação de automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação encontram-se em fase de finalização do Termo de Referência devido a necessidade de se fazer novos estudos de viabilidade no tocante a melhor plataforma para utilização face às questões que envolvem custo/benefício em atendimento às demandas existentes nesta área no que diz respeito principalmente ao porte dos equipamentos que deverão atender estas regiões.

META 3.3.4 Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.

Considerações das ações:

Os processos inerentes ao cumprimento desta meta, encontram-se em elaboração, já em fase adiantada, ou seja, 75% concluído, inclui-se a deliberação dos nomes que irão compor a Comissão.

META 3.3.5- Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.

Considerações das ações:

Os processos inerentes ao cumprimento desta meta, encontram-se em elaboração, inclui-se a deliberação dos nomes que irão compor a Comissão. Destaque-se que está sendo procedida a análise de um modelo de formato dos POP, tipo de material, encartes, dentre outros.

META 3.3.6- Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados ¿ SG.

Considerações das ações:

Mantiveram-se as condições para execução das ações no que se refere a realização das coletas, aquisição dos materiais, transporte e armazenamento das amostras com consequente envio ao laboratório de referência.

OBJETIVO Nº 3.4 - Modernizar e ampliar a capacidade operacional do apoio diagnóstico de imagem

META 3.4.1 Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital. (UPAS Leste e Sul, Pronto Atendimentos Ana Adelaide José Adelino, Centro de Especialidades Médicas e Pol. Rafael Vaz e Silva e MMME).

Considerações das ações:

Ação 4: Finalizando.

OBJETIVO Nº 3.5 - Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais

META 3.5.1 Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender a 100% das necessidades das Unidades de atenção à saúde na Rede.

Considerações das ações:

Ação 1:Proposta em construção pelo Dep. Almoxarifado e Patrimônio-DAP e Dep. De Média Complexidade - DMAC

Ação 2: Realizado os ajustes do sistema atual para interligação com as unidades de saúde, iniciando a interligação no 1 trimestre de 2023 de forma gradativa.

Ação 3: Finalizando o modelo de requisição com padronização de produtos, a ser implantado nesse 1 trimestre de 2023.

Ação 4 e 5: POP em elaboração, previsto finalizar no final do 1º trimestre de 2023

Ação 6: Ação realizada. instituída lista padrão da RUE, colocada em avaliação no mês de novembro

Ação 7: Em elaboração, previsto finalizar no 1 trimestre de 2023

Ação 8: Ação realizada. Solicitada atualização de atas de material penso ao DA e DAP (equipos de bomba de infusão; luvas; penso perfurocortante; penso químico; algodão, pá DEA, gazes, pilhas, etc; cânulas; fios de sutura; rouparia; EPI - calçados).

Ação 9: Em construção com SMTI, previsão de finalizar no 1º trimestre de 2023.

Ação 10: Ação realizada, solicitada e publicada ata SRP Nº 034/2022 pela SMTI, que será gerenciada no 1º trimestre de 2023 com previsão de custo pro DMAC de R\$350.000,00

OBJETIVO Nº 3.6 - Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle, e Regulação com seus componentes

META 3.6.1 Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados, ciurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e ciurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.

Considerações das ações:

Ação nº 1: Os serviços de atenção psicossocial, em sua maioria, seguem sendo agendadas sob demanda espontânea diretamente nos CAPS. Contudo, foi aberto um novo serviço de consulta em psicologia adulto no CEM, com o propósito de atender pacientes com distúrbios mentais leves a moderados e não-crônicos, ficando os casos fora desse escopo, à cargo dos CAPS.

Ação nº 2: As equipes de saúde, bem como os servidores que atuam no setor da regulação das unidades de saúde, são diariamente atualizadas quanto às mudanças ocorridas nos fluxos / itinerários que os pacientes devem percorrer através de grupos do whatsapp e e-mail, se necessário.

Ação nº 3: Ainda em viabilização da implementação de processo regulatório da demanda do CEO, via SISREG. Contudo, é importante frisar que as unidades do CEO já estão cadastradas e ativas no sistema de regulação em questão.

Ação nº 4: As avaliações dos serviços de saúde, no tocante à sua produção e funcionamento, são realizadas mensalmente no DRAC/SEMUSA.

Ação nº 5: Todos os serviços especializados, à exceção da área odontológica, estão/são regulados via SISREG.

Ação nº 6: Em processo de viabilização.

META 3.6.2 ̈ Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.

Considerações das ações:

Durante o período foram ofertados 23.561 procedimentos gerais de consultas, sendo que destes compareceram para realizar o procedimento, 16.552 usuários.

Ação nº 1: O POP (protocolo operacional padrão) foi elaborado, mas em fase de revisão;

Ação nº 2: Uma vez publicado o POP da regulação dos serviços, a capacitação se dará com todos os profissionais de saúde implicados nos processos regulatórios, desde sua solicitação até a sua execução.

Ação nº 3: Ação já em realização;

Ação nº 4: Esta ação se dará conforme já indicado na Ação nº 2;

Ação nº 5: A partir de Fevereiro(2023), foi criada uma pequena escala de agenda local para as próprias unidades executantes realizarem a inserção de pacientes extras nas agendas diárias de procedimentos para assim minimizar a perda de vagas por pacientes faltantes;

Ação nº 6: Há um processo corrente em análise no departamento administrativo da SEMUSA (D.A) para a contratação extraordinária de executantes dos procedimentos de ultrassonografia;

Ação nº 7: A ação de busca ativa de procedimentos dentro das microáreas de cada ACS já é realizada, inclusive como atribuição de afazeres destes profissionais.

Ação nº 8: Tal ação é executada tanto pela central de regulação do acesso do DRAC/SEMUSA, quanto pelas unidades básicas de saúde. Inclusive, as unidades básicas de saúde estão sendo equipadas novamente com telefones celulares para tal;

Ação nº 9: Já há em execução o projeto de Telemedicina em parceria com Hospital Israelita Albert Einstein, que fornece a teleconsultoria nas especialidades de Cardiologia adulto, Endocrinologia adulto, Neurologia adulto e pediátrica, Pneumologia adulto, Reumatologia adulto e Psiquiatria a partir de 5 anos de idade inclusive, tal projeto foi expandido para unidades básicas de saúde de área rural, nos distritos de Extrema e União Bandeirantes;

Ação nº 10: Ações semelhantes às descritas na Ação nº 5 são realizadas em relação a rede materno-infantil;

Ação nº 11: Conforme o descrito na ação nº 6;

Ação nº 12: Para se conseguir tal resultado, é necessário, principalmente, a contração de novos serviços de execução de procedimentos. Contudo, uma outra forma de atuar em filas muito antigas sem aumentar os custos é entrarmos em contato com os pacientes de tais filas e inquirir-los à respeito da necessidade ou não daquele procedimento, o quê está em execução.

META 3.6.3 Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.

Considerações das ações:

Ação nº 1: Call center da central municipal de regulação já em funcionamento.

Ação nº 2: Aproximadamente 80% das unidades da atenção básica possuem acesso a internet e consequente acesso ao sistema SISREG;

Ação nº 3: Está programado para o primeiro semestre de 2023, uma ampla capacitação sobre a plataforma do SISREG com as equipes da ESF visando otimização das solicitações realizadas por estas;

Ação nº 4: A gestão das filas de regulação é realizada diariamente pelos médicos reguladores do DRAC/SEMUSA;

Ação nº 5: Conforme o descrito na Ação nº 3;

Ação nº 6: Será realizado após a contratação extraordinária de executantes dos procedimentos de ultrassonografia;

Ação nº 7: Já há canais de comunicação formal (e-mail) e informal (grupos de *whatsapp*) que diariamente trazem demanda à regulação e são, portanto, uma fonte de contínua comunicação entre os profissionais da APS, da AAE e os responsáveis diretos pela central municipal de regulação do acesso.

META 3.6.4 Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.

Considerações das ações:

Ação nº 1: O protocolo geral da carta de serviços ofertados pelo município e que, até então são regulados, está em estágio revisional, já tendo sido avaliado pela ASTEC/SEMUSA de modo preliminar;

Ações nº2, nº3, nº 4 e nº5: Serão realizadas à medida que o protocolo geral for aprovado pelas instâncias necessárias.

META 3.6.5 Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.

Considerações das ações:

AÇÃO Nº 1 - Foi realizado nas unidades especializadas: MMME, CEM,CRSM, CRSC,SAE,CIMI,CER,CAPS I, CAPS 3 MARIAS, CAPS AD, PRVS,CEO LESTE I,CEO LESTE II e CEO SUL.

Ação Nº 2- Foi repassado aos devidos departamentos e divisões que nos solicitaram os dados para que pudessem definir, monitorar critérios e parâmetros para Programação das Ações e Serviços de Saúde de cada unidade de saúde.

Ação Nº 3- Ação não efetivada.

Ação Nº 4 Foram realizadas capacitações in loco, em todas as unidades especializadas e de urgência e emergência.

Ação Nº 5 - Foi solicitado ao RH estagiários de nível superior (ADMINISTRAÇÃO) e fomos contemplados com estagiários de outras áreas.

Ação Nº 6 ̈ Ação não executada.

META 3.6.6 Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Realizada a capacitação continuada aos profissionais do faturamento in loco urbano e rural.

Ação nº 2 - Realizado o monitoramento in loco das unidades de urgência e emergência.

Ação nº 3 - Realizada capacitação in loco aos gerentes da urgência e emergência e nas especializadas: (SAE, CIMI, CRSM, MMME, SALA DE ESTABILIZAÇÃO DE UNIÃO BANDEIRANTES)

Ação nº 4 - Realizado capacitação in loco nas unidades rural e urbana

Ação nº 6 - Todo monitoramento é realizado pelo sistema SISREG.

Ação nº 7 - Toda crítica de produção é realizada a correção dos erros antes do envio ao DATASUS/MS.

Ação nº 8 - Realizado a distribuição de computadores para a regulação das unidades básicas e especialidades (CRSM, PRVS, MMME, CEM), não sendo adquirido EPI de ergonomia.

Ação nº 9 - Realizado capacitação nas unidades: União Bandeirantes, Upa de Jaci, SAE, MMME, SAMU)

DIRETRIZ 4º Monitoramento para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde

META 4.1.1 - Atingir 60% dos estabelecimentos sujeitos às ações de vigilância sanitária (n. 19.000), para que estejam aptos ao desenvolvimento de suas atividades de interesse sanitário.

Considerações gerais:

As ações operacionais de vigilância sanitária nos estabelecimentos e empresas de interesse da VISA, envolvendo todas as ações , totalizaram 4.722 (quatro mil setecentos e vinte dois) estabelecimentos. Com esse quantitativo foi possível superar a meta estabelecida para o quadrimestre (20%), ou seja atingiu-se 24.85% no quadrimestre.

Quanto às ações 10 e 11, foram implementadas, sendo instaurados 03 processos no quadrimestre, ambos estão em trâmite processual.

META 4.1.2 Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.

Considerações das Ações:

Ação nº 1- Durante o quadrimestre as ações do Programa Salta Z, restringiu a avaliação e viabilidade do local, onde serão implantadas as estações de tratamento da água para consumo humano.

Ação nº 2 - As amostras foram processadas e os resultados registrados no siságua, possibilitando a elaboração dos relatórios quadrimestrais.

Ação nº 3 - Todas as ações estão sendo monitoradas segundo a periodicidade recomendada e elaborados os relatórios técnicos.

META 4.1.3 - Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.

Considerações das ações:

Durante o quadrimestre não houve adesão de novas empresas interessadas em ingressar no Programa de Inclusão Produtiva com segurança Sanitária-PRAISSAN-RO. Devido a diminuição na inclusão de novos estabelecimentos, foi realizado uma reunião com os

representantes da EMATER-PVH, no sentido de divulgar e sensibilizar os produtores a integrarem ao Programa.

As ações de análise de alimentos não foram realizadas pela falta de insumos necessários.

Os relatórios das atividades do programa constam no sistema de cadastramento próprio da Vigilância Sanitária sendo acompanhados e monitorados pela equipe técnica.

META 4.1.4 - Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais, Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.

Considerações das ações:

O município tem a responsabilidade de coletar as amostras para envio ao LACEN - RO, que realiza as análises, para os parâmetros básicos conforme diretriz do Plano Nacional de Amostragem. Neste quadrimestre foram analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano 81 (43,48%), Residual Desinfetante 102 (44,02%), quanto as análises relativas a turbidez foi analisada 80 (43,48%) amostra,

Analisando a meta prevista para o quadrimestre (200 amostras), foi superada, uma vez que foram coletadas 263 amostras, correspondendo a 131,5% da meta quadrimestral.

As ações nº 3,4 e 5 Estas ações foram realizadas com os servidores lotados na DVISA, lotados no Programa de controle da água.

Ação nº 6 - Os relatórios são realizados quadrimestralmente e publicado no sistema de informação do sistema

OBJETIVO 4.2 : Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam

META 4.2.1 - Instituir o serviço de notificação de agravos à saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.

Considerações das ações:

Ação Nº 1: No quadrimestre anterior, foram realizadas capacitações em cinco unidades de saúde da zona rural, cumprindo portanto a meta de 2022. Não foram realizadas capacitações no 3º quadrimestre.

Ação Nº 2: Realizada reunião on-line com todas as unidades treinadas.

Ação Nº 3: Realizadas oficinas nas seguintes unidades de saúde: Hospital Unimed, Hospital das Clínicas e 9 de julho, no mês de setembro de 2022.

Ação Nº 4: 100% das fichas qualificadas e digitadas.

Ação Nº 5: Realizada análise do banco de dados, com correção das inconsistências encontradas rotineiramente.

META 4.2.2 - Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.

Considerações das ações:

Nº 1: Qualificação, encerramento e arquivamento das fichas de notificação de Sífilis em gestante, congênita e adquirida;

Nº 2: Participação como membro efetivo - representando a Coordenação da Sífilis - nas reuniões do Comitê de Transmissão Vertical;

Nº 3: Realizada Roda de Conversa para Orientação das IST e anotações das demandas dos representantes do Grupo COMCIL;

Nº 4: Não foi possível a realização de reunião com os profissionais do sexo, devido discrepâncias de horários dos destes;

Nº 5: Realizado encontro com estudantes para roda de conversa

Nº 6: Realizado Oficina de Qualificação da Rede de Vigilância, Atenção e Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, SÍFILIS, HEPATITES B e C em Porto Velho-Rondônia para os servidores das Unidades Básicas de Saúde da área urbana do período matutino e vespertino, para área rural programada para 2023.

Nº 7: Não realizada, programada para 2023;

Nº 8: Promogado para realizar em 2023;

Nº 9: Elaborado boletim, no momento, aguardando revisão técnica para posterior publicação;

Nº 10: Elaboradas atividades presenciais para exposição das atividades, no momento, não foi realizada divulgação on line.

Nº 11: Realizado oficina em períodos distintos para profissionais dos 2 turnos de trabalho;

Nº 12: Não realizado, atividade atribuída à Divisão laboratório.

META 4.2.3 Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.

Considerações das ações:

No quadrimestre houve 1 caso de AIDS em menor de 5 anos, ocorrido em outubro, no entanto já se encontra em tratamento no serviço de assistência especializada.

Ação No 1 - A análise e encerramento de fichas é uma ação de rotina, visando impedir/diminuir que as fichas sejam inseridas no sistema de informação com erros, bem como para melhorar o fluxo de informação entre os níveis afins

Ação No 2 - Ação realizada de forma conjunta com o Comitê de Transmissão Vertical, Vigilância em Saúde, Média e Alta Complexidade, Atenção básica. Através de cursos realizados no mês de agosto/2022 e novembro/2022, para profissionais de saúde de nível superior que prestam assistência em saúde, com abordagem de Doenças Transmissíveis verticalmente, Hepatite, Sífilis, HIV/AIDS, além do Seminário Municipal de Prevenção ao HIV/AIDS realizado pela Vigilância em Saúde para profissionais da atenção básica.

Ação 2: Realizado in loco, reunião com os profissionais de saúde, com o objetivo de orientar quanto ao preenchimento correto das fichas de notificações.

Ação 3: Foram de forma virtual as visitas nas unidades notificantes da zona rural conforme estabelecidas

Ação 4: Foram realizadas as visitas nas unidades notificantes da zona urbana conforme estabelecidas

Ação 5:Neste quadrimestre foi registrado um caso, o qual foi monitorado oportunamente;

Ação 6 - As atualizações/capacitações da transmissão vertical de HIV para os profissionais de saúde da área Urbana e Rural foram realizadas em conjunto com o Estado;

Ação 7: Realizada oficina de PEP/PRP para profissionais da média e alta complexidade como da atenção básica, realizou também um encontro com os pacientes do SAE pelo dia mundial de luta contra a AIDS

Ação 8: Esta ação está na dependência de tutor para realização, desta forma, neste quadrimestre não foi contemplada.

META 4.2.4 - Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.

Considerações das ações:

Não realizado: Seminário de mobilização sobre a importância das notificações das violências

Descreve -se a seguir, as ações realizadas:

Atividades de rotina:

Participação no Outubro Rosa - CORRIDA PELA VIDA

NOVEMBRO AZUL: Roda de Conversa sobre Violência Doméstica com os servidores do sexo masculino na USF Socialista

Seminário de Violência contra a Pessoa Idosa

OFICINA para Notificação das Violências no Centro de Reabilitação Estadual -CERO

Ações 2 - 16 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra as Mulheres parceria SEMUSA, REDE LILÁS, CMDDM

Palestrante no Evento MULHER PROTEGIDA SECRETARIA ESTADUAL de ASSISTÊNCIA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Palestrante no Evento escuta Protegida **Lei 13.431/2017**

Qualificação das Fichas de Notificação das Violências e do banco de dados-SINAN.

Preceptoria para os residentes em saúde da Família e estagiários da UNIR

Reuniões mensais do CMDDCA, Rede lilás, Rede EVSCCA sobre a importância de notificar Violência Autoprovocada.

META 4.2.5 - Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.

Considerações das ações:

Neste quadrimestre registramos todos 3 casos, sendo que um, foi encerrado oportunamente, o monitoramento do banco das DNCI é realizado continuamente, com fins a garantir o encerramento em tempo oportuno.

Realizada a capacitação para os técnicos da vigilância em saúde, em tabwin e indicadores de saúde. Além da capacitação realizamos esclarecimentos pontuais para as coordenações de agravos com fins a melhoria de informações e uso do tabwin.

META 4.2.6 - Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.

Considerações das ações:

O Monitoramento do Sistema de Informação Sobre Mortalidade foi realizado rotineiramente neste quadrimestre.

Os óbitos com causa mal definida, foram todos investigados, com a finalidade de esclarecer as causas e qualificar a informação no sistema.

META 4.2.7 - Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).

Considerações das ações:

~~Os relatórios de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) foram enviados para o LACEN/RO, para análise e emissão de parecer.~~

META 4.2.8 - Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).

Considerações das ações:
Não houve notificação de óbito materno neste quadrimestre, porém a investigação de óbitos de MIF pode resgatar óbitos maternos subnotificados.

META 4.2.9 - Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.

Considerações das ações:
O Monitoramento dos Óbitos Infantis é realizado pelo SIM WEB. A investigação se dá através de entrevista domiciliar com familiares ou contato telefônico, fazendo uso da PEC (prontuário eletrônico) e se necessário ida a estabelecimentos de assistência à saúde ambulatoriais e hospitalares onde a gestante ou criança foi assistida, caso necessário solicitado laudos de IML entre outros, atualizando os dados no SIM local, SIM WEB e SINASC. No 3º quadrimestre foram notificados 31 óbitos infantis e 22 óbitos fetais, com o alcance de 71,69% de investigação. Estes resultados são parciais, pois o prazo para conclusão é de 120 após o óbito. A investigação contribui para a qualificação das causas de morte no SIM local.

META 4.2.10 - Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Considerações das ações:
O monitoramento deste Indicador é realizado anualmente em coortes que tem seu resultado fechado em março de 2023. No que se refere aos resultados alcançados no 3º quadrimestre, dos 10 casos novos diagnosticados nos anos das coortes, 10 foram curados neste quadrimestre, assim sendo o Indicador parcial de CURA está em 100%.

- Ação Nº 1** - Realizada visita técnica nas unidades de saúde urbana e referência municipal, porém parcialmente, tendo em vista que a UBS rural foi reprogramada para 2023.
- Ação Nº 2** - Realizada no I e II quadrimestre.
- Ação Nº 3** - Ação realizada mensalmente.
- Ação Nº 4** - Ação reprogramada para 2023.
- Ação Nº 5** - Realizada capacitação básica em diagnóstico e tratamento da hanseníase para as equipes das Unidades de Saúde da Zona Leste (Agenor de Carvalho, Mariana, Socialista, Aponiã, Hamilton Raulino Gondim e José Adelino). Realizada em parceria com Agevisa e apoio da Ong NHR Brasil, pelo Projeto OPAS - Integração SUS e SUAS, no período de 12 a 15 de setembro, no Campus II Faculdade São Lucas.
- Ação Nº 6** - Realizada Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ACS, das Unidades de Saúde da Zona Leste (Agenor de Carvalho, Mariana, Socialista, Aponiã, Hamilton Raulino Gondim, Agenor de Carvalho e José Adelino). Realizada em parceria com Agevisa e apoio da Ong NHR Brasil, pelo Projeto OPAS - Integração SUS e SUAS, no dia 16 de setembro, no Campus II Faculdade São Lucas. Quanto à área rural foi reprogramada para 2023.
- Ação Nº 7** - Ação realizada no II quadrimestre.
- Ação Nº 8** - Reuniões fragilizadas em virtude da reforma da Policlínica Rafael Vaz e Silva, porém integrantes do GAC participaram do VII Encontro Estadual de GAC, de Rondônia, promovido pela Agevisa, no período de 01 a 02 de dezembro.
- Ação Nº 9** - Ação realizada em visitas e treinamento, pelo Projeto OPAS - Integração SUS e SUAS, no CRAS Paulo Freire (30 de agosto), no CRAS Betinho (02 de setembro), e no CRAS Imã Doroty (08 de setembro). Ressalta-se a participação das equipes destes CRAS, no evento: “Café e Cuidado: uma mistura perfeita”, do Projeto OPAS - Integração SUS e SUAS, no Rondon Palace Hotel, na manhã do dia 29 de setembro, o qual contou com a participação de representantes da Ong NHR Brasil e equipe técnica da Agevisa. Também participação na Oficina de Formação para Coordenadores de Grupos de Autocuidado em Hanseníase, no período de 12 a 14 de dezembro, no Teatro Banzeiros, realizada em parceria com a Agevisa e com a Ong NHR Brasil, e teve como facilitadora a Psicóloga Luana Massotti, coordenadora do GAC Policlínica Rafael Vaz e Silva.
- Ação Nº 10** - Ação reprogramada para 2023.

META 4.2.11 - Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose.

Considerações das ações:
Ação nº 1 - Realizada a visita técnica em 4 unidades da zona urbana 40%. Não foi realizado mais porque tivemos dificuldade com transporte.

Ação Nº 2 - Foi realizada no mês de agosto com os diretores das unidades para repassar a situação da TB por unidade notificante.

Ação Nº 3 - Foi realizada com ampla divulgação na mídia para a população e também Pit stop com a distribuição de material educativo.

Ação Nº 4 - Realizada em parceria com a equipe de tuberculose do SIVEP-GRIPE, para atualização do monitoramento mensal. Foi feito o monitoramento por meio das saídas de

Ação Nº 5 - Elaborado o boletim do 1º Semestre, o do 2º está sendo elaborado.

Ação Nº 6 realizada nos meses de outubro e novembro para profissionais de saúde.

META 4.2.12 - Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.

Considerações das ações:
Surtos DTA e monitoramentos de DDA de 2022 foram investigados, encerrados e notificados em tempo oportuno.

META 4.2.13 Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.

Considerações das ações:
Realizado monitoramento no SIVEP-GRIPE de todos os casos hospitalizados por Síndrome Respiratória Aguda Grave e SRAG.

META 4.2.14- Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.

Considerações das ações:
Realizado monitoramento no SIVEP-GRIPE de todos os casos hospitalizados por Síndrome Respiratória Aguda Grave e SRAG.

Certificação de que todos os casos de SRAG estavam notificados e devidamente evoluído no sistema;

Realizado contato diário com todas as instituições públicas e privadas, garantindo assim, que todas as internações por SRAG independente do agente etiológica estivessem inseridas no SIVEP-GRIPE em até 24 horas após entrada na unidade hospitalar;

Realizado o cadastro de unidade onde ocorrem óbitos de suspeitos ou confirmados por COVID-19 para que os mesmos pudessem ser notificados no SIVEP-GRIPE, cumprindo assim, o que, está preconizado no Guia de Vigilância das Influenzas;

Realizados cadastros de profissionais que atuam em Unidades de Pronto Atendimento para que os mesmos notificarem os casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 que evoluíram para SRG e foram transferidos para unidade hospitalar.

Realizada oficina de sensibilização com os profissionais de saúde para adesão aos cursos de Ensino a Distância para capacitação de profissionais de saúde na modalidade online sobre Atualização do Manejo Clínico da Influenza e Capacitação sobre Influenza para Profissionais de Vigilância em Saúde.

META 4.2.15 - Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal e SG.

Considerações das ações:
Monitorado os dados epidemiológicos sobre a circulação de vírus influenza e outros vírus respiratórios. Acompanhado os dados dos Sistemas de Informação (SIVEP- GRIPE), observando a atualização, de modo a permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.

META 4.2.16 - Reduzir 10% os casos autóctones de malária

Considerações das ações:
No quadrimestre foram registrados 4001 casos autóctones de malária.

Ação Nº 1: Foram realizadas visitas às unidades em 27 unidades contempladas pela implementação do teste de G6PD e oferta de Tafenoquina e ainda em 04 unidades não implementadas. Ação ocorrida em Maio e Agosto de 2022.

Ação Nº 2: A meta foi atingida através de aperfeiçoamento durante a supervisão, os profissionais de saúde também foram treinados e capacitados sobre a testagem de G6PD e guia de tratamento da Malária.

Ação Nº 3: Realizada atividade de educação em saúde, na semana em questão, em localidade da segunda região e ainda visitas às unidades de Pronto Atendimento e Upas para abordagem dos profissionais médicos, para realizar a educação continuada, na oferta de tratamento a partir do diagnóstico e teste de G6PD. Foram realizados ainda, encontros online na semana, para os profissionais que não estavam nas unidades, no momento das visitas.

Ação Nº 4: Atividade diária da coordenação da Malária através da qualificação prévia a digitação das fichas de notificação. Ação realizada diariamente.

Ação Nº 5: Ação executada em regime semanal via e-mail e grupos de trabalho de WhatsApp.

Ação Nº 6: Atividade realizada em regime semanal, com distribuição da descrição em gráficos e compartilhamento via drive aos encarregados e gerentes do departamento.

Ação Nº 7: Participação na reunião quadrimestral, com a equipe técnica do controle de malária, com participação de técnicos do DVS, DPDZE e DCV, onde apresentamos a situação epidemiológica da malária.

META 4.2.17 - Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados

Considerações das ações:
Ação Nº 1- Foram georreferenciados os casos humanos, com o objetivo indicar ao DCZADS as áreas de maior transmissão, possibilitando o monitoramento dos animais dessas áreas, com fins a controlar casos dessa zoonose.

Ação Nº 2- Realizada reunião técnica no II quadrimestre com as Equipes de Saúde da Família nas unidades.

Ação Nº 3- O monitoramento dos casos de LTA é feito diariamente, de acordo com as notificações. Neste quadrimestre foram notificados 35 casos de LTA, e todos foram curados.

Ação Nº 4- Realizado o monitoramento e avaliação diariamente dos 35 casos com encerramento adequado no SINAN.

Ação Nº 5- Foi elaborado o boletim informativo do primeiro semestre.

Ação Nº 6- Foram realizadas visitas técnicas nas áreas de transmissão de LTA, dos distritos: Extrema, Nova Califórnia, Vista Alegre, Fortaleza do Abunã, Abunã, Nova Mutum, Jaci Paraná, União Bandeirantes, Rio Pardo e Santa Rita.

META 4.2.18 - Monitorar 100% das notificações de arboviroses.

Considerações das ações:
Ação Nº 1 e Todas as fichas de notificações das arboviroses foram avaliadas e qualificadas a fim de assegurar que sejam inseridas no SINAN com informações corretas, bem como garantir o encerramento oportuno.

Ação Nº 2 - A vigilância dos óbitos suspeitos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela, foi realizada através da investigação e análise de todos os casos com suspeita.

Ação Nº 3 e As informações epidemiológicas foram elaboradas e divulgadas semanalmente, para as instituições afins.

Ação Nº 4 e Realizado uma capacitação para profissionais de saúde sobre vigilância das arboviroses, em parceria com a AGEVISA. Foi mantido o contato pontualmente com profissionais de saúde da rede, com a finalidade de melhorar as informações, fluxo e garantir a vigilância dentro das normas estabelecidas.

Ação Nº 5 - Foi elaborado boletins epidemiológicos, estando esses em supervisão técnica para a posterior distribuição.

META 4.2.19 - Monitorar 100% dos casos de toxoplasmosse congênita menor de ano de idade notificada no ano base.

Considerações das ações:

Foram monitorados e encerrados oportunamente todos casos de toxoplasmosse congênita notificados no SINAN;

Realizada sensibilização com os profissionais de saúde da zona urbana e rural quanto a importância da notificação e acompanhamento dos casos, esse monitoramento foi realizado in loco nas unidades de saúde urbanas e de forma remota nas unidades da zona rural.

OBJETIVO Nº 4.3 - Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância.

META 4.3.1 - Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Foram realizados 37 ciclos de temonebulização na 2ª, 6ª e 10ª Regiões.

Ação nº 2 - 870 imóveis foram borrifados em 9 regiões (excluindo a 7ª região, União Bandeirantes, que não possui RH para a realização da ação).

Considerando a **ações Nº3**, neste terceiro quadrimestre foram 5 avaliações entomológica sendo: Duas na Primeira região (localidade: Cidade Nova, Areia Branca, Nacional, Jardim Santana, Ulisses Guimarães e Nova esperança), Duas na Segunda Região (Localidade Santa Marcelina e Linha 28 complexo penal) e uma na Décima região (Gleba Rio Preto).

Ações Nº 4, foi realizado pesquisa de forma imatura do gênero *Anopheles sp.*, em 21 criadouro sendo deste coletados 431 exemplares de Culicídeos de forma imatura, onde foram identificadas 9 espécies de anofelinos (*An. Albitasis*, *An.benarrochi*, *An. darlingi*, *An.gilesi*, *An. Mattogrossensis*, *An. Nuneztovari*, *An. oswaldoi*, *An. rondoni*. e *An. triannulatus*). Salientamos que essas informações da vigilância entomológica servir para nortear as ações de controle vetorial

Ação nº 5 - Realizadas três supervisões das quatro programadas para o ano de 2022, sendo duas na área terrestre com das de 23 à 31/05/2022 e 05 à 16/12/2022 e na área fluvial foi entre os dias 25 à 30/07/2022.

Ação nº 6 - Revisadas, 6.012, sendo 4.193 positivas e 1.819 negativas lâminas dentre elas, 113 divergentes, sendo 46 por espécie negativa/positiva 36 e positiva/negativa 31.

Ação nº 7 - Foram realizadas 1.588 inspeções em Pontos Estratégicos, com 67 tratamentos focais e 10 perifocais.

Ação nº 8 - Realizado 01 reunião técnica com os encarregados de campo.

Ação nº 9 - Realizado 01 Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti, para o período com resultado de IIP 1,9.

META 4.3.2 - Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes à saúde pública.

Considerações das ações:

A Também em atendimento a solicitação de Ação Nº 1 Não houve animais clinicamente suspeito a observar;

Ação Nº 2 Coletadas, conservadas e enviadas foram oito amostras para análise em laboratório, sendo três de quirópteros (morcegos) para diagnóstico de raiva e cinco amostras de cães suspeitos de LVC (Leishmaniose Visceral Canina), todas as amostras com resultados negativos;

Ação Nº 3 Inspeccionadas duas residências, uma por presença de felinos e uma por presença de escorpiões, prestadas orientações aos residentes, quanto ao risco de agravos causados por estes animais.

Ação Nº 4 Não houve casos a investigar;

Ação Nº 5 Não houve caso de zoonoses notificados a bloquear;

Ação Nº 6 Como estratégia para facilitar a oferta da vacina antirrábica animal, a unidade móvel vacinou 245 animais (cães e gatos);

Ação Nº 7 A DCZADS é posto de vacinação de rotina que funciona durante o ano todo, no 3º quadrimestres vacinou 431 animais (cães e gatos) a CASAI foram vacinados 132 animais (cães e gatos) em oito aldeias indígenas.

META 4.3.3 - Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 A Campanha Municipal de vacinação foi realizada dia 15 de outubro de 2022, com um total de 36.735 animais vacinados, sendo 30.036 cães e 6.699 gatos;

Ação Nº 2 Foram realizados 13 capacitações dentre os público estavam: servidores, acadêmicos e voluntários que atuaram na campanha com supervisores, escriturários e vacinadores, incluindo nestes treinamento para servidores;

Ação Nº 3 Foram realizadas duas capacitações ministradas pelo (veterinário) voltada exclusivamente aos servidores que atuam na DCZADS.

OBJETIVO Nº 4.4 - Garantir a capacidade de alerta e resposta rápida frente às emergências de saúde pública.

META 4.4.1 - Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Sistema implantado nas UPA's e Policlínicas Ana Adelaide e José Adelino.

- Sistema de Registro de Eventos - CIEVS;
- Painel de Monitoramento de Eventos.

Ação Nº 2 - Atualizado 100%.

Ação Nº 3 - Pontos focais implantados. Realizada supervisão em 80% dos pontos focais.

Ação Nº 4 - 100% dos pontos focais mantidos.

Ação Nº 5 - Monitoramento realizado em 100% das informações de emergência em Saúde Pública.

Ação Nº 6 - Investigado 100% dos rumores detectados pelo CIEVS.

Ação Nº 7 - Possíveis surtos foram 100% investigados.

Ação Nº 8 - Confeccionados 02 (dois) boletins informativos/mês.

Ação Nº 9 - Capacitados 60% dos técnicos da rede. Capacitações serão realizadas in loco em 2023, que produzem resultados mais satisfatórios, abrangendo também zonas rurais terrestres e ribeirinhas.

Ação Nº 10 - Realizada divulgação em 60% da rede privada e pública (banner's, clipping's mensais, Comunicações de Riscos e Alertas, folder's).

OBJETIVO 5.15 Fortalecimento dos sistemas de comunicação e informação das Redes de Atenção à população

META 5.1.1 Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Núcleo de Comunicação ainda não criado oficialmente no organograma, mas fisicamente instalado com dois (2) jornalistas de cargos comissionados, sendo um da Semusa e outro cedido pela Superintendência Municipal de Comunicação (SMC). Os estagiários ainda sem previsão de integrar a equipe.

Ação Nº 2 - Núcleo de Comunicação está suprido com computadores fixos doados pelo TRE e emprestados pela SMTI. Equipamentos específicos para o trabalho jornalístico, como câmera fotográfica, tripé e iluminação ainda não foram adquiridos.

Ação Nº 3 - Textos produzidos diariamente. Em dezembro/22, a partir da formação da nova equipe, foram produzidos 22 release e realizadas 49 comunicações com a imprensa local, entre agendamento de entrevistas e devolutiva de informações pertinentes. Vídeos não estão sendo produzidos por deficiência de profissional e de equipamento específico.

META 5.1.2- Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foi elaborado um processo de abertura de chamado online e compartilhado com todos os setores da Semusa para acionar a comunicação em demandas que necessitem de visibilidade. A definição do ponto focal de informações será implantada no 1º quadrimestre de 2023.

Ação Nº 2 - Ação executada através de grupos de whatsapp.

META 5.1.3- Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.

Considerações das ações:

Ação Nº 3 - Foi realizado um levantamento de equipamentos e materiais necessários para informatização dos estabelecimentos de saúde, sendo encaminhado para a administração municipal para aquisição de recursos.

Ação Nº 4 Ação executada as unidades básicas distritais, possui pelo menos 1 computador por unidade. O DAC realizou compra de 51 computadores pelo processo 08.00189-00/2022 para atender as unidades de atenção básica.

META 5.1.4- Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.

Considerações das ações:

Ação Nº 1: Aguardando a elaboração pela SMTI de projeto para que a SEMUSA possa realizar a compra.

Ação Nº 2: Foi realizado um levantamento de equipamentos e materiais necessários para informatização dos estabelecimentos de saúde, sendo encaminhado para a administração municipal para aquisição de recursos.

Ação Nº 5: Ação executada as unidades básicas distritais, possui pelo menos 1 computador por unidade. O DAC realizou compra de 51 computadores pelo processo 08.00189-00/2022 para atender as unidades de atenção básica.

72 de 86

Ação nº 2: Foram compostas as equipes de trabalho conforme o novo organograma, inserindo os novos departamentos e setores oficializados.

Ação nº 3: Estudo já foi realizado pelos setores responsáveis.

META 6.5.2 Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III)

Considerações das Ações:

Ação Nº1 -Projeto arquitetônico finalizado, aguardando captação de recursos.

Ação nº 2: Projeto Arquitetônico em execução.

Ação nº 3: - Proposta existente foi cancelada no SISMOB, atualmente o processo administrativo nº 08.00511/2020, obra está sendo executada com recursos próprios.

Ação nº 4: - Em elaboração de projeto para reforma. Em 2022 está em execução de processo de revitalização.

Ação nº 5, 6, 7,8: Em elaboração de projeto para construção.

Ação nº 9: Projeto arquitetônico finalizado em fase licitatória.

Ações nº 10 ao 22: Aguardando Captação de recursos financeiros.

META 6.5.3 Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)

Considerações das Ações:

Ação nº 1: Empreiteira abandonou a obra, já venceu todos os recursos. Atualmente projeto arquitetônico sendo adequado, para licitar novamente em 2023.

Ação nº 2: Obra em execução, proposta nº 1155.7650001/17-710, processo administrativo nº 08.00389/2019.

Ação nº 3: Obra iniciada em 2020, paralisada no mesmo ano, devido a pandemia. Atualmente o projeto arquitetônico está sendo adequado e aguarda captação de recursos financeiros.

Ação nº 4: Obra em execução, proposta nº 1155.7650001/17-712, processo administrativo nº 08.00408/2019.

Ação nº 5: Obra Concluída, proposta nº 1155.7650001/17-708, no valor de R\$179.995,00, processo administrativo nº 08.00564/2019.

Ação nº 6: Empreiteira abandonou a obra, já venceu todos os recursos. Atualmente projeto arquitetônico sendo adequado, para licitar novamente em 2023.

Ação nº 7: Obra em execução, Contrato de Repasse nº 0397053-29/2012 no aguardando medição final, processo administrativo nº 08.00146/2015

Ação nº 8: Obra concluída.

Ação nº 9: Obra em execução, Contrato de Repasse nº 107287-50/2020 e processo administrativo nº 08.00061/2020.

Ação nº 10: Projeto arquitetônico finalizado em fase de licitação, orçamento misto.

Ação nº 11: Obra sendo executada com recursos próprios.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 11/04/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Recetas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	5.094.411,10	34.004.601,95	0,00	0,00	0,00	0,00	445.504,74	3.581.231,61	43.125.749,40
	Capital	0,00	0,00	386.092,47	177.770,00	250.000,00	0,00	0,00	0,00	1.714.723,15	2.528.585,62
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.813.759,27	33.188.545,54	2.729.357,24	567.886,91	0,00	0,00	555.436,13	6.386.574,24	45.241.559,33
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	519.462,00	0,00	0,00	0,00	3.286.457,31	3.805.919,31
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	2.326.825,25	1.771.968,10	0,00	0,00	0,00	0,00	3.876.448,35	7.975.241,70
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	251.744,60	251.744,60
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	122.863,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	122.863,92
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	201.352,46	9.372.340,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	204.083,02	9.777.776,34
	Capital	0,00	195.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	717.639,03	913.439,03
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	251.200.280,55	19.058.946,74	900.302,21	115.925,48	0,00	0,00	0,00	42.850.363,24	314.125.818,22
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	72.324,21	0,00	0,00	0,00	1.648.954,09	1.721.278,30
TOTAL		0,00	258.505.603,38	98.460.216,73	5.579.397,55	1.525.598,60	0,00	0,00	1.000.940,87	64.518.218,64	429.589.975,77

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 28/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 28/03/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	286.372.964,00	329.933.620,39	373.205.540,69	113,12
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	34.473.311,00	40.417.835,03	40.975.124,21	101,38
IPTU	26.100.651,00	27.098.175,03	27.929.638,03	103,07
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	8.372.660,00	13.319.660,00	13.045.486,18	97,94
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	18.431.371,00	25.131.371,00	29.197.552,61	116,18
ITBI	18.431.371,00	25.131.371,00	29.197.552,61	116,18
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	152.603.442,00	170.964.164,02	195.932.873,69	114,60
ISS	148.992.631,00	166.953.353,02	191.069.147,80	114,44
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	3.610.811,00	4.010.811,00	4.863.725,89	121,27
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	80.864.840,00	93.420.250,34	107.099.990,18	114,64
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	742.365.371,00	774.177.494,55	847.966.202,91	109,53
Cota-Parte FPM	289.231.280,00	309.899.620,62	396.286.106,72	127,88
Cota-Parte ITR	615.180,00	1.130.117,67	1.788.438,86	158,25
Cota-Parte do IPVA	63.266.951,00	65.766.951,00	79.531.423,70	120,93
Cota-Parte do ICMS	387.183.040,00	395.311.885,26	368.750.223,72	93,28
Cota-Parte do IPI - Exportação	2.068.920,00	2.068.920,00	1.610.009,91	77,82
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	1.028.738.335,00	1.104.111.114,94	1.221.171.743,60	110,60

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.100.000,00	5.590.000,00	5.094.411,10	91,13	4.960.794,18	88,74	4.960.794,18	88,74	133.616,92
Despesas Correntes	1.100.000,00	5.590.000,00	5.094.411,10	91,13	4.960.794,18	88,74	4.960.794,18	88,74	133.616,92
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	2.542.200,00	1.813.759,27	71,35	1.589.295,88	62,52	1.538.394,32	60,51	224.463,39
Despesas Correntes	0,00	2.542.200,00	1.813.759,27	71,35	1.589.295,88	62,52	1.538.394,32	60,51	224.463,39
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	194.400,00	447.200,00	397.152,46	88,81	201.352,46	45,03	201.352,46	45,03	195.800,00
Despesas Correntes	194.400,00	251.400,00	201.352,46	80,09	201.352,46	80,09	201.352,46	80,09	0,00
Despesas de Capital	0,00	195.800,00	195.800,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	195.800,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	242.742.708,00	253.125.939,74	251.200.280,55	99,24	251.200.280,55	99,24	251.200.280,55	99,24	0,00
Despesas Correntes	242.742.708,00	252.952.692,36	251.200.280,55	99,31	251.200.280,55	99,31	251.200.280,55	99,31	0,00
Despesas de Capital	0,00	173.247,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	244.037.108,00	261.705.339,74	258.505.603,38	98,78	257.951.723,07	98,57	257.900.821,51	98,55	553.880,31

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	258.505.603,38	257.951.723,07	257.900.821,51
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	258.505.603,38	257.951.723,07	257.900.821,51
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	183.175.761,54		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	75.329.841,84	74.775.961,53	74.725.059,97
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	21,16	21,12	21,11

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2022	183.175.761,54	258.505.603,38	75.329.841,84	604.781,87	0,00	0,00	0,00	604.781,87	0,00	75.329.841,84
Empenhos de 2021	157.791.323,66	224.607.296,10	66.815.972,44	62.229,08	0,00	0,00	47.235,00	14.994,08	0,00	66.815.972,44
Empenhos de 2020	127.813.884,75	196.999.099,43	69.185.214,68	769.484,38	0,00	0,00	297.237,48	0,00	472.246,90	68.712.967,78
Empenhos de 2019	128.911.805,77	181.695.656,69	52.783.850,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.783.850,92
Empenhos de 2018	125.159.366,53	183.119.767,07	57.960.400,54	0,00	1.055.365,36	0,00	0,00	0,00	0,00	59.015.765,90
Empenhos de 2017	112.866.434,46	186.700.764,62	73.834.330,16	232.384,58	246.661,00	0,00	150.954,74	5.730,41	75.699,43	74.005.291,73
Empenhos de 2016	105.043.553,67	185.689.679,25	80.646.125,58	0,00	42.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80.688.125,58
Empenhos de 2015	98.801.887,09	152.789.147,28	53.987.260,19	0,00	972.670,88	0,00	0,00	0,00	0,00	54.959.931,07
Empenhos de 2014	102.064.719,61	141.836.627,99	39.771.908,38	105.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.000,00	39.666.908,38
Empenhos de 2013	95.437.702,45	119.254.334,08	23.816.631,63	925.192,76	0,00	0,00	283.028,85	450,00	641.713,91	23.174.917,72
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)										0,00
CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012			Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))			
				Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	98.023.720,00	109.702.233,42	116.247.052,29	105,97
Provenientes da União	96.222.230,00	103.849.406,25	108.409.312,32	104,39
Provenientes dos Estados	1.801.490,00	5.852.827,17	7.837.739,97	133,91
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	98.023.720,00	109.702.233,42	116.247.052,29	105,97

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	30.962.385,00	48.711.153,13	40.559.923,92	83,27	38.502.257,91	79,04	38.502.257,91	79,04	2.057.666,01
Despesas Correntes	30.512.385,00	44.695.175,15	38.031.338,30	85,09	36.605.810,76	81,90	36.605.810,76	81,90	1.425.527,54

Despesas de Capital	450.000,00	4.015.977,98	2.528.585,62	62,96	1.896.447,15	47,22	1.896.447,15	47,22	632.138,47
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	35.122.260,00	52.145.139,71	47.233.719,37	90,58	43.275.285,81	82,99	43.275.285,81	82,99	3.958.433,56
Despesas Correntes	34.072.260,00	45.710.291,90	43.427.800,06	95,01	40.151.019,23	87,84	40.151.019,23	87,84	3.276.780,83
Despesas de Capital	1.050.000,00	6.434.847,81	3.805.919,31	59,15	3.124.266,58	48,55	3.124.266,58	48,55	681.652,73
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	6.860.000,00	8.761.660,23	8.226.986,30	93,90	6.617.036,94	75,52	6.617.036,94	75,52	1.609.949,36
Despesas Correntes	6.760.000,00	8.034.069,63	7.975.241,70	99,27	6.365.292,34	79,23	6.365.292,34	79,23	1.609.949,36
Despesas de Capital	100.000,00	727.590,60	251.744,60	34,60	251.744,60	34,60	251.744,60	34,60	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	255.000,00	122.863,92	122.863,92	100,00	92.863,92	75,58	92.863,92	75,58	30.000,00
Despesas Correntes	255.000,00	122.863,92	122.863,92	100,00	92.863,92	75,58	92.863,92	75,58	30.000,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	9.585.000,00	12.708.114,47	10.294.062,91	81,00	10.108.075,13	79,54	10.108.075,13	79,54	185.987,78
Despesas Correntes	9.585.000,00	11.740.666,95	9.576.423,88	81,57	9.418.256,70	80,22	9.418.256,70	80,22	158.167,18
Despesas de Capital	0,00	967.447,52	717.639,03	74,18	689.818,43	71,30	689.818,43	71,30	27.820,60
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	38.828.610,00	72.099.948,37	64.646.815,97	89,66	63.643.637,71	88,27	63.527.652,23	88,11	1.003.178,26
Despesas Correntes	37.496.937,00	70.162.281,48	62.925.537,67	89,69	62.315.477,88	88,82	62.199.492,40	88,65	610.059,79
Despesas de Capital	1.331.673,00	1.937.666,89	1.721.278,30	88,83	1.328.159,83	68,54	1.328.159,83	68,54	393.118,47
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	121.613.255,00	194.548.879,83	171.084.372,39	87,94	162.239.157,42	83,39	162.123.171,94	83,33	8.845.214,97

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	32.062.385,00	54.301.153,13	45.654.335,02	84,08	43.463.052,09	80,04	43.463.052,09	80,04	2.191.282,93
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	35.122.260,00	54.687.339,71	49.047.478,64	89,69	44.864.581,69	82,04	44.813.680,13	81,95	4.182.896,95
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	6.860.000,00	8.761.660,23	8.226.986,30	93,90	6.617.036,94	75,52	6.617.036,94	75,52	1.609.949,36
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	255.000,00	122.863,92	122.863,92	100,00	92.863,92	75,58	92.863,92	75,58	30.000,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	9.779.400,00	13.155.314,47	10.691.215,37	81,27	10.309.427,59	78,37	10.309.427,59	78,37	381.787,78
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	281.571.318,00	325.225.888,11	315.847.096,52	97,12	314.843.918,26	96,81	314.727.932,78	96,77	1.003.178,26
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	365.650.363,00	456.254.219,57	429.589.975,77	94,16	420.190.880,49	92,10	420.023.993,45	92,06	9.399.095,28
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	120.502.990,00	193.438.614,83	170.083.431,52	87,93	161.238.216,55	83,35	161.122.231,07	83,29	8.845.214,97
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	245.147.373,00	262.815.604,74	259.506.544,25	98,74	258.952.663,94	98,53	258.901.762,38	98,51	553.880,31

FONTE: SIOPS, Rondônia13/02/23 12:14:19

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	12.170.683,25	0,00	12.170.683,25
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	6.217.486,59	1.127.780,48	7.345.267,07
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	203,57	0,00	203,57
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	102.152,20	0,00	102.152,20
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	18.490.525,61	1.127.780,48	19.618.306,09

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)													
Descrição do recurso							SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)		RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE		SALDO TOTAL		
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)							59.261,20		0,00		59.261,20		
Total							59.261,20		0,00		59.261,20		

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)
--

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	4.104.932,89	0,00	4.104.932,89
Total	4.104.932,89	0,00	4.104.932,89

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 28/03/2023 14:04:37
 Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira
 Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira
RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS
RECEITAS DE IMPOSTOS TOTAL - R\$ 373.205.540,69
 Receita de IPTU - R\$ 40.975.124,21
 Receita de ITBI -R\$ 29.197.552,61
 Receita de ISS - R\$ 195.932.873,69
 Receita IRRF - 107.099.990,18
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS OU LEGAIS - 847.966.202,91
 COTA-PARTE FPM - R\$ 396.286.106,72

COTA-PARTE ITR - R\$ 1.788.438,86

COTA-PARTE IPVA - R\$ 79.531.423,70

COTA-PARTE ICMS - R\$ 368.750.223,72

COTA-PARTE IPI-EXPORTAÇÃO - R\$ 1.610.009,91

TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS - R\$ 1.221.171.743,60

Percentual dos recursos próprios investidos na saúde com receita de impostos conforme a LC141/2012, durante o terceiro quadrimestre de 2022 fora aplicado o 21,16%, perfazendo o valor de R\$ 258.505.603,38.

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR (RECURSOS PRÓPRIOS)

VALOR MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS (15%) - R\$ 183.175.761,51

VALOR APLICADO EM ASPS (21,16%) - R\$ 258.505.603,38

VALOR APLICADO ALÉM DO LIMITE MÍNIMO (6,16%) - R\$ 75.329.841,84

TOTAL INSCRITO EM RESTOS A PAGAR - R\$ 604.781,87

RESTOS A PAGAR PROCESSADOS - R\$ 50.901,56

RESTOS A PAGAR N/ PROCESSADOS - R\$ 553.880,31

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE N/ COMPUTADA NO CÁLCULO MÍNIMO

Receitas de transferências para a Saúde - R\$ 113.935.598,97

Proveniente da União - R\$ 106.097.859,00

Proveniente do Estado - R\$ 7.837.739,97

Outras Receitas - R\$ 460.000,00

TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE - R\$ 114.395.598,97

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES

Atenção Básica - R\$ 45.654.335,02

Assistência Hospitalar e Ambulatorial - R\$ 49.047.478,64

Suporte Profilático e Terapêutico - R\$ 8.761.660,23

Vigilância Sanitária - R\$ 122.863,92

Vigilância Epidemiológica - R\$ 13.155.314,47

Outras Subfunções - R\$ 315.847.096,52

TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE - R\$ 429.589.975,77

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO NÃO COMPUTADA

Assistência Hospitalar e Ambulatorial - R\$ 47.233.719,37

Atenção Básica - R\$ 40.559.923,92

Suporte Profilático e Terapêutico - R\$ 8.226.986,30

Vigilância Sanitária - R\$ 122.863,92

Vigilância Epidemiológica - R\$ 10.294.062,91

Outras Subfunções - R\$ 64.646.815,97

Despesas de transferência da União Totalizaram o valor de R\$ 171.084.372,39

Despesas de Recursos próprios investidos na saúde R\$ 258.505.603,38

Os números apresentados revelaram que a execução orçamentária esteve alinhada a cumprir com o programado, ressalvadas as eventuais alterações, anulações ou suplementações que foram necessárias, no decorrer do terceiro quadrimestre de 2022.

O Município buscou o cumprimento do compromisso com a comunidade de fornecer atendimento integral e permanente aos cidadãos, organizando o acesso democrático de acordo com as necessidades de cada usuário que utilizou o Sistema Único de Saúde - SUS.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2500.053128/2022-11	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 11/04/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 11/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias
- O quadro acima, demonstra que a auditoria nº do Processo 2500.0531128-2022-11 tem como unidade aditada a Secretaria de Estado da Saúde, sob gestão estadual.

11. Análises e Considerações Gerais

11.1 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS:

O terceiro quadrimestre consolidou a situação de estabilidade dos casos de COVID-19 neste território, encerrando o ano com a ocorrência de 152 casos de óbitos, com maior presença no primeiro quadrimestre do ano. Desta forma, a rede manteve o propósito de reordenamento da rede, com a ampliação de serviços que foram interrompidos quando da presença do quadro mais crítico da pandemia.

Na rede básica, manteve-se a oferta de consultas básicas por médicos, enfermeiros e odontólogos no período, embora com alcances de produtividades menores que o quadrimestre anterior. Permaneceram as campanhas de vacinação, não apenas reforçando a imunização para a COVID-19, mas também divulgando os demais imunizantes previstos no calendário nacional, almejando o aumento das coberturas vacinais frente as metas estabelecidas nacionalmente.

As Unidades de Urgência e Emergência executaram a assistência com classificação de risco. As urgências clínicas e acidentes de trânsito continuaram incidindo como os problemas que mais acometeram a população assistida pelo SAMU em Porto Velho.

A Maternidade Mãe Esperança permaneceu em reforma, porém manteve a assistência obstétrica e ginecológica. Continuou com o título de Hospital Amigo da Criança, atingindo a taxa de parto normal em 63-% e atingiu as metas previstas para as cirurgias ginecológicas eletivas.

Na assistência especializada, os Centros de Atenção Psicossocial não conseguiram atingir a meta frente as atividades de matriciamento. Porém aumentaram suas demandas de atendimento psiquiátrico individual.

As demais unidades de referência especializada, mantiveram a assistência conforme quadrimestre anterior, destacando apenas a reforma em andamento da Unidade Rafael Vaz e Silva.

ELIANA PASINI
Secretário(a) de Saúde
PORTO VELHO/RO, 2022

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

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

PORTO VELHO/RO, 11 de Abril de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho