

Relatório Anual de Gestão 2024

ELIANA PASINI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 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. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RO
Município	PORTO VELHO
Região de Saúde	Madeira-Mamoré
Área	34.082,37 Km²
População	460.434 Hab
Densidade Populacional	14 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 21/06/2024

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: 21/06/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	HILDON DE LIMA CHAVES
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	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: 21/06/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 21/06/2024

1.5. Plano de Saúde

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

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

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	22310	3,26
GUAJARÁ-MIRIM	24855.652	39387	1,58
ITAPUÁ DO OESTE	4081.433	8548	2,09
NOVA MAMORÉ	10071.702	25444	2,53
PORTO VELHO	34082.366	460434	13,51

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

12/06/2025

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

12/06/2025

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

12/06/2025

• Considerações

Porto Velho possui uma área territorial extensa, de 34 091 Km² e uma densidade demográfica de 13,51hab/km². Faz fronteira com os estados de Amazonas, Acre, e mais seis cidades rondonienses; a sudoeste possui uma fronteira internacional com a Bolívia, através da cidade de Guayara Mirim.

Dentro da estrutura administrativa estadual do Sistema Único de Saúde pertence a Macrorregional I de Saúde e é sede da região Madeira Mamoré integrada pelos municípios de Candeias do Jamari, Guajará Mirim, Itapuã e Nova Mamoré.

A divisão político-administrativa do Município de Porto Velho está definida pela **Lei Complementar nº 838 de fevereiro de 2021**. Através desta lei, o território está constituído de uma Macrozona urbana, Macrozona rural sustentável e Áreas Especiais que contemplam vários espaços de interesse sócio cultural e ambiental (Áreas de Territórios Indígenas ou Unidades de Conservação), além de Núcleos urbanos compostos por 12 Distritos, sendo estes: Nova Califórnia, Extrema, Vista Alegre do Abunã, Fortaleza do Abunã, Abunã, Nova Mutum, Jaci-Paraná, União Bandeirantes, Rio Pardo, São Carlos, Nazaré, Calama e Demarcação.

Como capital do estado, em Porto Velho estão concentrados os maiores pontos de atenção à saúde de referência estadual, sendo estes estabelecimentos, de gestão e gerência estadual.

A Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA de Porto Velho é um órgão da Administração Direta, subordinada ao Chefe do Poder Executivo, conforme o art. 238, inciso I, da Constituição do Estado de Rondônia, sendo esta, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde - SUS no âmbito municipal, de acordo com as leis Federais nº 8080/90 e 5142/90. É sua atribuição formular e executar políticas, programas e projetos que visem a melhoria da saúde do usuário do sistema.

A Estrutura Organizacional da SEMUSA segue a Lei Complementar nº883 de 25 de fevereiro de 2022, sendo composta por:

- quatro Departamentos Técnicos Assistenciais: Departamento de Atenção Básica, Departamento de Média Complexidade, Departamento de Vigilância em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica
- sete Departamentos de Apoio a Gestão do Sistema: Departamento de Planejamento e Gestão, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle do SUS, Departamento de Gestão de Pessoas, Departamento Administrativo, Departamento de Transporte e Departamento de Almoarifado e Patrimônio
- Cinco tipos de unidades integrantes a rede de atenção à saúde, quais sejam:
 - Unidades Básicas de Saúde,
 - Unidade de Assistência Pré-hospitalar -SAMU,
 - Unidades Ambulatoriais de Atenção à Urgência e Emergência e Pronto Atendimentos e
 - Unidades Hospitalares (Maternidade Municipal e prestadora de serviço Santa Marcelina).

Além dessas estruturas, diretamente ligados a Gestão, estão a Coordenadoria do Fundo Municipal de Saúde, a Coordenadoria Jurídica e a Assessoria Técnica. O controle social dá-se através do Conselho Municipal de Saúde. A gestão municipal de saúde seguiu no ano de 2024 as diretrizes, objetivos e metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde- PMS e Plano Plurianual-PPA construídos para o quadriênio 2022 a 2025.

A Programação Anual de Saúde - PAS de 2024, aprovada pela SEMUSA em nível do Conselho Municipal de Saúde, reforça as metas apresentadas na Lei de Diretrizes Orçamentárias e executadas na Lei Orçamentária Anual de 2024.

Tanto o PMS como a PAS, são instrumentos setoriais, que auxiliam o cumprimento do planejamento de forma ascendente, conforme emanado na Lei Complementar nº141 de 2012, integrando diretrizes, objetivos e metas. Dessa forma, segue-se neste relatório apresentando os resultados atingidos diante das metas programadas para o ano de 2024.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal da Saúde tem como Missão ;Formular e desenvolver a política municipal de saúde, fortalecendo as redes de atenção, com participação da sociedade, incorporando a tecnologia para promoção do cuidado eficiente, efetivo, afetivo e oportuno com equidade para a população. O Sistema Único de Saúde (SUS) de Porto Velho, se fortaleceu em 2024 com uma rede de serviços de saúde no contexto de uma capital de Estado.

Em 2024, o município ampliou sua estrutura de saúde com a habilitação de novos serviços junto ao Ministério da Saúde, incluindo a UPA Jaci-Paraná, a Base do SAMU 192 e o Centro de Reabilitação Tipo II. Além disso, foram realizadas a requalificação das UPAs Sul e Leste e a primeira qualificação da Central de Regulação do SAMU. Essas habilitações e qualificações resultam em impacto financeiro positivo, assegurando repasses de recursos para a saúde municipal.

Vale ressaltar o uso da Telemedicina, por meio do Hospital Albert Einstein em doze especialidades (Neurologista Adulto, Neurologista Pediatra, Cardiologista, Pediatra, Pneumologista, Reumatologista, Endócrino Adulto, Endócrino Pediatra, Gastroenterologista Adulto, Gastroenterologista Pediatra, Infectologista, Psiquiatra Clínico) disponível em sete unidades de saúde. Entretanto, a disponibilização desta e de outras ferramentas tecnológicas na área da saúde, trouxeram consigo, um novo olhar, quanto a garantir além do acesso dos pacientes, a proteção de seus dados, sendo um desafio a ser enfrentado, em meio a tantos no Sistema Único de Saúde

O carro-chefe de uma gestão municipal é a Atenção Primária, sendo considerada por muitos, ao final deste ano, um nó crítico, tanto em nível municipal quanto na esfera federal, já que a falta ou diminuição da sustentabilidade do financiamento, induz algumas vezes a incapacidade de incorporação tecnológica nos serviços, fazendo com que haja um aumento considerável de atendimentos na rede especializada de urgência, que poderiam ter sua resolutividade na atenção primária. Um recorte especial deve ser feito na operacionalização do Barco Hospital, uma vez que este é um braço estratégico, bastante relevante para com as ações da Atenção Primária e Especializada.

Em relação às construções e reformas, com o aporte de Emendas parlamentares disponibilizadas ao município, foi possível realizar: a reforma e revitalização do CER II, a Reforma/ampliação da unidade de Saúde de Vista Alegre do Abunã, a elaboração do projeto para construção do primeiro Hospital do Municipal de Porto Velho, que encontra-se com reserva orçamentária, ficando a cargo da Caixa Econômica Federal, a liberação do recurso financeiro; a construção de uma nova UPA Dra. Ana Adelaide (em fase de análise de projeto), que terá um espaço físico adequado às demandas da população daquele território; Construção da UPA Dr. José Adelino da Silva (em fase de elaboração de projeto).

Um avanço significativo para a infraestrutura da saúde municipal foi a entrega e inauguração do Laboratório Municipal LAM, voltado para aprimorar o sistema de diagnósticos laboratoriais na rede de saúde.

Algumas unidades de saúde foram entregues e inauguradas em dezembro de 2024, com o objetivo de aprimorar a estrutura física, entre elas a USF Três Marias, a APS Manoel Amorim de Matos e o Centro de Especialidades Rafael Vaz e Silva. Para 2025, está prevista a inauguração de outras unidades. Apesar das melhorias na ambiência e na disponibilidade de recursos humanos, a capacidade ainda é insuficiente para atender plenamente à demanda do território.

No quesito gestão de pessoas, há de se fazer referência também a continuidade dos Contratos Emergenciais, que foram prorrogados por mais seis meses, a contar de janeiro/2025, a fim de garantir a continuidade dos serviços desenvolvidos por estes profissionais, além da manutenção dos profissionais médicos contratados via empresa privada para atuarem nas UPAs e Unidades Pronto Atendimento.

E por fim, não podemos fechar este grupo de prioridades, se não tivermos por trás de todos os equipamentos de saúde, trabalhadores e trabalhadoras qualificadas e atualizadas em seus postos de trabalho, desde colaboradores (vigilantes, equipes de limpeza), passando por Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Combate de endemias, Médicos, Enfermeiros, Técnico em enfermagem, Biomédicos, Farmacêuticos, enfim, uma gama de profissionais servidores da saúde que permeiam os espaços dos processos de trabalho da gestão Semusa. Para que isto ocorresse, foram realizados, em 2024, 307 formações (especializações, cursos, qualificações, aperfeiçoamentos, rodas de conversa, seminários, etc) qualificando aproximadamente 7.552 servidores da saúde, de um total de 3.995, sendo em média dois cursos/servidor/ano.

Reitera-se que o empenho demonstrado e o compromisso de cada técnico, dentro da sua especificidade e área, corroboraram para que nossa saúde pública municipal, pudesse ser agraciada por melhores indicadores de saúde, demonstrados neste relatório. Há muito ainda a se fazer, mas o que se fez até o momento, foi dentro de um compromisso firmado, com a responsabilidade do uso correto do erário público e na observância dos direitos e deveres tanto dos nossos servidores, quanto dos nossos usuários de saúde.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 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/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 01/04/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
PORTO VELHO	7893	7703	7354	6643

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 01/04/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.248	5.109	3.784	3.078	3.434
II. Neoplasias (tumores)	1.761	2.057	2.316	2.538	2.589
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	178	219	308	237	231
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	424	620	517	649	437
V. Transtornos mentais e comportamentais	700	713	723	1.057	801
VI. Doenças do sistema nervoso	567	666	648	634	571
VII. Doenças do olho e anexos	141	35	97	96	175
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	32	22	22	36	41
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.758	2.198	2.150	2.373	2.074
X. Doenças do aparelho respiratório	1.379	1.075	1.970	2.219	2.036
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.921	2.378	2.667	2.632	2.341
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	633	636	468	428	495
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	322	343	319	449	347
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.642	1.920	1.998	2.074	1.894
XV. Gravidez parto e puerpério	8.199	7.967	7.529	7.091	6.586
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.266	1.062	929	1.144	1.702
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	293	249	332	440	482
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	390	671	525	541	418
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	5.073	6.534	5.127	5.861	5.648

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	591	683	1.202	1.158	930
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	31.518	35.157	33.631	34.735	33.232

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 01/04/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1129	1715	304	199
II. Neoplasias (tumores)	404	451	444	491
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	11	18	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	156	148	198	166
V. Transtornos mentais e comportamentais	43	34	30	42
VI. Doenças do sistema nervoso	48	62	62	104
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	543	518	536	609
X. Doenças do aparelho respiratório	216	279	262	260
XI. Doenças do aparelho digestivo	105	100	109	116
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	4	5	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	16	18	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	56	88	99	116
XV. Gravidez parto e puerpério	5	16	3	5
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	71	64	59	47
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	37	40	23	32
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	146	166	178	184
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	393	413	483	465
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	3376	4126	2831	2860

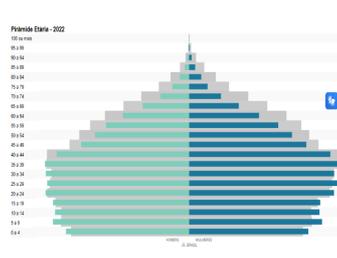
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 01/04/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Quanto a POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

O Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) trouxe como resultado uma redução da população do município de Porto Velho frente as estimativas do IBGE em 2021, totalizando 460.434 habitantes, sendo 49,18% do sexo masculino e 50,82% do sexo feminino. A representação em pirâmide desta população em 2022, apresenta uma redução da população com menos de 15 anos, redução nas faixas etárias de 15 a 64 anos e aumento da população com mais de 80 anos. Em uma nova estimativa populacional realizada pelo IBGE para 2024 a população geral já foi para 514.873 habitantes.

Figura 02. Pirâmide Etária De Porto Velho, População por faixa etária, 2022.



Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	16.459	15.965	32.424
5 a 9 anos	18.215	17.798	36.013
10 a 14 anos	17.990	17.453	35.443
15 a 19 anos	18.202	17.560	35.762
20 a 24 anos	19.198	19.397	38.595
25 a 29 anos	18.975	20.095	39.070
30 a 34 anos	19.160	19.420	38.580
35 a 39 anos	19.282	20.387	39.669
40 a 44 anos	17.697	18.504	36.201
45 a 49 anos	14.034	15.692	29.726
50 a 54 anos	12.582	13.776	26.358
55 a 59 anos	11.111	11.930	23.041
60 a 64 anos	8.845	9.363	18.208
65 a 69 anos	6.195	6.650	12.845
70 a 74 anos	3.826	4.272	8.098
75 a 79 anos	2.227	2.483	4.710
80 a 84 anos	1.236	1.636	2.872
85 a 89 anos	569	813	1.382
90 a 94 anos	224	343	567
95 a 99 anos	63	111	174
100+ anos	11	26	37
Total	226.421	234.013	460.434

O Censo de 2022 informa que a taxa de escolarização de 6 a 14 anos em 2021 foi calculada em 94,5%. Possui 34% da população com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, situado na posição 50 entre as 52 cidades do estado

Quanto ao Número de Nascidos Vivos

Na análise dos dados de natalidade, em 2022, registrou-se um total de 7.355 nascidos vivos, em 2023 registrou-se 6.643 nascidos vivos. No ano de 2024 foram registrados 6009 nascidos vivos, porém o banco de dados ainda está aberto para outros registros. Mesmo assim, esses dados dão indícios de uma queda da taxa de natalidade, com um decréscimo importante a partir do ano de 2018, que varia de 17 para 12 nascidos vivos/1000 habitantes.

Tabela 01. Número de nascidos vivos e taxa de natalidade, segundo ano de nascimento, Porto Velho/RO, 2015 a 2024*.

ANO	NASCIDOS VIVOS	TAXA DE NATALIDADE	POPULAÇÃO
2015	9097	19	470.408
2016	8614	18	477.040
2017	8801	18	483.050
2018	8753	18	488.561
2019	8438	17	493.862
2020	7894	16	499.049
2021	7251	14	503.389
2022	7355	15	507.143
2023	6643	13	511.343
2024	6009	12	514.873

Fonte: SEMUSA/DVS/DVE/ SINASC Dados dos anos de 2024 e anteriores atualizados em 27/01/2025.

* Ainda sujeitos a alteração

Quanto a Morbidade hospitalar de residentes

Em relação às morbidades presentes no município, destacam-se aquelas provindas do **Grupo das causas externas**, com casos que permanecem como principal causas de internação por adoecimento, impactado pelo volume de acidentes de trânsito e das situações de violências no município. Ocupando o segundo lugar em importância, continuam os problemas oriundos das **doenças infecciosas e parasitárias**, confirmando a presença na população, das mazelas derivadas do precário sistema de saneamento urbano da cidade. Em seguida, o grupo das **Neoplasias** já ultrapassa o capítulo de doenças do **aparelho digestivo**, esta última, apontada como terceira causa de internação nos anos anteriores. Em quinto lugar, permanece o capítulo de **Doenças do aparelho circulatório**. Desta forma, Porto Velho, continua mantendo um perfil das internações na rede de atenção à saúde do estado, fortemente impactado por problemas de condições agudas, que incidem sobre as unidades de urgência e emergência, pois estes problemas ainda não estão controlados pelos programas de promoção, vigilância e educação a saúde desenvolvidos na atenção básica.

Quanto a Mortalidade por grupos de causas

As **doenças cardiovasculares** representam a principal causa de mortalidade no município, seguidas pelas **neoplasias** e pelas **causas externas**. As doenças do **sistema respiratório** voltaram a ocupar a quarta posição. Entre elas, as pneumonias e as arboviroses permanecem como desafios, muitas vezes sem pleno controle, impactando especialmente a população infantil e idosa. As mortes por doenças infecciosas e parasitárias, que tiveram um aumento significativo durante a pandemia de COVID-19, continuam presentes devido a outros agentes etiológicos, ocupando atualmente a quinta posição entre as principais causas de óbito. Para melhor compreensão, apresenta-se a Tabela 02.

Tabela 02. Óbito segundo grande grupo de causas, classificado segundo resultados de 2024, residentes em porto velho (série histórica).

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
IX. Doenças do aparelho circulatório	543	518	536	609	579
II. Neoplasias (tumores)	404	451	444	491	499
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	393	413	483	465	425
X. Doenças do aparelho respiratório	216	279	262	260	291
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1129	1715	304	199	178
XVIII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	146	166	178	184	173
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	156	148	198	166	159
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	56	88	99	116	112
XI. Doenças do aparelho digestivo	105	100	109	116	110
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	71	64	59	47	101
VI. Doenças do sistema nervoso	48	62	62	104	76
V. Transtornos mentais e comportamentais	43	34	30	42	41
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	37	40	23	32	34
XI. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	4	5	2	17
XII. Doenças sistêmicas do tecido conjuntivo	8	16	18	13	15
III. Doenças do sangue, órgãos hematológicos e do sistema imunitário	9	11	18	9	12
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	-	-	2
XV. Gravidez, parto e puerpério	5	16	3	5	2
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
XIX. Lesões envenenamento e outras causas externas	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
Total	3376	4126	2831	2860	2.827

Fonte: SIM/DVS/DVE - SEMUSA/ Porto Velho - Atualizado em 27/01/2025

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	538.699
Atendimento Individual	314.266
Procedimento	727.338
Atendimento Odontológico	57.147

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	1	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	6200	142920,50	-	-
03 Procedimentos clinicos	148	8646,24	1688	1349319,32
04 Procedimentos cirurgicos	24810	684815,67	1252	720457,05
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	31159	836382,41	2940	2069776,37

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

Data da consulta: 11/02/2025.

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	31151	23942,36
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: 11/02/2025.

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	178926	6255,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1578878	6629013,51	-	-
03 Procedimentos clinicos	4409267	19971039,79	1692	1351792,26
04 Procedimentos cirurgicos	42724	1021424,11	2066	2236515,72
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	6209795	27627733,31	3758	3588307,98

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	64118	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	16310	-
03 Procedimentos clinicos	144	-
Total	80572	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
 Data da consulta: 11/02/2025.

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

Quanto a **Produção de Atenção Básica**

Para melhor analisar os resultados alcançados pelos tipos de atendimentos realizados na Atenção Básica, apresenta-se na tabela 03 um comparativo com o alcançado nos últimos três anos. Nota-se um crescente aumento dos atendimentos individuais e procedimentos individualizados, certamente devido ao aumento da cobertura da rede de atenção. Existe uma estagnação nos resultados da odontologia, que manteve a mesma cobertura de serviços neste período, devido à dificuldade de contratação de novos profissionais e instalação de novos gabinetes odontológicos nas unidades. Os Agentes Comunitários de Saúde depois da queda das atividades domiciliares no período da pandemia por coronavírus, está restabelecendo esta rotina, aumentando essa prática cotidianamente.

Tabela 03. Produções gerais anuais das unidades básicas de saúde, Porto Velho, 2021 a 2024.

Tipo de Produção	ANOS			
	2021	2022	2023	2024
Visita Domiciliar	249.780	451.915	566.513	515.247
Atendimento Individual	243.744	332.658	303.510	312.301
Procedimentos Individualizados	427.001	637.061	661.510	719.154
Procedimentos Coletivos	133.078	115.756	115.756	69.631
Atendimento Odontológico	25.901	67.530	68.982	65.032

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica, SISAB/e-, último acesso pelo DAB/SEMUSA em SUS 07/01/2025

A Atenção Primária a Saúde em Porto Velho, finalizou o ano de 2024 com uma rede formada por 40 Unidades Básicas de Saúde, sendo destas 21 na zona Urbana e 19 na zona Rural, distribuídas nas áreas geográficas sanitárias: Zona Central, Zona Sul, Zona Leste, Zona Norte e Zona Rural (Fluvial e Terrestre). O quadro 01 descreve os tipos de equipes que o município de Porto Velho dispõe na Estratégia Saúde da Família para dar assistência ao território.

Quadro 01. Tipo de unidades de saúde mantidas e Coberturas atingidas pelas Estratégia Saúde da Família, Saúde Bucal e outros de Atenção Básica, período 2021 a 2024, Porto Velho/RO.

SITUAÇÃO	2021	2022	2023	2024
Nº de Equipes de Saúde da Família (eSF)	78	77	77	88
Nº de Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFRB)				6
Nº de Equipe de Atenção Primária (eAP)			13	12
População coberta pelas eSF	300.183	319.350	335.998	384.590
% de cobertura de eSF	52	58,17	61,2%	73,24%
Nº de Equipes de Saúde Bucal (eSB)	70	55	55	55
% de cobertura de eSB	54,65	32,05	33,91	47,78
Nº de Núcleo Apoio ao Saúde da Família- NASF/ou Eq.Mult	1	1	0	1
Nº de Consultório de Rua	1	1	1	1
Nº de Unidades Básicas urbanas	20	20	20	21
Nº de Unidades Básicas rurais	19	19	19	19

Fonte: EGESTOR - Data de acesso:10/02/2025

A seguir apresenta-se a Situação de Cadastro dos tipos de Equipes de Saúde em atividade em dezembro de 2024, conforme relatório no e-gestor/Secretaria de Atenção Primária a Saúde /SAS/MS acessado em 18/02/2025.

RELATÓRIO DE EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (eSF)										
MUNICÍPIO	IBGE	Comp. CNES	Parcela	Qtd. eSF Credenciadas	Qtd. eSF com portaria de homologação	Qtd. eSF Pagas	Qtd. eSF Completas	Qtd. eSF Incompletas - 75%	Qtd. eSF Incompletas - 50%	Qtd. eSF Incompletas - 25%
PORTO VELHO	110020	DEZ/2024	2/12	88	80	78	48	0	30	0
RELATÓRIO DE EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (eAP)										
MUNICÍPIO	IBGE	Comp. CNES	Parcela	Qtd. eAP Credenciadas	Qtd. eAP com portaria de homologação	Qtd. eAP Pagas	Qtd. eAP 20h Completas	Qtd. eAP 20h Incompletas	Qtd. eAP 30h Completas	Qtd. eAP 30h Incompletas
PORTO VELHO	110020	DEZ/2024	2/12	12	12	9	1	0	8	0
RELATÓRIO DE EQUIPE E-MULTI										
MUNICÍPIO	IBGE	Comp. CNES	Parcela	Qtd. eMulti Credenciadas	Qtd. eMulti com portaria de homologação	Qt. eMulti Total Pagas	Qt. eMulti Ampliada Pagas	Qt. eMulti Intermunicipal Pagas	Qt. eMulti Complementar Pagas	Qt. eMulti Estratégica Pagas
PORTO VELHO	110020	DEZ/2024	2/12	1	0	1	0	0	0	1
RELATÓRIO DE EQUIPE E-MULTI										
MUNICÍPIO	IBGE	Comp. CNES	Parcela	Qtd. eMulti Credenciadas	Qtd. eMulti com portaria de homologação	Qt. eMulti Total Pagas	Qt. eMulti Ampliada Pagas	Qt. eMulti Intermunicipal Pagas	Qt. eMulti Complementar Pagas	Qt. eMulti Estratégica Pagas
PORTO VELHO	110020	DEZ/2024	2/12	1	0	1	0	0	0	1

RELATÓRIO DE EQUIPE DE CONSULTÓRIO DE RUA									
MUNICÍPIO	IBGE	Comp. CNES	Parcela	Qtde. eCR Credenciadas	Qtde. eCR com portaria de homologação	Qtde. eCR Modalidade I Pagas	Qtde. eCR Modalidade II Pagas	Qtde. eCR Modalidade III Pagas	
PORTO VELHO	110020	DEZ/2024	2/12	1	1	0	0	1	

RELATÓRIO DE EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHA (ESFRB)									
MUNICÍPIO	IBGE	Comp. CNES	Parcela	Qtde. eSFRB Credenciado	Qtde. eSFRB com portaria de homologação	Qtde. eSFRB Pago	Qtde. Embarcação Extra		
PORTO VELHO	110020	DEZ/2024	2/12	6	4	6	9		

Verifica-se que embora o município possua 88 eSF e 12 eAP apenas 48 eSF e 9 eAP estavam completas, ou seja, com todos os profissionais que compõem essas equipes em atividade. Essa diferença explica os resultados alcançados nas produções das consultas por tipo de profissional (tabela 04).

Tabela 04. Total de consultas médicas, de enfermagem e odontológicas nas Unidades Saúde da Família, período de 2021 a 2024, SEMUSA, Porto Velho, RO

PROFISSIONAL	NÚMERO DE CONSULTAS REALIZADAS			
	2021	2022	2023	2024
MÉDICO	234.150	239.530	210.782	224.763
ENFERMEIRO	111.729	90.846	91.069	83.876
ODONTÓLOGO	49.129	64.241	66.740	64.955
TOTAL	395.008	394.617	368.591	373.594

Fonte: E-SUS - Data de acesso: 07/01/2025 - DAB

Na Atenção Primária, desenvolvida pela Estratégia Saúde da Família, são previstas metas a serem alcançadas na oferta de serviços a grupos prioritários, conforme programações estabelecidas diante das diretrizes do Plano Municipal de Saúde. Na tabela 05, estão as produções alcançadas pelo grupo materno infantil e doenças crônicas nos últimos quatro anos.

Tabela 05. Atendimentos individuais prestados por Equipes de Saúde da Família aos grupos prioritários, 2021 a 2024, SEMUSA, Porto Velho/RO.

Ord.	SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO	2021	2022	2023	2024
1	Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS < 1 ANO	8.619	10.467	11.289	10.291
2	Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS DE 1-9 ANOS	21.000	32.600	31.226	28.371
3	Nº DE ATENDIMENTOS A ADOLESCENTES DE 10 A 19 ANOS	37.076	32.738	30.776	44.555
4	Nº DE ATENDIMENTO EM PUERICULTURA	9.117	12.474	14.221	13.268
5	Nº DE CRIANÇAS EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	2.440	3.180	1.205	3.814
6	Nº DE COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	1.767	2.235	2.337	2.294
7	Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI	6.700	2.321	679	2.323
8	Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI 1ª E 2ª DOSE AO ANO	13.894	8.930	2.982	10.649
9	Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	875	646	16	86
10	Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	4.528	2.685	-	730
11	Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM ÁCIDO FÓLICO	2.469	1.912	21	193
12	Nº DE PUÉRPERA SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	1.643	2.527	-	406
13	TOTAL DE ATIVIDADES COLETIVAS POR UNIDADE DE SAÚDE REALIZADO NA ESCOLA	19.698	13.859	22.508	9.853
14	TOTAL DE ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS SEGUNDO TEMAS DE ABORDAGEM DO PSE	14.902	7.262	15.462	3.900
15	TOTAL DE PRÁTICAS EM SAÚDE REALIZADAS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	6.902	5.763	9.326	6.833
16	Nº DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA 2ª VIGÊNCIA	16.092	35.890	41.520	50.837
17	Nº DE ATENDIMENTOS A GESTANTE E PUÉRPERA	24.841	26.455	36.475	36.382
18	CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS (hipertensão, diabetes, asma, etc)	6.147	1.122	3.360	4.006

Fonte: E-sus acesso em 3 e 4/02/2025.

Com relação a cobertura vacinal de imunobiológicos que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose), em uma avaliação dos resultados alcançados nos últimos três anos, identifica-se um aumento das coberturas porém ainda abaixo da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde (>95% de cobertura). A vacina tríplice viral foi a que obteve o maior índice de cobertura (86,92%) e a BCG reflete o pior resultado de cobertura (53,83%), o que leva a gestão estar mobilizando novas estratégias para modificar esta realidade (quadros 02 e 03).

Quadro 02. Cobertura vacinais de rotina atingidas em menores de 1 ano e 1 ano de idade, 2022 a 2024, SEMUSA, Porto Velho/RO.

TIPO DE VACINA	2022			2023*			2024		
	POP. EST.	DOSES APLICADAS	COBERTURA	POP. EST.**	DOSES APLICADAS	COBERTURA	POP. EST.**	DOSES APLICADAS	COBERTURA
PENTAVALENTE	7.893	5.699	72,2%	7.704	5.565	72,24%	6.640	5.372	80,92%
PNEUMOCÓCICA	7.893	6.333	80,24%	7.704	5.955	77,30%	6.640	5.746	86,55%
POLIOMIELITE	7.893	5.695	72,15%	7.704	5.564	72,22%	6.640	5.386	81,13%
TRÍPLICE VIRAL	7.893	6.137	77,75%	7.704	6.623	86,11%	6.640	5.771	86,92%

Fonte: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALEDARIO_NACIONAL_MENU_DOSES/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALEDARIO_NACIONAL_MENU_DOSES.htm

Quadro 03. Coberturas vacinais em crianças menores de 1 ano, de outras vacinas, 2022 a 2024, SEMUSA, Porto Velho.

IMUNOBIOLÓGICO	ANO								
	2022			2023			2024		
	POP. EST.	DOSES APLICADAS	COBERTURA	POP. EST.	DOSES APLICADAS	COBERTURA	POP. EST.	DOSES APLICADAS	COBERTURA
BCG (< 1 ano)	7.893	5.660	71,71%	7.704	-	38,09%**	6.640	3574	53,83%
Rotavírus Humano (< 1 ano)	7.893	5.785	73,29%	7.704	-	85,78%	6.640	5.458	82,21%
Menigocócica Conj.C (< 1 ano)	7.893	5.991	75,90%	7.704	-	88,47%	6.640	5.630	84,80%
Febre Amarela (< 1 ano)	7.893	4.757	60,27%	7.704	-	77,29%	6.640	4.890	73,65%

Fonte: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALEDARIO_NACIONAL_MENU_DOSES/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALEDARIO_NACIONAL_MENU_DOSES.html

No **quadro 04** identifica-se a cobertura vacinal para a vacina COVID 19, campanha iniciada no ano de 2021 e que permanece vigente. O município de Porto Velho manteve a vacinação contra a COVID 19 em todas as suas unidades de saúde a partir da faixa etária de 6 meses, mas segue com baixa adesão principalmente para a vacinação em crianças.

Quadro 04. Cobertura vacinais e doses aplicadas para a proteção a COVID-19, por faixa etária, SEMUSA, Porto Velho/RO.

PERÍODO DE APLICAÇÃO	VACINA INFANTIL (5 a 11 ANOS) 1ª E 2ª DOSE		POPULAÇÃO 12 ANOS+ (1ª DOSE E 2ª DOSE)				POPULAÇÃO 18 ANOS+ (DOSE DE REFORÇO)				
	Cob. %	Doses Aplicadas D2	População 12 ANOS+	Doses Aplicadas D1	Cob. %	Doses Aplicadas D2 +DU	Cob. %	Pop. Geral 18 anos +	1ª REFORÇO+DA	Cob. %	
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2021	-	-	439192	369.251	84,07	316.871	72,14	439192	60.456	15,68	
2022	47,64	12974	25.459	439192	391.337	89,1	345.669	78,71	439.192	186.469	42,45
2023	52,14	15804	31.05	439192	392845	89,44	349043	79,47	439.192	189912	43,24
2024	-	18972	37,85%	376.699	-	-	341.619	94,65%	333.996	-	-

Fonte: LocalizaSUS, 2024

A campanha de Influenza ocorreu durante o terceiro quadrimestre de 2024, seguindo o Informe Técnico Operacional de 2023 do Ministério da Saúde. Segundo este informe, a Vacinação contra a Influenza na Região Norte, devido à sazonalidade da ocorrência da doença nesta Região e atendendo as premissas do Microplanejamento, definiu por retardar a campanha nesta região.

Quadro 05. Número de doses de vacinas aplicadas e coberturas alcançadas por grupo prioritário da campanha por influenza, SEMUSA, Porto Velho, 2024.

Grupo Prioritário	População-alvo	Nº 1ª doses aplicadas	Nº 2ª doses aplicadas	Nº doses única aplicadas	Nº total doses aplicadas	Cobertura Vacinal (%)
Caminhoneiros	0			42		
Comorbidades	16.557	25	0	4.870	4.895	
Crianças	44.138	2898	1083	8.593	12.582	33,59
Forças Armadas (membros ativos)	2.869	2		223	225	
Forças de Segurança e Salvamento	0	1	0	254	255	
Gestantes	5.778	4		856	860	17,27
Idoso	48.872	54		12.573	12.630	25,84
Pessoas com deficiência Permanente	16.805			175	175	1,04
População Privada de Liberdade	3.374	1		348	349	
Povos indígenas vivendo em terras Indígenas	930	8	4	570	582	62,58
Povos indígenas vivendo fora das terras Indígenas	3.374	5	1	83	89	
Professores	5.000	1		1066	1067	21,34
Puérperas	819			53	53	6,48
Trabalhadores de Saúde	20.401	44	2	3.903	3.949	19,36
Trabalhadores de Transporte	0			54	54	
Outros grupos	0	102	24	25.675	25.867	
Trabalhadores Portuários	0			61	61	
TOTAL	168.917	168.917	1.114	59.399	63.693	

Fonte: localizatus acesso em:07/01/2025

Dando suporte aos atendimentos realizados pelas equipes de saúde bucal nas Unidades Básicas de Saúde, o município disponibiliza três Centros de Atendimentos Especializados Odontológicos- CEO tipo II, voltados a clientela com necessidades especiais, ou que necessitam de um atendimento mais individualizado e complexo. São eles:

CEO LESTE 1 ζ anexo a USF Hamilton Raulino Gondim;

CEO LESTE 2 ζ anexo a USF José Adelino e

CEO SUL ζ anexo à UBS Manoel Amorim de Matos.

A tabela 06 traz os resultados desses atendimentos nos últimos anos.

Tabela 06. Totais de procedimentos ambulatoriais dos Centros Especializados Odontológicos (CEO ζ s) por tipo, Período 2021 a 2024, SEMUSA, Porto Velho/RO

PROCEDIMENTOS	Nº de procedimentos realizados			
	2021	2022	2023	2024
BÁSICOS	1467	9.800	1.960	19.712
PERIODONTAIS	254	4.052	7.179	6.542
ENDODONTICOS	418	4.301	5.925	8.817
CIRÚRGICOS	174	1.243	4.436	3.463
TOTAL	2313	19.445	19.500	38.534

Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica - SISAB

Quanto a Produção de Urgência e Emergência

O quadro apresentado pelo Digisus, contém informações parciais, pois não expressa a totalidade dos procedimentos realizados pelas unidades de urgência e emergência municipais, visto que em caráter de urgência, o TABNET só informa os procedimentos individualizados (ex. suturas, curativos), permanecendo todos os demais procedimentos das unidades predominantemente de atendimento de urgência, não processados, porque foram registrados no SIA através de BPA consolidado. Desta forma, apresentamos a tabela 07, com o resgate das produções aprovadas no SIA/SIH/SUS, por grupo de procedimento, entre as unidades que desempenham atendimentos de urgência e emergência na gestão municipal, retratando o total da assistência realizada por esses estabelecimentos, no mesmo período apresentado pelo DIGISUS (janeiro a dezembro).

Tabela 07. Quantidade física e financeira de procedimentos ambulatoriais e hospitalares em urgência e emergência registrados no TABSIASIH/SUS, gestão municipal, 2024, Porto Velho/RO.

Grupo proc.	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qtd.Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	AIH pagas	Valor Aprovado (R\$)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	49.666			
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	729.386	2.491.412,47		
03-Procedimentos clínicos	4.052.005	18.052.650,26	1.685	1.359.604,25
04-Procedimentos cirúrgicos	42.828	1.061.641,44	1.344	780.284,25
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células				
06 Medicamentos				
07 Órteses, próteses e materiais especiais				
08 Ações complementares da atenção à saúde				
Total	4.873.885,00	21.605.704,17	3.029,00	2.139.888,50

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA, finalizado em: 06/01/2025. TABWN/SIASUS/MS/DAC/DRAC, finalizado: 19/02/2025- COMPETÊNCIA 2024 (jan-dez).

Em seguida acrescenta-se a esta informação, a tabela 08 com as produções, física e financeira, ambulatoriais, das unidades de urgência e emergência, porém especificando os resultados apenas dos procedimentos de atendimentos médicos executados, afim de verificar o cumprimento das exigências da Portaria GM/MS nº 10 de 03 de janeiro de 2017. Como nos anos anteriores, constata-se que as unidades habilitadas como de urgência, continuaram a apresentar resultados superiores aos previstos em Portaria, sendo: UPA leste e UPA Sul ζ habilitadas como porte 2, na opção V, ultrapassam a média de 81.000 procedimentos previstos para o período 12 meses, segundo a Portaria; UPA Jacy Paraná habilitada como porte 1, na opção 2, também ultrapassou a média de 27.000 procedimentos nos doze meses, segundo limite previsto em Portaria.

Tabela 08. Totais de atendimentos médicos ambulatoriais realizados pelas Unidades de Urgência e Emergência por estabelecimento, período de 2021 a 2024, conforme Portaria GM/MS nº 10 de 3/01/2017, SEMUSA, Porto Velho.

Estabelecimento	2021	2022	2023	2024
Pronto Atendimento José Adelino	85.502	174.067	170.029	243.811
UPA Zona Leste	125.718	223.082	253.640	276.301
UPA Zona Sul	79.547	142.336	116.818	161.836
US União Bandeirantes	3.572	6.359	7.352	7.496
Pronto Atendimento Ana Adelaide	169.069	238.810	204.024	261.622
UPA - Jacy Paraná	25.696	46.839	54.668	60.727
Maternidade Municipal Mile Esperança	49.952	54.880	3.386	43.731
Total	539.056	886.373	809.917	1.055.524

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC (procedimentos 03.01.06.010003,01.06.009-6/03.01.06.00.61 e 03.01.06.002-9). Último acesso aos dados no sistema em 19/02/2025.

No monitoramento das informações, pelo portal de transparência da PMPV/UPA ζ s em números, constata-se na tabela 09, que na classificação de risco na porta de entrada da unidade, continua sendo a maior demanda de usuários classificados como verde (62,53%), seguidos por aqueles quadros diagnósticos classificados como amarelos (27,40%). Os quadros clínicos classificados como graves estão em torno de 4,34%.

Tabela 09. Atendimentos médicos de urgência, classificados quanto ao risco por tipo de estabelecimento, ano de 2024, SEMUSA, Porto Velho

Estabelecimento	Total de atendimento classificados quanto ao risco no ano de 2024					Total Geral
	AMARELO	VERDE	AZUL	VERMELHO	N classificados	
LUPA LESTE	24.329	79.064	3.829	13.092	0	120.314
LUPA SUL	32.368	54.249	913	763	0	88.293
PA JOSÉ ADELINO	18.364	47.657	1.897	526	51	68.495
PA ANA ADELAIDE	33.807	72.678	5.164	3.883	778	116.310
LUPA IACI PARANÁ	9.714	16.913	12.111	527	0	39.265
Total	118.582	270.561	23.914	18.791	829	482.677

Fonte: <https://saude.portovelho.ro.gov.br/>

Para a assistência Pré Hospitalar o município manteve o Serviço de Atendimento Móvel a Urgência e SAMU, com 1 Central de Regulação de Urgência, 1 base descentralizada no Distrito de Jacy-Paraná, 1 USA (suporte avançado) e 7 unidades móveis básicas, atingindo os seguintes resultados em 2024 frente aos anos anteriores.

Tabela 10. Totais de assistência médica pré-hospitalar móvel por tipo de atuação, SAMU, Porto Velho /RO, 2021 a 2024.

TIPO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	ANO DE ASSISTÊNCIA			
	2021	2022	2023	2024
SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO	43.944	54.831	27.015	23.396
SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE	6.497	15.225	16.270	15.565
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA)	1.802	2.448	2.130	2.089

Fonte: SAMU 194 acesso em 09/01/2025.

Os quantitativos de Autorizações de Internação Hospitalar- AIH registrados na tabela apresentada pelo DigiSus, são relativos as internações de urgência da Maternidade Municipal Mãe Esperança e MMM. Desta forma apresenta-se na tabela 11 a seguir, os valores totais físicos, dispostos por sub-grupo de procedimentos, de forma a detalhar os tipos de atendimentos prestados por essa unidade.

Tabela 11. Quantidade física de Autorização de Internações Hospitalares de urgência por subgrupo de procedimentos, na MMME 1º, 2º e 3º quadrimestre 2024, SEMUSA, Porto Velho.

SubGrupo de Procedimentos	Quantidade de AIH (Autorização de Internação Hospitalar)			
	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total do ano
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	266	220	201	687
0305 TRATAMENTO DE PIELONEFRITE	0	0	0	0
0308 Tratamento de complicações de proced cirurgicos	8	3	0	11
0310 Parto e nascimento	413	387	330	1.130
0401 Exatipação de supressão de lesão de pele e de tecido celular	0	0	0	0
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	19	26	12	57
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	126	123	108	357
0410 Drenagem de abscesso de mama	2	0	0	2
0411 Cirurgia obstétrica	292	303	214	809
0415 Tratamento cirurgias múltiplas	9	2	0	11
Total	1135	1.064	607	2.806

SIHD2/DRAC/SEMUSA acessado em 06/01/2025.

A Maternidade permaneceu com o título de Hospital Amigo da Criança. Embora estivesse em reforma durante todo o ano, foram mantidos os principais atendimentos as usuárias. Foram realizados 1.794 partos na Unidade, sendo 1.130(62,9%) partos normais e 664 (37,01%) cesarianos (tabela 12).

Tabela 12. Número de partos por tipo realizados na Maternidade Municipal Mãe Esperança, ano de 2021 a 2024, SEMUSA, Porto Velho/RO.

Tipo de Parto	2021	2022	2023	2024
Normal	1935	1671	1.427	1.130
Cesarianos s/LAQ	887	737	621	504
Cesarianos C/LAQ	179	171	222	160
Total	3001	2581	2.270	1.794

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA acessado em 06/01/2025.

Quanto a Produção de Atenção Psicossocial

A atenção Psicossocial foi composta pelas atividades das três unidades especializadas: CAPs I e Três Marias, CAPs Álcool e Outras Drogas e o CAPs Infantil, cujas as produções consolidadas no banco de dados do SIA/SUS estão registradas na tabela 13. A produção dessas unidades tem apresentado uma curva crescente nos últimos anos.

Tabela 13. Totais de Atendimentos Ambulatoriais por tipo de procedimento de Atenção Psicossocial, 2021 a 2024, SEMUSA, Porto Velho, RO.

Forma de Organização	2021	2022	2023	2024
0101-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE	1091	1079	1.850	
.010101-Educação em saúde	910	972	1.717	1.427
.010103-Visita domiciliar	181	107	133	148
0214-DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	0	0	0	
.021401-Teste realizado fora da estrutura laborat	0	0	0	0
0301-CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	38.783	48.523	63.820	
.030101-Consultas médicas/outras profiss niv sup	21.416	24.191	29.285	29.661
.030104-Outros atend realizados profiss de niv sup	861	3.325	5.007	5.092
.030105-Atenção domiciliar	0	9	6	1
.030106-Consulta/Atendimento urgências (em geral)	0	20	199	241
.030108-Atendimento/Acompanhamento psicossocial	13904	16.751	23.303	40.596
.030110-atendi de enfermagem (em geral)	2602	4.175	5.955	10.062
0301080305 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	0	52	65	50
Não discriminado	0	0	0	0
Total	39.874	49.602	65.670	87.278

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) / DRAC/SEMUSA, acesso em 20/02/2025.

Quanto a Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

Nos dados informados pelo DIGISUS, são processados como especializados todos os procedimentos não computados com caráter de urgência, divergindo, portanto, da análise realizada pelos processados por TABWIN no banco de dados do Sistema de Informação Ambulatorial ao nível municipal (tabela 14).

Tabela 14. Produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada por Grupo de Procedimentos, 2024, SEMUSA/PVH

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Quant. aprovada	Valor aprovado(R\$)	AIH aprovada	Valor aprovado (R\$)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	72.505	2.370,60		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	77.586	505.513,27		
03-Procedimentos clínicos	377.019	1.979.140,16		
04-Procedimentos cirurgicos	3.490	49.100,83	444	227.535,93
Total	530.600	2.540.124,86	444	227.535,93

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em 06/01/2025.

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

No ano de 2024, o Centro de Especialidade Médicas recuperou a oferta de consultas especializadas, quase dobrando o resultado em 2023. Outras unidades como Centro de Referência da Mulher, o SAE, o Centro de Referência Infantil e Centro Integrado Materno-infantil, também apresentaram resultados melhores que nos anos anteriores, elevando o total de consultas eletivas realizadas.

Tabela 15. Quantidade de consultas médicas e atendimentos eletivos realizados nas Unidades Especializadas por Estabelecimento, 2021 a 2024, Porto Velho/RO

Estabelecimento	2021	2022	2023	2024
Centro de Especialidades Médicas	20.825	26.669	24.500	45.677
CAPS Três Marias	4.751	5.192	6.043	6.832
Centro de Referência Saúde da Mulher	10.954	8.680	17.160	9.811
CAPS A.D.	4.475	4.826	5.432	4.028
Serv. De Atendimento Especializado	11.514	12.810	17.689	19.006
Policlínica Rafael Vaz e Silva	5.107	5.595	7.305	7.441
CAPS Infante Juvenil	2.937	3.496	3.993	7.270
Centro de Referência Infante Juvenil	7.233	6.370	4.726	6.236
Centro Integrado Materno-Infantil	3.514	4.180	9.451	16.454
Total	71.310	77.818	96.299	122.755

Fonte: TABSIA/SUS /DRAC/SEMUSA. Sistema de Informação Ambulatorial acessado em 21/02/2025

Entre os serviços especializados o município ainda contou com a rede de apoio diagnóstico laboratorial e de imagem, conforme apresenta-se nas tabelas 16 e 17.

Tabela 16. Quantidade de exames diagnósticos laboratoriais realizados por grupo de procedimento, período de 2021 a 2024, SEMUSA, Porto Velho

Grupo de procedimento	2021	2022	2023	2024
020201-Exames bioquímicos	669.013	766.559	553.561	504.350
020202-Exames hematológicos e hemostasia	231.651	726.327	882.414	203.830
020203-Exames sorológicos e imunológicos	182.155	229.147	154.275	142.118
020204-Exames coprológicos	35.826	132.086	107.622	17.188
020205-Exames de uroanálise	81.596	161.054	132.936	91.998
020206-Exames hormonais	66.035	83.637	68.297	70.489
020208-Exames microbiológicos	10.408	24.416	2.924	2.040
020209-Exames em outros líquidos biológicos	8	0	0	0
020212-Exames imunohematológicos	26.348	56.983	30.926	20.990
020301-Exames citopatológicos	2.130	15.507	14.989	13.079
TOTAL	1.305.170	2.195.716	1.947.944	1.066.083

Fonte: TABSIA/SUS /DRAC/SEMUSA. Sistema de Informação Ambulatorial acessado EM 21/02/2025, competência de dezembro de 2024.

Tabela 17. Quantidade de exames diagnósticos de imagem realizados por grupo de procedimento, período de 2021 a 2024, SEMUSA, Porto Velho/RO.

Grupo de procedimento	2021	2022	2023	2024
0204-Diagnóstico por radiologia	144.542	150.225	156.867	135.874
0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	14.309	15.510	17.315	19.141
TOTAL	158.851	165.735	172.912	155.015

Fonte: TABSIA/SUS /DRAC/SEMUSA. Sistema de Informação Ambulatorial acessado em 22/02/2025

Em 18/10/2024 foi inaugurada a unidade de Saúde Laboratório Municipal ç LAM, sendo atualmente a unidade mãe e própria para o direcionamento/concentração na realização de exames laboratoriais de toda rede básica/primária municipal. Com o advento do LAM almeja-se para os dois primeiros anos ampliar essa meta em até 1.500.000 a 1.800.000 exames/anos e após a reestruturação da unidade com equipamentos modernos e mais tecnológicos realizar entre 2.000.000.00 e 2.200.000 exames/ano. O laboratório central possui 28 (vinte e oito) salas, distribuídas em espaços administrativos e de laboratórios amplos, climatizados e adequados para as necessidades da rede de apoio ao diagnóstico municipal. Foi planejado e concebido para atender as áreas integradas de hematologia, hemostasia, imuno-hematologia, bioquímica, imunologia, urinálise, parasitologia, micologia, baciloscopia/fisiologia (tuberculose), microbiologia, entre outros tipos de diagnósticos laboratoriais.

Ainda sobre os procedimentos especializados, de internação hospitalar, apresenta-se o detalhamento das cirurgias eletivas realizadas na Maternidade Municipal Mãe Esperança -MMME, considerando a situação especial desta unidade, pois passava por obras para reforma. Procedimentos de maior porte foram transferidos para o Hospital Santa Marcelina, de forma que o município cumprisse com os compromissos firmados com o Programa Nacional de Redução de Fila- PNRF para aumentar a oferta de cirurgias eletivas (Tabelas 18 e 19).

Tabela 18. Procedimentos Cirúrgicos Eletivos realizados na MMME, ano 2024, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos realizados	TOTAL ANUAL	
	Valor aprovado	Valor financeiro aprovado
0409040240 VASECTOMIA	418	213.821,58
0409060046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	7	1.177,94
0409060100 HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	6	4.233,18
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	4	4.046,47
0409060186 LAQUEADURA TUBARIA	3	1.619,04
0409060216 OOFORRECTOMIA/OOFOROPLASTIA	1	559,26
0409070050 COLOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	3	1.420,29
0410010111 SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	2	658,18
Total	444	227.535,94

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA acesso em 6/1/2025.

Tabela 19. Totais de cirurgias eletivas realizadas no Hospital Santa Marcelina devido ao Programa Nacional de Redução de Fila - PNRF, ano 2024, SEMUSA/Porto Velho.

Procedimentos realizados	TOTAL ANUAL	
	Valor aprovado	Valor financeiro aprovado
407030026 COLECISTECTOMIA	69	172.512,54
407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	44	143.216,35
407040102 HERNIPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	36	76.594,18
407040129 HERNIPLASTIA UMBILICAL	13	11.499,95
409060046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	28	13.728,44
409060119 HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI/ BILATERAL)	3	10.029,96
409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	58	165.858,13
409060194 MIOMECTOMIA	6	6.509,26
409060216 OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	11	15.109,94
409070033 COLPOCLERSE (CIRURGIA DE LE FORT)	4	4.567,91
409070050 COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	5	8.031,31
409070270 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA	4	4.847,53
410010111 SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	15	15.109,92
415020034 OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	134	469.287,22
TOTAL	431	1.116.902,64

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA acesso em 06/01/2025.

Quanto a Produção de Assistência Farmacêutica

A SEMUSA realiza o abastecimento de medicamentos para o nível de atenção básica a todas as Unidades de Atenção Básica da rede municipal, Unidades de Pronto Atendimento, Maternidade Municipal e Policlínica Ana Adelaide e Unidades Ambulatoriais Especializadas. Eventualmente, responde com dispensação de medicamentos aos usuários do SUS com receitas, particulares, dentre outros estabelecidos de responsabilidade social por mandado judicial. Também dar apoio aos abastecimentos das Unidades de Saúde de penitenciárias.

O Sistema DIGISUS, apresenta apenas os dados do Sistema de Informação Ambulatorial referentes ao componente farmacêutico sob gestão estadual, portanto não há produção da gestão municipal. Todavia, utilizando

as informações do Sistema de Hórus, indicado pelo Ministério da Saúde, apresenta-se as aquisições e as produções dispensadas de medicamentos pelo componente municipal de assistência farmacêutica em 2024 comparando com anos anteriores, representados pela quantidade de itens e o valor em reais.

Quadro 06. Totais de medicamentos adquiridos pelo Programa Medicamento Consciente no período de 2021 a 2024, por tipo de atendimento, SEMUSA, Porto Velho.

MEDICAMENTOS EMPENHADOS ADQUIRIDOS	ANO							
	2021		2022		2023		2024	
	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR
ENTRADA DE MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS	21.719.370	R\$ 7.486.492,44	17.833.924	R\$ 7.327.046,81	34.588.476	R\$ 13.704.520,27	34.698.939	R\$ 14.804.042,46
TOTAL	21.719.370	R\$ 7.486.492,44	17.833.924	R\$ 7.327.046,81	34.588.476	R\$ 13.704.520,27	34.698.939	R\$ 14.804.042,46

Fonte: HÓRUS/MS/DAF/SEMUSA. Dezembro de 2024.

Quadro 07. Demonstrativo de medicamentos dispensados por número de itens e valores segundo tipo de atenção à saúde, Porto Velho, anos 2022 e 2024.

DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	TOTAL ANO 2022		TOTAL ANO 2023		TOTAL ANO 2024	
	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR
ATENÇÃO BÁSICA	14.788.817	R\$ 4.610.726,98	16.387.478	R\$ 5.679.351,78	24.992.530	R\$ 7.404.167,11
MÉDIA COMPLEXIDADE	5.072.619	R\$ 4.316.370,24	6.172.202	R\$ 6.284.310,10	9.630.613	R\$ 6.331.221,17
SEIUS	509.059	R\$ 140.639,09	626.043	R\$ 187.770,39	693.492	R\$ 244.464,82
DEMANDAS JUDICIAIS E OUTROS	100.267	R\$ 313.433,75	231.004	R\$ 433.546,77	344.391	R\$ 223.879,09
TOTAL	20.470.762	R\$ 9.381.170,06	23.416.727	R\$ 12.584.979,04	35.661.026	R\$ 14.203.732,19

Fonte: HÓRUS/DAF/SEMUSA/ dezembro de 2024 relatórios de saída.

Quanto a Produção da Vigilância em Saúde

Para o detalhamento da informação repassada pelo Digisus, acerca da produção ambulatorial da Vigilância à Saúde no município, o quadro 08, com o registro das principais atividades exercidas pelo Departamento de Vigilância à Saúde.

Quadro 08. Ações implementadas pela vigilância em saúde, 2022 a 2024, SEMUSA, Porto Velho.

DIVISÃO DE CONTROLE DE VETORES	2022	2023	2024
1- Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 ciclos nas localidades prioritárias (CICLOS)	146	54	47
2- Nº de borrafações residuais realizadas em, no mínimo, 80% dos imóveis programadas n(n=3.500), de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para gestão Local do controle da malária, módulo Controle Vetorial, do ministério da saúde (P/CASA).	149	2.332	2.439
3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.	152	0	5
4- Nº de Liras realizadas.	2	4	4
5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos do ano.	43,19%	17,20%	42%
6- Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados	0	0	1
7 - Nº de vistorias quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.)	6.137	6.954	2.986
Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia			
8 - Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas	18	29	15
9 - Nº de criadouros monitorados	21	55	53
Divisão de Vigilância Epidemiológica			
10 - Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	1	1	0
Número de casos novos de sífilis congênita	30	16	13
11 - Nº de casos encerrados das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria de Consolidação Nº 4 de 27/09/2017) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	35	33 (100%)	10
12 - Nº de Serviços de vigilância em saúde do trabalhador implantados nas unidades de saúde (Zona Rural 19 USF)	6		1
13 -Casos novos de Tuberculose pulmonar			
13.1 - Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	164		111
13.2 Ano da Cura (2022) número de casos notificados	167		232
Subtotal de CURA de Casos Novos de Tuberculose	170		
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2022), número de contatos examinados	173		149
14.2 Ano do Diagnóstico (2021), número de contatos identificados	176		637
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose			
15 - Nº de Investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos - DTA;	1	3	2
16 - Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil - MIF (10 a 49 anos)	133	184 (72,28%)	83(61,48%)
17 - Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	88	149(111) 74,49%	86 (62,77 %)
18 - Nº de investigação de óbitos maternos.	2	4 (100%)	1 (100%)
19 - Nº de registro de óbitos com causa básica definida	2612	2355 (93,86%)	2.136
20 - Número de contatos existentes dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes			
20.1 e 20.2 - Paucibacilares (Ano de Referência 2022) e Multibacilares (Ano de Referência 2021)	76		111
Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	54		87
21.1 e 21.2 - Paucibacilares (Ano de Referência 20 22) e Multibacilares (Ano de Referência 2021)	33		46
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	28		36

Cont.

Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Síntrópicos			
22 - Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância a saúde pública observados e avaliados clinicamente	9	9	9
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	13	17	25
24 - Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoonosanariamente	3	2	6
25 - Nº de Inspeções zoonosanárias realizadas para o controle de infestação de animais síntrópicos de interesse em saúde pública	8	16	12
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	18	5	6
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	0	0	1
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	48.370	42.428	41.268
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	18.740	19.446	23.779
31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	1436	416	558
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância sanitária com atividades encerradas	24	1	2
33 - Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	6.246	6.490	8.124
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	1.946	1298	1.861
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	0	4	1
36 - Investigação de surtos de infecções em Serviços de Saúde	0	0	0
37 - Atividade educativa para a população	5.619	6.090	7.134
38 - Recebimento de denúncias/ reclamações	149	165	183
39 - Atendimento a denúncias/ reclamações	205	203	375
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	353	256	292
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	921	954	1.217
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	489	439	430
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	3.219	3.303	4.042
47 - Instauração de processo administrativo sanitário	22	49	53
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário	0	0	0
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	18.740	13.957	23.779
50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano	120	557	902
51 - Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coll, da qualidade da água para consumo humano	326	356	747
52 - Amostras analisadas quanto a Residual Desinfetante, da qualidade da água para consumo humano	325	367	809

Fonte: Departamento de Vigilância em saúde/SEMUSA/PV.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	1	8	0	9
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	2	1	3
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	4	1	5
POSTO DE SAUDE	0	0	14	14
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	3	1	4
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	8	8
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	7	7
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	4	0	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	7	7
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	5	5
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	1	0	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	3	1	4
POLICLINICA	0	1	0	1
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	20	1	21
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	5	0	5
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	9	41	50
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	2	21	11	34
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4	10	7	21
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	0	2
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	2	1	3
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	1	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	4	5
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
Total	7	97	115	219

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: 21/06/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	53	0	53
MUNICIPIO	97	0	0	97
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	9	0	0	9
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	5	0	5
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	6	0	6
ENTIDADES EMPRESARIAIS				

EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	4	24	5	33
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	3	0	4
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	1	0	1
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	0	3	0	3
ASSOCIACAO PRIVADA	2	2	2	6
PESSOAS FISICAS				
Total	115	97	7	219

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: 21/06/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física sob gestão e gerência municipal de Porto Velho é formada por 93 estabelecimentos de saúde eminentemente públicos. Alguns estabelecimentos presentes no cadastro do município não são de gerência municipal, sendo alguns de natureza física federal, estadual e outros sem oferta de serviços para o SUS. Para maiores esclarecimentos detalha-se a seguir algumas situações, a respeito das características das unidades cadastradas ao nível municipal, tais como:

Consultório isolado : O município não possui gestão de consultórios isolados.

Laboratório de Saúde Pública: cadastrada a Central de Laboratório anteriormente instalada na unidade Rafael Vaz e Silva e atualmente funcionando em prédio próprio, sob o codinome de LAM.

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.

Hospital Especializado: refere-se ao cadastro da Maternidade Municipal Mãe Esperança.

Unidade Móvel Pré-Hospitalar na Área de Urgência: A estrutura do serviço de Atenção Pré-Hospitalar conta com 1 base descentralizada no Distrito de Jacy-Paraná, 1 USA (suporte avançado) e 6 unidades móveis básicas. São 8 unidades ao todo.

Unidade de Atenção Indígena : unidades gerenciadas pelo DSEI/ Secretaria de Atenção à Saúde Indígena/MS.

Unidade de Vigilância em Saúde: cadastrados o CIEVS, a Vigilância Sanitária, Centro de Controle de Zoonoses e o SIM (Sistema de Inspeção Municipal/SEMAGRIC).

Pronto Atendimento: estão cadastradas as UPA 24hs Sul e Leste, PA José Adelino, PA Ana Adelaide e UPA Jacy Paraná.

Central de Regulação de Acesso : cadastrada a Central que realiza os agendamentos de consultas especializadas. Exames de imagem e cirurgias.

Laboratório Central de Saúde Pública : esta unidade é de gerência estadual. O município possui um Laboratório clínico (LAM) e um laboratório de Citologia.

Central de Gestão em Saúde: inscrita na sede da SEMUSA.

Centro de Saúde/UBS : atualmente são em total de 40 unidades de saúde de atenção básica, sendo 20 na área urbana de Porto Velho e 19 distribuídas em distritos e Vilas da área rural. Existem ainda cadastrados nesta tipologia, 01 Unidade SUS de Serviço de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e dois ambulatórios privados (Pestalozzi e ESBR). Em dezembro foi inaugurada mais uma Unidade de Saúde da Família no bairro Três Marias, ainda não incluída no cadastro.

Clínica/Centro de Especialidade: estão 6 unidades de gestão municipal cadastradas, sendo: 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.

Farmácia: refere-se a Central de Abastecimento Farmacêutica Municipal.

Unidades de Apoio Diagnóstico: tem-se 04 unidades cadastradas de gestão municipal, sendo: CIMI, Centros de Referência da Criança e Centro de Referência da Mulher. Os demais estabelecimentos cadastrados são relativos à assistência privada, não SUS.

Unidades Móvel Terrestre: refere-se a Unidade Móvel de Atendimento Odontológico, pertencente ao DSEI (Distrito de Saúde Indígena), não gerenciado pelo município.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2024

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)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	64	1	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	270	229	358	1.341	487
	Intermediados por outra entidade (08)	98	13	8	30	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	24	3	6	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	67	0	17	0	0
	Celetistas (0105)	1	2	8	17	0
	Intermediados por outra entidade (08)	2	0	0	0	0
	Outros	1	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	9	0	7	2	0
	Celetistas (0105)	0	0	1	4	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	45	166	104	347	23
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	16	0	7	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	3	0	10	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/07/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	58	68	65	70	
	Celetistas (0105)	5	5	9	8	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	4	4	
	Outros	0	0	0	1	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	4	7	8	
	Bolsistas (07)	42	48	39	57	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.753	3.532	3.446	3.436	
	Intermediados por outra entidade (08)	85	69	56	57	
	Residentes e estagiários (05, 06)	22	41	38	55	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	18	18	18	18	
	Celetistas (0105)	6	6	6	6	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	1	1	1	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	19	31	35	23	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	413	649	718	732	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	20	21	19	17	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/07/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Segundo o Departamento de Recursos Humanos/SEMUSA, que utiliza o Sistema de Informação e-cidade para administrar os recursos humanos da saúde seguindo a orientação e coordenação da Secretaria Municipal de Administração ; SEMAD, a SEMUSA encerrou o último quadrimestre de 2024, com o teto de servidores efetivos de 3.977, sendo 828 servidores com contratos temporários, cargos em comissão ou providos do programa mais médico (Sistema e-cidade/DRH acessado em 12/09/24).O quadro 09 apresenta o detalhamento dos servidores pertencentes ao grupo saúde por categoria e nível de formação, sendo que estes significam 85,81% do total dos efetivos no município.

Quadro 09. Total de servidores efetivos pertencentes ao grupo saúde por categoria e nível de formação, outubro de 2024, SEMUSA / Porto Velho

CÓDIGO	CARGO	Nº de servidores em outubro	TIPO DE NÍVEL	
88	Auxiliar de laboratório	100	FUNDAMENTAL (501)	
117	Auxiliar de Odontologia	34		
93	Auxiliar de Serviço de Saúde	163		
94	Auxiliar de Serviços Sociais	5		
100	Auxiliar de Serviços Veterinários	14		
87	Auxiliar de Enfermagem	135		
451	Auxiliar de Farmácia	50		
747	Agente de Combate de Endemias	152		
746	Agente Comunitário de Saúde	517		
376	Técnico em Higiene Dental	49		
356	Técnico de Enfermagem	842	MÉDIO (1724)	
371	Técnico em Higiene Dental Escolar			
357	Técnico em Laboratório	82		
357	Técnico em Radiologia	80		
715	Terapeuta Ocupacional	2		
17	Administrador hospitalar	6		
73	Assistente Social	36		
122	Biomédico	91		
123	Bioquímico	45		
176	Enfermeiro	400		
187	Farmacêutico	47	SUPERIOR (1188)	
	Farmacêutico Bioquímico	3		
199	Fiscal Municipal de Vig. Sanitária	24		
201	Fisioterapeuta	13		
202	Fonoaudiólogo	5		
249	Médico	320		
551	Médico Clínico Geral			
553	Médico Ginecologista/Obstetra			
253	Médico Veterinário	6		
270	Nutricionista	9		
272	Odontólogo	145		
323	Psicólogo	38		
	Total Geral	3.413		

Fonte: <https://gestor.portovelho.ro.gov.br> Acesso em 1 dezembro de 2024

A SEMUSA possui ainda 564 (14,18%) servidores efetivos que integram a área meio da gestão municipal, dando suporte a execução dos serviços, conforme o quadro 10.

Quadro 10. Total de servidores efetivos atuantes na área meio da SEMUSA, outubro de 2024 SEMUSA, Porto Velho

CÓDIGO	CARGO	Nº de servidores em outubro	Tipo de Nível	
22	Agente de educação ambiental	1	FUNDAMENTAL (272)	
23	Agente de limpeza escolar	1		
24	Agente de Manut. Inf.Est.Escolar	1		
25	Agente de Secretaria Escolar	2		
27	Agente de Vigilância Escolar	1		
41	Artífice Especializado	1		
90	Auxiliar de Serviço Gerais	164		
83	Auxiliar Administrativo	32		
106	Auxiliar de Atividade Administrativa	1		
138	Comandante Fluvial	2		
147	Contra-Mestre Fluvial	1		
153	Cozinheiro Fluvial	1		
173	Encarregado de Serviços Gerais	2		
208	Garf	6		
389	Vigia	56		
627	Assistente Administrativo	163	MÉDIO (291)	
67	Assistente de Arrecadação	1		
235	Marinheiro Auxiliar fluvial	8		
238	Marinheiro Fluvial	6		
242	Mecânico de Automóvel	1		
267	Motorista	99		
275	Oficial de Manutenção	1		
358	Técnico de Nível Médio	12		
694	Professor	1		SUPERIOR (1)
	Total Geral	564		564

Fonte: <https://gestor.portovelho.ro.gov.br> Acesso em 1 dezembro de 2024

A tabela 20 apresenta o número de recursos humanos nos cinco últimos anos, onde percebe-se uma perda considerável de pessoal no ano de 2022, a qual ainda não foi totalmente recuperada.

Tabela 20. Totais de servidores gerais por nível de cargo, segundo último mês de competência dos anos de 2020 a 2024, SEMUSA, Porto Velho/RO

CARGO	2020	2021	2022	2023	2024
NÍVEL SUPERIOR	1.157	1.343	944	1.166	1.189
NÍVEL MÉDIO	1.440	1.973	1.552	1.852	2.015
NÍVEL FUNDAMENTAL	512	822	771	774	773
TOTAL	3.752	4.138	3.267	3.792	3.977

Fonte: <https://gestor.portovelho.ro.gov.br> Acesso em 1 dezembro de 2024

O município ainda possui informado no sistema e-cidade/DRH/SEMUSA 828 servidores em situações de contratos temporários, que são: cargos comissionados e bolsistas do Programa Mais Médico, apresentados na tabela 21. Também possui 102 servidores estatutários exercendo também funções de cargos chefia e assessoramento. O estudo do número de servidores com algum tipo de contrato temporário leva a constatação de uma curva crescente nos últimos anos.

Tabela 21. Total de servidores em Cargos Comissionados e contratos temporários, período 2020 a 2024, SEMUSA, Porto Velho/RO

VÍNCULO	2020	2021	2022	2023	2024
CARGOS EM COMISSÃO S/ VÍNCULO	186	83	97	98	102
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	246	630	335	491	661
PROGRAMA MAIS MEDICO	31	-	29	56	65
TOTAL	463	713	461	645	828

Fonte: e-cidade, DRH/SEMUSA.

O processo de educação permanente instalado na rede, promoveu a qualificação dos servidores durante o ano. Através da atuação dos vários Núcleos de Educação Permanente e sobre a coordenação do DGP/SEMUSA, pode-se consolidar várias agendas, sendo algumas delas:

- treinamentos, qualificações, rodas de conversa, com vistas a Educação Permanente da Saúde.

- Realização do 4º Seminário de Pesquisa;
- Encontro dos Programas de Residências de Porto Velho;
- Realização da II Conferência Municipal da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde;
- Participação na 1ª Oficina de Trabalho do Hospital Sírio Libanês, SP;
- Acompanhamento e monitoramento dos estagiários de graduação dos cursos da área da saúde e internos de medicina nos cenários de práticas;
- Acompanhamento da execução das contrapartidas dos convênios vigentes de cessão de campos para estágios curriculares;
- Participação direta em projetos de Extensão - Barco escola Centro Universitário São Lucas e Faculdade de Odontologia da USP de Bauru;
- Participação direta no acompanhamento de estagiário optativa do Curso de Enfermagem da SEMUSA do Rio de Janeiro (convênio);
- Participação direta no projeto ACOLHER junto aos NEPs/USF.

Tabela 22. Totais de Ações de qualificação dos servidores da SEMUSA, Porto Velho, 2022 A 2024.

ANO	Nº de cursos e oficinas realizados	Total de categorias profissionais participantes	total de servidores qualificados
2022	63	12	2.459
2023	124	21	3.119
2024	307	20	7.552

Fonte: Divisão de Educação Permanente/SEMUSA

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	65,70	Percentual	73,24	111,48
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de recursos humanos (médico, enfermeiro, técnicos, agente comunitário de saúde) para manter as 105 equipes cadastradas no Ministério da Saúde									
Ação Nº 2 - Implantar 02 novas equipes urbanas, sendo 01 equipe USF Osvaldo Piana e 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 de Saúde.									
Ação Nº 5 - Reorganizar as unidades básicas de saúde sistematizando a Política Nacional de Atenção Básica no processo de trabalho das equipes de saúde da Família									
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	40,00	40,00
Ação Nº 1 - Realizar a reestruturação mobiliária e de equipamentos de todas unidades rurais reformadas ou não reformadas no período.									
Ação Nº 2 - Realizar a reestruturação mobiliária e de equipamentos de todas unidades urbanas (19), reformadas ou não reformadas no período									
Ação Nº 3 - Realizar o levantamento das necessidades de novas aquisições de mobiliários para atender as demandas de reposição dos mobiliários.									
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	83,69	83,69
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de recursos humanos: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnico de saúde bucal e agentes comunitários 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	65,50	65,50
Ação Nº 1 - Monitorar as equipes para realizar o cadastro individual da população dos territórios das ESF, pelos agentes comunitários de saúde.									
Ação Nº 2 - Promover orientação formalizada para a realização do cadastro individual através do SAME, de toda pessoa atendida na UBS, inclusive, em sala de vacina.									
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	1	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									
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 recursos do Financiamento de Alimentação e nutrição ç 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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar Recursos Humanos Capacitados e especializados de nível superior da área de saúde para atender à crescente demanda nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.									
Ação Nº 2 - Criar o Cargo de Terapeuta Integrativo no quadro de Cargos da SEMUSA									
Ação Nº 3 - Implantação da Medicina Tradicional China ç MTC na Maternidade Mãe Esperança, nas duas UPAS e em quatro Pronto Atendimentos: Ana Adelaide, José Adelino, Jacy Paraná e União Bandeirante									
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	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Assegurar capacitação e/ ou especialização para os respectivos servidores nas diversas Práticas Integrativas e Complementares									
Ação Nº 2 - Viabilizar a aquisição dos Insumos necessários para execução das Práticas Integrativas.									
Ação Nº 3 - Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nas UBS, sendo 21 na Zona Urbana e 9 na Zona Rural									
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	8	Número	8,00	100,00
Ação Nº 1 - Viabilizar a aquisição dos insumos necessários para execução da telemedicina (mouse, caixas de som, webcam com microfone, periféricos gerais).									

Ação Nº 2 - Implantar o serviço de telemedicina em mais 8 pontos até o final de 2024

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	74,50	Percentual	72,94	97,91
Ação Nº 1 - 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									
Ação Nº 2 - 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 3 - 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 4 - 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 5 - Estabelecer campo para rodízio dos residentes multiprofissionais de saúde da família vinculado a UNIR.									
Ação Nº 6 - 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 7 - Adquirir equipamentos para consulta e registros no campo, tais como: 2 aparelhos de telefone celular e /ou 2 tablet / 1 notebook									
Ação Nº 8 - Manter a composição da equipe multidisciplinar de Consultório na rua, com Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Assistente Social, Odontólogo, Agente Administrativo, Motorista									
Ação Nº 9 - Garantir espaço físico com estrutura apropriada para o trabalho administrativo da equipe de consultório na rua e retaguarda da atenção à saúde em unidade de referência.									
Ação Nº 10 - 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									
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	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir o acesso da população de rua às consultas odontológicas									
Ação Nº 2 - Oferta kits de higiene bucal									
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	60,00	Proporção	62,32	103,87
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	6,00	Proporção	1,90	100,00
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	2,00	Índice	3,50	175,00
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									
Ação Nº 2 - Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde bucal da Atenção Básica a priorizar a oferta de serviços preventivos e curativos à população, monitorando e auxiliando através de visitas técnicas o desenvolvimento dos mesmos.									
Ação Nº 3 - Ampliar o acesso aos serviços odontológicos especializados de Endodontia, Periodontia e Pessoa com Deficiência através da regulação do Centro de Especialidades Odontológicas, uma vez que esta ação diminuirá a realização de procedimentos mutiladores									
Ação Nº 4 - Realizar campanhas periódicas (inicialmente, anual) de conscientização com os usuários da Atenção Básica sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal para diminuir perdas dentárias. Realizar parcerias com Faculdades de Odontologia, confecção de banners, panfletos									
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	63,00	Percentual	67,83	107,67
Ação Nº 1 - Capacitar os ACS para o cadastro dos indivíduos e divulgação dos serviços oferecidos pela odontologia na UBS.									
Ação Nº 2 - Ampliar o número de equipes de saúde bucal com três novas equipes, através da solicitação de contratação de (5) odontólogos, (5) técnicos de saúde bucal e (3) 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	106	Número	110,00	103,77
Ação Nº 1 - Realizar 1 (uma) aplicação tópica de flúor direta semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, cadastrada no PSE, de forma a garantir duas aplicações /ano a cada escolar de 5 a 14 anos									
Ação Nº 2 - Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Direta (Odontólogo) ao mês, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada/ano a cada escolar de 5 a 14 anos									
Ação Nº 3 - Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Indireta (Professores ou TSB ou ACS ou CD) semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada /ano a cada escolar de 5 a 14 anos.									
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	59,00	59,00
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 - 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									
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	90,00	Percentual	80,00	88,89
Ação Nº 1 - Otimizar a capacidade de armazenamento dos imunobiológicos, insumos e recursos humanos da Central de Rede de Frio Municipal.									
Ação Nº 2 - Monitorar o Gerador de energia, para pleno funcionamento da Câmara Frio.									
Ação Nº 3 - Realizar aquisição de câmeras de monitoramento na Central de Rede de Frio Municipal									
Ação Nº 4 - Realizar aquisição de caminhão com baú frigorífico para transporte de imunobiológicos urbanos e rurais.									
Ação Nº 5 - Realizar aquisição de furgão frigorífico para entrega dos imunobiológicos									
11. Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% das vacinas: Poliomielite, Tríplice Viral, Pneumocócica, Penta Valente, na população menor de dois anos.	Cobertura das vacinas especificadas em menores de dois anos.	Percentual	2019	25,00	95,00	95,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal de tríplice									
Ação Nº 2 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família urbanas e rurais.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos técnicos de enfermagem em sala de vacina das unidades de saúde urbanas e rurais.									
Ação Nº 4 - Realizar atualização vacinal com os técnicos de enfermagem/vacinadores das unidades de saúde urbanas e rurais.									
Ação Nº 5 - Realizar vacinação nas creches públicas e privadas de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças.									
Ação Nº 6 - Realizar a Campanha de Multivacinação									
Ação Nº 7 - Participar de uma Jornada e dois Fóruns de Imunização									
Ação Nº 8 - Participar de Capacitações/Implantação em outro estado sobre atualizações dos imunobiológicos.									
Ação Nº 9 - Participação de Capacitação de Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização em outro estado.									
Ação Nº 10 - Monitorar os Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização									
12. Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para o COVID-19 acima de 80% no público alvo.	Número de registro de pessoas vacinadas de 2ª dose / população geral X 100	Percentual	2020	0,00	80,00	80,00	Percentual	94,45	118,06
Ação Nº 1 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal e enviar para todas as unidades de saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família urbanas e rurais.									
Ação Nº 3 - Realizar ações de vacinação contra Covid-19 em escolas públicas e privadas, estabelecimentos/instituições públicas e privadas.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação dos técnicos de enfermagem em sala de vacina das unidades de saúde urbanas e rurais.									

Ação Nº 5 - Realizar atualização do esquema vacinal com os técnicos de enfermagem/vacinadores das unidades de saúde urbanas e rurais.										
Ação Nº 6 - Monitorar os Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização.										
13. 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	34,98	34,98	
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de crianças de 6 a 11 meses suplementadas com vitamina A de 100.000 UI por UBS.										
Ação Nº 2 - Monitorar a cada quadrimestre as unidades de saúde urbanas através do Sistema de Informação de Saúde E-Sus, orientar quanto aos registros insatisfatórios de crianças de 6 a 11 meses suplementadas com Vit A, anotando falhas na oferta do suplemento										
Ação Nº 3 - Monitorar a cada quadrimestre as unidades de saúde rurais através de visita in loco com registros insatisfatórios de crianças de 6 a 11 meses suplementadas Vitamina A, identificando falhas na oferta.										
Ação Nº 4 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 100.000UI.										
14. 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	30,20	37,75	
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de crianças de 12 a 59 meses suplementadas com vitamina A de 200.000 UI por UBS.										
Ação Nº 2 - Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde urbanas através de visita in loco nas UBS com registro insatisfatório sobre a oferta de suplementação de Vitamina A em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses										
Ação Nº 3 - Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde rurais através do sistema de informação E- Sus AB com registro insatisfatório da oferta de suplementação de Vitamina A em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.										
Ação Nº 4 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 200.000U										
15. 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 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 200.000UI.										
Ação Nº 2 - Ofertar atualização profissional em Carências Nutricionais										
16. 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	0,43	0,86	
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de crianças de 6 a 24 meses suplementadas com sulfato ferroso por UBS.										
Ação Nº 2 - Monitorar através de visita in loco, a cada quadrimestre, todas as Unidades de Saúde urbanas com registro insatisfatório sobre a disponibilidade e oferta de sulfato ferroso para crianças.										
Ação Nº 3 - Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde rurais através do sistema de informação E- Sus AB com registro insatisfatório da oferta de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 06 a 24 meses.										
Ação Nº 4 - Ofertar atualização profissional em Prevenção e controle da Anemia Ferropriva em crianças de 6 a 24 meses, no mínimo 2 profissionais por unidade de saúde da área urbana e rural.										
17. 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	19,13	19,13	
Ação Nº 1 - Ofertar Atualização profissional em Carências Nutricionais.										
Ação Nº 2 - Ofertar Atualização profissional de inserção do procedimento no Prontuário Eletrônico (PEC) a cada quadrimestre										
18. 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	5,10	5,10	
Ação Nº 1 - Monitorar através de visita in loco, as UBS urbanas com registro insatisfatório de número de Gestantes suplementadas com ácido fólico cadastradas no E- sus.										
Ação Nº 2 - Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde rurais através do sistema de informação E- Sus AB com registro insatisfatório da oferta de ácido fólico em gestantes.										
Ação Nº 3 - Ofertar atualização profissional em Prevenção e controle da de carências de micronutrientes em gestantes e puérperas, no mínimo 2 profissionais por unidade de saúde da área urbana e rural										
Ação Nº 4 - Monitorar através do sistema de informação, todas as UBS o número de Gestantes suplementadas com ácido fólico cadastradas no E- sus.										
19. 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	62,34	77,92	
Ação Nº 1 - Promover atualização profissional em Carências Nutricionais.										
Ação Nº 2 - Promover atualização profissional de inserção do procedimento no Prontuário Eletrônico (PEC) a cada quadrimestre.										
20. Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - Implantando o acompanhamento em 100% das Unidades Básicas de Saúde	nº de crianças do 6 a 24 meses de famílias inscritas no Programa Auxílio Brasil atendidas com a Fortificação Alimentar- NutriSus / nº de crianças do 6 a 24 meses de famílias inscritas no Programa Auxílio Brasil	Percentual	2022	0,00	50,00	50,00	Percentual	0	0	

Ação Nº 1 - Implantar a Estratégia de Fortificação Alimentar - NutriSus nas Unidades de saúde da área urbana										
Ação Nº 2 - Implantar a Estratégia de Fortificação Alimentar - NutriSus nas Unidades de saúde da área rural.										
Ação Nº 3 - Realizar treinamento de profissionais das Unidades de saúde urbana e rural										
Ação Nº 4 - Promover atualização profissional de inserção do procedimento no Prontuário Eletrônico (PEC) a cada quadrimestre.										
Ação Nº 5 - Qualificar profissionais de saúde da APS em alimentação saudável para crianças menores de 2 anos.										
21. 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		45,00	Proporção	85,00	188,89	
Ação Nº 1 - Monitorar através do sistema de informação, o número de antropometria realizados em todas as UBS.										
Ação Nº 2 - Monitorar através do sistema de informação, o número de marcadores de consumo alimentar realizados em todas as UBS.										
Ação Nº 3 - Realizar treinamento em Sistema de Vigilância alimentar e nutricional - Antropometria e Marcadores de Consumo Alimentar - para profissionais representantes do Núcleo de Educação Permanente (NEP) das UBS.										
22. 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	38,00	Proporção	100,00	263,16	
Ação Nº 1 - Avaliar o estado nutricional das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE										
Ação Nº 2 - Aplicar Marcadores de consumo alimentar para crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE no ciclo 2023/2024.										
Ação Nº 3 - Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas em escolas participantes do PSE										
Ação Nº 4 - Ofertar atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças matriculadas em escolas participantes do PSE.										
Ação Nº 5 - Realizar atendimento individual em crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade****										
23. 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	60,00	Percentual	63,28	105,47	
Ação Nº 1 - Instituir a busca ativa de crianças cadastradas e acompanhadas no Programa bolsa família, nas áreas de cobertura da estratégia saúde da família										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de crianças nas áreas de cobertura para a realização de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa junto às equipes de crianças nas áreas de cobertura para atualização da imunização										
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa de gestantes com perfil do Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura para o cadastro e acompanhamento.										
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de gestantes com perfil do Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura para realização do Pré- Nata										
Ação Nº 6 - Promover campanhas na mídia (redes sociais, telejornais, 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 E-gestor AB.										
Ação Nº 8 - Promover capacitação aos profissionais de saúde no sistema de informação do Programa Bolsa Família										
24. 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	106	Número	124,00	116,98	
Ação Nº 1 - Realizar às 13 ações de Educação e Saúde exigidas pelo Programa PSE										
Ação Nº 2 - Manter visitas in loco nas 124 escolas pactuadas ao PSE para 2024										
Ação Nº 3 - Capacitar no mínimo 02 (dois) representantes por escolas Municipais e Estaduais pactuadas ao PSE para inserir as atividades realizadas na Educação na ficha de atividades coletiva no sistema E-SUS AB.										
Ação Nº 4 - Promover anualmente encontro intersectorial a com Saúde e Educação para conhecimento e alinhamento de gestores de escolas e gerentes de saúde										
Ação Nº 5 - Manter a intersectorialmente campanhas na semana de saúde na Escola no mês de abril conforme tema definido pelo (MS), em todas as escolas pactuadas ao PSE.										
25. 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	75,00	Proporção	89,50	119,33	
Ação Nº 1 - 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 2 - Acompanhar a atualização e devolução mensal do boletim de acompanhamento da hanseníase										
Ação Nº 3 - Realizar ações de matriciamento junto as unidades de saúde Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).										
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 Rural										

Ação Nº 6 - Garantir que as Unidades Assistenciais realizem o exame dos contatos registrados										
26. 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	87,00	Proporção	100,00	114,94	
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-Weinstein -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 - Promover a implantação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase/PCDT Hanseníase, em todas as Unidades de Saúde										
27. 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	78,00	Percentual	56,00	71,79	
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 01 Treinamentos em TDO (tratamento diretamente observado) para agente comunitário de saúde/enfermeiros.										
28. 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	40,00	Proporção	34,00	85,00	
Ação Nº 1 - Notificar os contatos de ILTB (infecção latente por tuberculose) nas consultas por enfermeiro / médico da unidade.										
Ação Nº 2 - Informar no boletim mensal o quantitativo de contatos examinados pelo enfermeiro da unidade/ médico.										
Ação Nº 3 - Realizar reunião com os gerentes das unidades urbanas e rurais on-line.										
Ação Nº 4 - Realizar 01 capacitação para as equipes de laboratório										
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	12,80	Taxa	13,47	105,23	
Ação Nº 1 - Promover Campanha de Incentivo à Doação de Leite Humano										
Ação Nº 2 - Promover Campanha de Incentivo ao Aleitamento Materno										
Ação Nº 3 - Realizar Atualização em estratificação de risco pediátrico na atenção primária de saúde, para profissionais de nível superior da atenção primária										
Ação Nº 4 - Realizar a formação de profissionais de nível médio das unidades básicas de saúde em Cuidado Compartilhado de crianças nascidas pré e termo e com baixo peso - O Método Canguru na Atenção Primária - Carga Horária: 10 Horas										
Ação Nº 5 - Promover a Campanha Municipal Novembro Roxo - Mês da Prematuridade.										
Ação Nº 6 - Monitorar através do Sistema de Informação E-Sus, o número de Atendimento individual em aleitamento materno exclusivo de crianças de 0 a 6 meses acompanhadas nas UBS.										
Ação Nº 7 - Realizar Campanha de sensibilização social sobre os malefícios do uso de disciplinas punitivas para educar crianças.										
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	41	Número	18,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ofertar atualização para profissionais da atenção básica de saúde sobre a importância do Diagnóstico precoce de sífilis materna durante o pré-natal.										
Ação Nº 2 - Participar de reuniões do Comitê de Investigação de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis do município de Porto Velho										
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	0	100,00	
Ação Nº 1 - Monitorar o número de casos de Aids em menores de 5 anos, a cada quadrimestre										
Ação Nº 2 - Prover 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	11,30	Proporção	13,42	0	
Ação Nº 1 - Manter as ações de educação em saúde (rodas de conversa, oficinas e palestras) acerca da saúde sexual e reprodutiva pelas equipes de ESF/UBS nas escolas, em conjunto com PSE										
Ação Nº 2 - Elaborar projeto para implantação da oferta do Implanon para grupos populacionais prioritários (adolescentes, população privada de liberdade e mulheres em situação de rua)										
Ação Nº 3 - Disponibilizar cadernetas de saúde do adolescente à todas as Unidades Básicas de Saúde										
Ação Nº 4 - Realizar o seminário municipal intersetorial de prevenção da gravidez na adolescência e paternidade precoce anualmente										

5. Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	Nº de gestantes com 6 consultas pré-natal sendo a 1ª até 12 semanas de gestação/ Nº de gestantes identificadas.	Percentual	2019	35,00	60,00	60,00	Percentual	30,00	50,00
Ação Nº 1 - Implantar teste rápido de gravidez em 100% das UBS da zona rural e urbana									
Ação Nº 2 - Ampliar a agenda de acesso avançado à gestante ou mulher com suspeita de gravidez em 100% das UBS da zona urbana e rural									
Ação Nº 3 - Instruir fortalecimento de grupos operativos com gestantes nas UBS e USF									
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	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a ação de estratificação de risco gestacional para 100% das UBS da zona rural e urbana									
Ação Nº 2 - Implantar agenda programada de retorno ao PNAR									
Ação Nº 3 - Manter a atuação do Grupo Técnico de Vigilância do óbito materno e infantil									
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	37,00	Percentual	34,35	92,84
Ação Nº 1 - Manter a realização de 02 campanhas anuais (março e outubro) de sensibilização da população de 25 a 64 anos quanto a importância do citopatológico na prevenção do câncer de colo uterino									
Ação Nº 2 - Ampliar as ações de vacinação contra o HPV em ambientes de convivência de adolescentes entre 9 a 14 anos									
Ação Nº 3 - Manter a atualização de acesso de profissionais das UBS ao SISCAN, para cadastro de amostras coletadas e impressão de resultados a fim de agilizar a entrega e seguimento de casos alterados									
Ação Nº 4 - Manter oferta de colposcopia no CRSM para avaliação de lesões precursoras									
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	0,50	Razão	0,20	40,00
Ação Nº 1 - Manter a realização da campanha anual de sensibilização da população de 50 a 69 anos quanto a importância da prevenção do câncer de mama (outubro Rosa)									
Ação Nº 2 - Promover 01 ação de educação continuada, com profissionais médicos e enfermeiros da APS acerca das diretrizes para rastreamento do 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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar roda de conversa presencial ou remota com profissionais de saúde das unidades de saúde da zona urbana e rural, com a finalidade de organizar os processos de trabalho, organizar, implantar, qualificar e humanizar, o território, a atenção integral à saúde do homem									
Ação Nº 2 - Intensificar ações intersetoriais, promover a mudança de paradigmas no que concerne à percepção da população masculina em relação ao cuidado com a sua saúde e a saúde de sua família									
Ação Nº 3 - Realizar divulgação em mídias locais e redes sociais. Ampliar o acesso às informações sobre as medidas preventivas contra os agravos e as enfermidades que atingem a população masculina									
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	209,40	Taxa	263,90	0
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 - Disponibilizar a todas as equipes de saúde aparelhos glicosímetros para monitoramento dos pacientes nas visitas domiciliares									
Ação Nº 4 - Promover o fortalecimento das ações de promoção à saúde dos usuários, com atividades de grupo de educação em saúde e práticas de atividades físicas									
Ação Nº 5 - Realizar Supervisão e Controle rigoroso dos insumos entregues aos portadores de Diabetes e Hipertensão, realizados pela Farmácia e Grupos de Hipertensão. Cobrar envio de relatório mensal dos pacientes cadastrados, bem como dos usuários com documentação atualizadas nas ESF;									
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	7,40	Percentual	7,40	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Roda de conversa presencial ou remota, com profissionais de saúde, treinados para perguntar sobre o uso do tabaco, registrar as respostas nos prontuários dos pacientes, dar breves conselhos sobre o abandono de fumar e encaminhar os fumantes para o tratamento mais adequado e eficaz disponível localmente									
Ação Nº 2 - Promover o fortalecimento das ações de educação em saúde nas Escolas que têm o PSE, parceria entre as equipes de saúde e da educação, no combate a precoce iniciação no tabaco e a prevalência de fumantes e, consequentemente, a morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco									
Ação Nº 3 - 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									
12. Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	Proporção de internações da população idosas de 60 anos ou mais, em determinado local e período.	Proporção	2020	14,30	13,10	13,40	Proporção	10,90	100,00

Ação Nº 1 - Monitorar o fluxo para atendimento de idosos na urgência e emergência, dar prioridade aos idosos com idade igual ou superior a 60 anos, fortalecendo a rede de cuidado ao idoso nas portas de emergência
Ação Nº 2 - Monitorar o fortalecimento do uso das cadernetas do idoso nas UBS, realizando duas visitas técnicas mensais as UBS para orientação junto às equipes, quanto ao monitoramento dos indicadores de saúde
Ação Nº 3 - 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 4 - Promover junto com as UBS, datas comemorativas em alusão ao dia do idoso, com oferta de atividades laborais promovendo qualidade de vida

DIRETRIZ Nº 2 - Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da Rede da Atenção à Saúde (RAS) municipal

OBJETIVO Nº 2.1 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	95,60	95,60
Ação Nº 1 - Manter a padronização de medicamentos da REMUME garantindo revisão caso necessário de acordo com 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									
Ação Nº 5 - Proporcionar atualizações/treinamentos/ capacitações aos servidores da DEAF sobre os processos licitatórios e outras demandas relacionadas a programação de aquisição de medicamentos									
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	90,00	Percentual	84,00	93,33
Ação Nº 1 - Manter plano estratégico para minimizar perdas de medicamentos nas farmácias das Unidades Básicas									
Ação Nº 2 - Monitorar o estoque das farmácias nas unidades de saúde									
Ação Nº 3 - Ampliar a implantação do sistema SISFARMA de controle de estoque e dispensação de medicamentos a todas as unidades de farmácia da zona urbana e distritais terrestres e distritais fluviais									
Ação Nº 4 - Elaborar projetos para a população sobre descarte de medicamentos;									
Ação Nº 5 - Realizar dois inventários ao ano no DAF									
Ação Nº 6 - 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 e sobre a aplicabilidade da Portaria 385/2022 (SISFARMA) e suas atualizações que regulamente a operacionalidade do sistema SISFARMA de movimentações de medicamentos (entradas e saídas) e controle									
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	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e mobiliários para assegurar a manutenção do acondicionamento dos medicamentos que viabilizem boas práticas de estocagem, de acordo com suas complexidades (estantes, freezers, equipamento de ar condicionado, termômetros e outros)									
Ação Nº 2 - Estruturar o recebimento e a distribuição dos medicamentos com a aquisição e ou manutenção de veículos, equipamentos e mobiliários que viabilizem boas práticas de logística, de acordo com suas complexidades (trans paleta, geladeira, carrinho de transporte, computadores, impressoras e outros)									
Ação Nº 3 - Manter a segurança e a saúde do servidor através da continuidade na aquisição dos EPIs (Equipamento de Proteção Individual), visando atender as Legislações Vigentes para os fins de cumprimento das Normas Regulamentadoras ç NR 06									

OBJETIVO Nº 2.2 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	75,00	Percentual	50,00	66,67
Ação Nº 1 - Realizar atualização/capacitação aos servidores que atuam na farmácia									
Ação Nº 2 - Realizar visitas técnicas para diagnóstico e monitoramento na execução das atividades laborais das farmácias obedecendo as normas vigentes vinculadas à Assistência Farmacêutica									
Ação Nº 3 - Participação de farmacêuticos em Congresso dentro e fora do estado com objetivo de adquirir conhecimentos atualizados para elaboração de estratégias									
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos e mobiliários para assegurar a oferta do serviço de dispensação e controle de medicamentos com eficiência e transparência e de forma humanizada nas unidades de farmácia municipais									
Ação Nº 5 - Reforma/adequação nas estruturas prediais (rede elétrica, hidráulica, lógica e rede centrais de ar/climatização) das farmácias nas unidades de saúde (a definir)									
Ação Nº 6 - Elaboração, apresentação e inserção do projeto Farmácia Móvel (Farma Bus e Farma Lancha), alternativa de levar assistência e o cuidado farmacêutico às unidades distritais, e ações sociais, permitindo o acesso, à adesão ao tratamento e o uso racional de medicamentos									

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	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar as unidades para implantação;									
Ação Nº 2 - Identificação do público alvo do projeto piloto de Cuidado Farmacêutico na APS									
Ação Nº 3 - Realizar visita técnica por dois Farmacêuticos do DAF a um Município que possua serviço do cuidado (consulta) Farmacêutico instalado (modelo) para análise e viabilização da implantação									
Ação Nº 4 - Buscar parceria com instituições de ensino na implantação do serviço de cuidado (consulta) Farmacêutico									
Ação Nº 5 - Promover atualização /capacitação aos farmacêuticos para oferta dos serviços de aplicação de injetáveis, testes rápidos de COVID, HIV, HEPATITES, SÍFILIS, MALÁRIA e outros, nas unidades de Farmácia com serviço (consulta) farmacêutico instalado									
OBJETIVO Nº 2.3 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	1.795.250	Número	1.066.083,00	59,38
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 de análises clínicas									
Ação Nº 2 - Dar continuidade a aquisição por meio de procedimento formal, de móveis, computadores, equipamentos, Condicionadores de Ar, Sistemas de Automação, automóveis e demais materiais necessários para estruturar as dependências do laboratório central da rede municipal de laboratórios									
Ação Nº 3 - Adquirir anualmente, por meio de procedimento formal ou aditivos os materiais e insumos necessários para a realização dos exames de rotina e especializados em geral, com o intuito da ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios									
Ação Nº 4 - 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									
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	3	Número	4,00	133,33
Ação Nº 1 - Ampliar a capacidade operacional para a execução de exames especializados no âmbito rede municipal de laboratórios.									
Ação Nº 2 - Adquirir por meio de procedimento formal exames especializados nas áreas específicas de triagem, quanto aos alérgenos, marcadores tumorais e cardíacos, com o intuito de implantar e ampliar o rol de exames da rede municipal de laboratórios									
Ação Nº 3 - 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	1,00	100,00
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	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Dar continuidade a instalação do protocolo de segurança no âmbito da Rede Municipal de Laboratório, construindo as normativas para os novos serviços implantados.									
Ação Nº 2 - Manter a nomeação da 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, publicação e reprodução (exemplar físico).									
5. Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de Protocolo Operacional Padrão implantado.	Número	2021	0	1	1	Número	40,00	4.000,00
Ação Nº 1 - Dar continuidade a elaboração de um protocolo operacional padrão das rotinas no âmbito da Rede Municipal de Laboratório, atualizando com as normativas que envolvem novos procedimentos ofertados a população.									
Ação Nº 2 - Manter a nomeação de Comissão para atualizar as normativas do protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formalizado todo material necessário as rotinas efetuadas na rede de laboratórios do município e demais despesas intrínsecas ao objeto para elaboração do protocolo operacional padrão, publicação e reprodução (exemplar físico).									
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	100,00	125,00

- Ação Nº 1 - Realizar a coleta de material para exame dos casos notificados de Síndrome Gripal.
- Ação Nº 2 - Adquirir sistematicamente 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 2.4 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - 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 2 - Monitorar o sistema de compartilhamento de imagem nas unidades

OBJETIVO Nº 2.5 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter em execução o fluxo na rede de urgência e emergência para requisição de material.

Ação Nº 2 - Implementar gradativamente um sistema de controle de estoque de almoxarifado com comunicação entre almoxarifado central e unidades de saúde, iniciando pelas unidades de urgência e emergência (SAMU e MMME 1º quadrimestre; UPA SUL e LESTE 2º quadrimestre; José Adelino, Ana Adelaide e UPA Jaci no 3º quadrimestre)

Ação Nº 3 - Manter padronizada a requisição de material de consumo via sistema.

Ação Nº 4 - Manter em uso o instrumento de Procedimento Operacional Padrão - POP de armazenamento de materiais nas unidades de saúde.

Ação Nº 5 - Manter em uso o Procedimento Operacional Padrão - POP de armazenamento de medicamentos nas unidades de saúde.

Ação Nº 6 - Manter lista mínima de materiais penso para atender a Rede de Urgência e Emergência- RUE.

Ação Nº 7 - Manter lista mínima de materiais penso para a Maternidade Municipal Mãe Esperança e MMME.

Ação Nº 8 - Implementar/renovar as atas de registro de preços para aquisição de materiais de consumo.

Ação Nº 9 - Implementar o prontuário eletrônico em 5 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 2.6 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	102,90	102,90

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 - Avaliar os Serviços de Saúde com SISREG implementados.

Ação Nº 4 - Manter 100% da rede de serviços especializados no SISREG para o gerenciamento de todo complexo regulatório, observando as portarias ministeriais.

Ação Nº 5 - 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	28,10	0
--	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	---

Ação Nº 1 - Regulamentar os Protocolos Operacionais Padrão de Regulação dos Serviços de Saúde no município.

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais de saúde das equipes das unidades de atenção especializada para a boa condução da Política de Regulação (12 UNIDADES ESPECIALIZADAS)

Ação Nº 3 - Capacitar as equipes da atenção especializada em faturamento hospitalar/ambulatorial para aumentar a qualidade dos dados.

Ação Nº 4 - Capacitar facilitadores dos Neps dos estabelecimentos de saúde para atuarem como mediadores e multiplicadores das diretrizes da Política de Regulação na unidade.

Ação Nº 5 - Manter a estratégia de overbooking nos procedimentos com maior índice de faltas efetuando o monitoramento dessa ação.

Ação Nº 6 - Efetuar planejamento para realização de mutirões limpa-fila nos procedimentos de ultrassonografia e eletrocardiograma.										
Ação Nº 7 - Capacitar as equipes de ACS para busca ativa e monitoramento dos procedimentos em fila de espera das áreas de cobertura do PSF (Atualmente são 92 equipes de saúde da família)										
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.										
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	35	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Melhorar a Regulação Municipal efetuando ações de controle e avaliação nas filas de espera do SISREG.										
Ação Nº 2 - Implementar e manter o Call center da Central de Regulação para garantir os registros de contato realizados.										
Ação Nº 3 - 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 4 - Capacitar 100% das Equipes de PSF para Gestão da Fila de cada Unidade Solicitante.										
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 especializadas										
Ação Nº 6 - Efetuar o Credenciamento de Serviços de Ultrassonografia e Eletrocardiograma para ações de redução de fila de espera (não permanente).										
4. Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	Número de protocolos de acesso e priorização criados	Número	2021	0	2	2	Número	2,00	100,00	
Ação Nº 1 - Divulgar o Protocolo de Regulação do acesso aos serviços especializados na rede de saúde do Município.										
Ação Nº 2 - Capacitar 100% dos médicos e enfermeiros para uso do protocolo de Regulação Municipal (Fluxo, Encaminhamento e Forma de Priorização).										
Ação Nº 3 - Disponibilizar o protocolo em meios digitais e físicos, estes em 100% dos estabelecimentos municipais.										
Ação Nº 4 - 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	75,00	Percentual	60,00	80,00	
Ação Nº 1 - Implementar e realizar a cada semestralmente o Programa Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde.										
Ação Nº 2 - Definir e Monitorar os indicadores, critérios e parâmetros para Programação das Ações e Serviços de Saúde de cada unidade de saúde.										
Ação Nº 3 - 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 4 - Criar espaços para Estágio de Profissionais da área de Administração e Gestão Pública para aplicação das avaliações										
Ação Nº 5 - Disponibilizar 1 SISTEMA de aplicativo para avaliação de satisfação de usuários nos serviços de saúde da atenção especializada.										
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	75,00	75,00	
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes e gerentes de Faturamento e informações do SUS de 100% dos serviços de média e alta complexidade.										
Ação Nº 2 - Monitorar in loco as atividades de Faturamento dos serviços de Saúde Municipal das zonas Urbana e Rural.										
Ação Nº 3 - Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços de saúde.										
Ação Nº 4 - Reduzir o percentual de Registros de Produção Ambulatorial e Hospitalar com ausência de críticas após avaliações do nível central.										
Ação Nº 5 - Equipar os Estabelecimentos com equipamentos compatíveis com os sistemas do SUS, garantindo os EPI de ergonomia.										
Ação Nº 6 - Treinar os Profissionais de Saúde (Médicos e Enfermeiros) no registro de atendimentos e controle de produções ambulatoriais.										
7. Atender a 100% dos usuários residentes em Porto Velho com procedimentos de caráter eletivo, regulados, agendados e sem urgência, que atestem incapacidade de deslocamento através de avaliação do Serviço Social, permanecendo sujeitos de transporte sanitários.	Percentual de usuários cadastrados para serviço de transporte sanitário, atendidos.	Percentual	2022	0,00	100,00	75,00	Percentual	66,00	88,00	
Ação Nº 1 - Transportar pacientes usuários do SUS para serviços de reabilitação, cadastrados, com mobilidade reduzida temporária ou permanente.										
Ação Nº 2 - Transportar pacientes usuários do SUS que realizam sessões de hemodiálise, e outros, procedimentos eletivos.										
Ação Nº 3 - Disponibilizar veículo para o deslocamento de usuários cadastrados ao serviço de transporte sanitário.										
Ação Nº 4 - Manter atualizado mapa geográfico e quantificável dos usuários cadastrados para o serviço de hemodiálise e outros.										
Ação Nº 5 - Revisar e formalizar o protocolo de transporte sanitário.										
Ação Nº 6 - Elaborar o mapeamento dos fluxos e contrafluxos de atendimento do transporte sanitário.										

DIRETRIZ Nº 3 - Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

OBJETIVO Nº 3.1 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar 1 centro de convivência e cultura para saúde mental									
Ação Nº 2 - Implantar 1 centro de referência em saúde mental para crianças e adolescentes									
Ação Nº 3 - Elaborar um protocolo dos novos serviços									
Ação Nº 4 - Implantar (01) Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental - AMENT, tipo I, de acordo com a nota técnica nº 01/2020 - Portaria nº 3588/2017									
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	66,60	66,60
Ação Nº 1 - Monitorar as atividades de matriciamento ao ano com equipes de Saúde da Família									
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma das atividades de matriciamento, nas UBS, e outros equipamentos de saúde da rede									
Ação Nº 3 - Monitorar o nº de matriciamento realizados a cada dois meses na Rede Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei Privados de Liberdade do município de Porto Velho- FEASE conforme Plano Operativo;									
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover capacitação em acolhimento nas unidades especializadas									
Ação Nº 2 - Solicitar reforma na piscina com inserção com piso antiderrapante no CER									
Ação Nº 3 - Adquirir material/equipamento para terapia infantojuvenil									
Ação Nº 4 - Solicitar aquisição de materiais/insumos para os grupos terapêuticos									
Ação Nº 5 - Elaborar carta de serviço das unidades especializadas (CER,SAE,CEM, e Pol. Rafael V. Silva..									
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	37.972	Número	2.515,00	6,62
Ação Nº 1 - Ofertar o número mínimo de 250 vagas para consultas em psiquiatria no CAPS ad / mês									
Ação Nº 2 - Monitorar o nº de atendimento médico nos abrigos da SEMASF para crianças e adolescentes									
Ação Nº 3 - Realizar 1 programação educativa anual para os trabalhadores da rede intersetorial;									
Ação Nº 4 - Solicitar a divulgação de matéria sobre a prevenção, males causados pelo uso abusivo de drogas									
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	34,33	34,33
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 à Saúde e Atenção Ambulatorial Especializada									
Ação Nº 3 - Ofertar 100% dos exames laboratoriais elencados no roll do pré natal (protocolo básico)									
Ação Nº 4 - Ofertar 3 exames por gestante de ultrassonografia obstétrica/ obstétrica doppler para 100% das gestantes de alto risco									
Ação Nº 5 - Manter prontuário eletrônico para o Centro Integrado Materno Infantil - CIMI									
Ação Nº 6 - Ofertar 4600 consultas médicas anuais em Pré natal de alto risco									
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	76,35	76,35
Ação Nº 1 - Manter o ambulatorial especializado para crianças em alto risco, com aquisição de materiais de consumo na rotina do serviço									
Ação Nº 2 - Ofertar no mínimo 6000 consultas anuais na especialidade de pediatria									
Ação Nº 3 - Divulgar na mídia local matérias cuidados e prevenção e agravos comuns na infância;									
Ação Nº 4 - Monitorar o nº de atendimento de crianças na faixa etária de 0 a 2 anos atendidos nas unidades de urgência do município									
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	62,98	89,97
Ação Nº 1 - Garantir a presença do pai/acompanhante no atendimento à mulher na Maternidade Municipal Mãe Esperança, conforme lei 11.108/2005									
Ação Nº 2 - Manter o título da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança-IHAC para a Maternidade, inserindo os 10 passos na rotina do serviço									

Ação Nº 3 - Realizar um treinamento ao ano, em serviço, sobre a importância do aleitamento materno na 1 hora de vida										
Ação Nº 4 - Manter o programa de residência médica e multiprofissional em ginecologia e obstetrícia com 04 vagas anuais										
Ação Nº 5 - Manter comissões e núcleos em funcionamento (CCIH, NEP, NSP, CRP, CT)										
Ação Nº 6 - Realizar treinamento do projeto Mãe Coruja para retomada da visita das gestantes à MMME										
Ação Nº 7 - Realizar treinamento em rede sobre atendimento à mulher vítima de violência sexual										
Ação Nº 8 - Manter as práticas do cuidado amigo da mulher durante o trabalho de parto										
Ação Nº 9 - Acompanhar e mobiliar a MMME na Reforma e Ampliação da Maternidade Municipal										
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	100,00	100,00	
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 500 consultas anuais para alterações citopatológicas para pacientes com alteração										
Ação Nº 4 - Manter fluxo prioritário para consultas com ginecologista para pacientes com alterações no exame citopatológico e realização de colposcopia/CAF										
Ação Nº 5 - Manter pactuação c/SESAU para análise no Hospital de Base, das peças indicadas para biópsias, englobando 100% das amostras da rede municipal										
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	73,79	73,79	
Ação Nº 1 - Ofertar no mínimo 500 consultas anuais na especialidade de mastologia										
Ação Nº 2 - Manter 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 no concurso geral vagas para seguintes especialidades: mastologista, radiologista, citologista, etc, para aumentar a oferta no serviço especializado										
OBJETIVO Nº 3.2 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - MANTER 1 ambulância USB em Funcionamento na Base Descentralizada do SAMU no distrito de Jacy Paraná. 2024										
Ação Nº 2 - Acompanhar a construção da Sala de Estabilização + Descentralizada do SAMU no Distrito de Vista Alegre do Abunã										
Ação Nº 3 - Adequar a sala de estabilização da UBS de União Bandeirantes, com suporte de 1 Base do SAMU										
Ação Nº 4 - Instruir processos para aquisição de materiais de consumo para urgência na área distrital										
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	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Acompanhar a elaboração de um projeto para reestruturação para o novo PA Ana Adelaide, do serviço de urgência e emergência pediátrica e adultos, na área física do Pronto Atendimento Ana Adelaide										
Ação Nº 2 - Manter o serviço de urgência pediátrica no PA Ana Adelaide, e PA José Adelino como referência;										
Ação Nº 3 - Adquirir materiais para urgência pediátrica e equipamentos;										
Ação Nº 4 - Solicitar contratação de profissionais para urgência e emergência										
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 - Monitorar o indicador de atendimento médico de urgência da UPA Zona Sul e UPA Zona Leste e UPA Jaci Paraná, com emissão de 1 relatório trimestral										
Ação Nº 2 - Monitorar o indicador de pacientes atendidos com procedimentos de imobilização provisória nas UPAS (sul, leste e jaci paraná);										
Ação Nº 3 - Participar das reuniões do Grupo Técnico de desenvolvimento/construção do Plano Regional de Integração (PRI) na urgência e emergência										
Ação Nº 4 - Instruir processo de QUALIFICAÇÃO das 3 UPAS habilitadas junto ao Ministério da Saúde;										
Ação Nº 5 - Monitorar o indicador do número de pacientes em observação em até 24h nas UPAS (Jaci, Sul e Leste);										
Ação Nº 6 - Contratar, treinar e Implantar 1 (PGRSS) plano de gerenciamento do serviço de saúde, com fluxo definido em todas as unidades de urgência e emergência.										

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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o indicador do número de pacientes atendidos com classificação de risco nas UPAS (Sul, Leste e Jaci Paraná)									
Ação Nº 2 - Implantar um novo protocolo de acolhimento na recepção das UPAS									
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	21	Número	40,00	0
Ação Nº 1 - Fazer monitoramento do tempo resposta das remoções das upas para unidade de referência.									
Ação Nº 2 - Manter contrato de manutenção do serviço de apoio logístico do SAMU (todos contratos)									
Ação Nº 3 - Emitir um boletim informativo do número de acidentes de trânsito atendidos pelo SAMU para o Portal PMPV									
Ação Nº 4 - Realizar 01 programação anual dos treinamentos para profissionais do SAMU em urgência e emergência, através do NEP									
Ação Nº 5 - Participar das reuniões do comitê de segurança no trânsito									
Ação Nº 6 - Contratar, treinar e Implantar 1 (PGRSS) plano de gerenciamento do serviço de saúde, com fluxo definido em todas as unidades de urgência e emergência.									
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	92,80	92,80
Ação Nº 1 - Realizar a classificação de risco obstétrica em 100% das gestantes atendidas na Maternidade em consultas de urgência e emergência obstétrica									

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Attingir 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	15,25	25,42
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									
Ação Nº 3 - Inspeccionar estabelecimentos sujeitos à vigilância									
Ação Nº 4 - Excluir cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária com atividades encerradas									
Ação Nº 5 - Atender denúncias relacionadas a vigilância sanitária									
Ação Nº 6 - Licenciar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária									
Ação Nº 7 - Investigar surtos de doenças transmitidas por alimentos									
Ação Nº 8 - Investigar surtos de infecções em Serviços de Saúde									
Ação Nº 9 - Instaurar processo administrativo sanitário (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias)									
Ação Nº 10 - 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	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Instalar unidades de solução alternativa 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 quadrimestrais 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	2,00	66,67
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 - Licenciar 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	1.040,00	173,33	
Ação Nº 1 - Realizar coleta e envio de 600 amostras de água para análises ao laboratório central de Rondônia -LACEN-RO. (SAA, SAC E SAI)										
Ação Nº 2 - Participar de Conselhos e Grupos de Trabalho para discussão de temas relacionados aos recursos hídricos e potabilidade da água										
Ação Nº 3 - Monitorar a qualidade da água consumida pela população do Município de Porto Velho, por meio da coleta, análise e gerenciamento dos dados e providências. (SAA, SAC E SAI)										
Ação Nº 4 - 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 5 - Realizar capacitação e orientação para uso do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA).										
Ação Nº 6 - Elaborar e publicar quadrimestralmente 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	5	Número	5,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para os profissionais de saúde da rede pública e privada da zona urbana, na identificação e notificação dos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.										
Ação Nº 2 - Investigar os acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho que tenha ocorrido no território do município informados a esta vigilância, priorizando os acidentes com: óbitos, amputações, incapacitações físicas e psicológicas, crianças e adolescentes.										
Ação Nº 3 - Aumentar anualmente em 10% o número de notificações dos acidentes e agravos relacionados ao trabalho no município em relação ao ano anterior.										
Ação Nº 4 - Avaliar e qualificar as fichas de notificação dos agravos à saúde do trabalhador a serem lançadas no SinanNet.										
Ação Nº 5 - Realizar capacitação para profissionais em 07 Unidades Básicas de Saúde da zona rural, em identificação e notificação dos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.										
Ação Nº 6 - Monitorar o serviço notificador das unidades da zona rural treinadas.										
Ação Nº 7 - Realizar oficinas de sensibilização e prevenção de acidentes no trabalho.										
Ação Nº 8 - Realizar a análise da situação de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora definindo diretrizes para a elaboração do planejamento integrado a execução de projetos estratégicos de interesse a saúde dos trabalhadores(as) em âmbito municipal e distrital.										
Ação Nº 9 - Qualificar vinte profissionais da rede de atenção a saúde e linhas de cuidado para a aplicação de protocolos e orientações técnicas relativas a prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de trabalhadores(as) com agravos e doenças relacionados ao trabalho.										
Ação Nº 10 - Formar 100% dos membros do Conselho Municipal de Saúde com vistas a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora por meio do controle social.										
Ação Nº 11 - Elaborar um Plano estratégico de comunicação para a saúde da população trabalhadora.										
Ação Nº 12 - Elaborar materiais para divulgação de informações de interesse da saúde dos trabalhadores										
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 - Analisar e encerrar as Fichas de Notificação.										
Ação Nº 2 - Participar das 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 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 5 - Realizar oficina de Atualizações/capacitações das IST (PCDT) para profissionais de saúde da área Urbana e Rural.										
Ação Nº 6 - 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 7 - Realizar visita técnica às Equipes das Unidades Distritais.										
Ação Nº 8 - Elaborar e divulgar on-line Boletim da Sífilis Municipal.										
Ação Nº 9 - Elaboração e divulgação das ações do Comitê Transmissão Vertical na forma de informativo										
Ação Nº 10 - Realizar ações/Seminário na Semana Nacional de Combate à 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 - Analisar 100% das Fichas de Notificação.										

Ação Nº 2 - Realizar reunião com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificações.										
Ação Nº 3 - Realizar visitas técnicas às Equipes das Unidades de Saúde da zona rural.										
Ação Nº 4 - Realizar visitas técnicas às Equipes das Unidades de saúde da zona urbana.										
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 HIV/Aids.										
Ação Nº 8 - Realizar capacitação de testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) para os profissionais de saúde.										
Ação Nº 9 - Participar da reunião do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais);										
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	821	Número	704,00	85,75	
Ação Nº 1 - Realizar e/ou Reuniões para Mobilizar e sensibilizar sobre a importância das notificações das violências: doméstica, intrafamiliar e autoprovocada para 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 de capacitação, com 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.										
Ação Nº 5 - Elaborar e divulgar boletim epidemiológico com dados das violências										
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	80,00	100,00	
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	94,00	98,95	
Ação Nº 1 - Monitorar o Sistema de Informação Sobre Mortalidade/SIM.										
Ação Nº 2 - Identificar e Investigar óbitos com causa básica mal definida.										
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	90,80	Proporção	77,70	85,57	
Ação Nº 1 - Monitorar os óbitos de MIF notificados no SIM WEB.										
Ação Nº 2 - Investigar os óbitos MIF notificados, no SIM WEB.										
Ação Nº 3 - Encerrar oportunamente os óbitos de MIF, no SIMWEB.										
Ação Nº 4 - Qualificar o SIM LOCAL, quanto às causas de morte dos óbitos de MIF investigados.										
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	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Investigar os óbitos maternos notificados, no SIM WEB.										
Ação Nº 2 - Monitorar os óbitos maternos notificados no SIM WEB.										
Ação Nº 3 - Encerrar em tempo oportuno, no SIM WEB, a investigação dos óbitos maternos.										
Ação Nº 4 - Realizar visitas em estabelecimentos de Saúde para orientar o preenchimento da ficha de investigação- segmento hospitalar.										
Ação Nº 5 - Elaborar e divulgar boletim online, com dados de mortalidade materna.										
Ação Nº 6 - Qualificar as causas de morte dos óbitos maternos investigados, no SIM LOCAL.										
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	85,00	Proporção	97,76	115,01	
Ação Nº 1 - Monitorar os óbitos infantis e fetais no SIM.										
Ação Nº 2 - Realizar apoio técnico em Estabelecimentos de Saúde Hospitalar notificadores de óbitos infantis e fetais										
Ação Nº 3 - Realizar investigação domiciliar de óbitos infantis e fetais.										
Ação Nº 4 - Encerrar em tempo oportuno dos óbitos infantis e fetais no SIMWEB.										
Ação Nº 5 - Realizar investigação ambulatorial de óbitos infantis e fetais e fetais										
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 (05).										

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 DAB (Encerramento de casos SINAN).										
Ação Nº 4 - Implementar o uso de Teste Rápido da hanseníase na avaliação de contatos nas UBS de Porto Velho										
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 - Apoiar reuniões para fortalecimento do grupo de autocuidado da Policlínica Rafael Vaz e Silva.										
Ação Nº 9 - Implementar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase nas UBS de Porto Velho										
Ação Nº 10 - Realizar caminhada no espaço alternativo oportunizando exame dermatoneurológico em tendas instaladas no local para busca ativa de casos.										
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 Unidades de Saúde urbanas (8) e rural (02) para discussão de casos.										
Ação Nº 2 - Realizar reunião técnica com as equipes e diretores das UBS.										
Ação Nº 3 - Realizar campanhas de sensibilização Dia mundial (24 de março) e nacional (17 de novembro) de Combate à Tuberculose.										
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 - Elaborar boletins informativos para distribuição semestral										
Ação Nº 6 - Realizar capacitação básica em Tuberculose										
Ação Nº 7 - Qualificação das fichas de notificação de Tuberculose.										
Ação Nº 8 - Monitoramento dos casos de tuberculose notificados no SINAN.										
Ação Nº 9 - Monitoramento dos casos de infecção latente por tuberculose, notificados no Sistema IL-TB										
Ação Nº 10 - Realizar 01 capacitação para as equipes de laboratório.										
Ação Nº 11 - Elaborar protocolo municipal de tuberculose.										
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	15,00	Proporção	11,81	78,73	
Ação Nº 1 - Realizar duas visitas técnicas nas unidades notificantes, para orientação quanto ao preenchimento das fichas de notificação;										
Ação Nº 2 - Qualificar e encerrar as fichas de notificação;										
Ação Nº 3 - Realizar o fluxo de retorno das notificações;										
Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento das notificações no SINAN;										
Ação Nº 5 - Participar da reunião do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais);										
Ação Nº 6 - Realizar capacitações para os profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde urbana e rural;										
Ação Nº 7 - Elaborar e divulgar online o Boletim informativo sobre as Hepatites Virais municipal.										
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 diariamente no SIVEP_Gripe, todos os casos hospitalizados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).										
Ação Nº 2 - Monitorar diariamente, na rede hospitalar pública e privada e nas UPAS, para garantir que os casos de óbitos por SRAG internados ou não, sejam inseridos no SIVEP_Gripe, de imediato.										
Ação Nº 3 - Realizar visita técnica as UPAS e Hospitais públicos e privadas										
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 - Realizar visita técnica na Unidade Sentinela										
16. Reduzir 10% os casos autóctones de malária	Número absoluto de casos	Número	2020	5.998	5.399	5.549	Número	5.125,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar Campanha de sensibilidade do Dia Mundial de Combate à Malária, junto aos profissionais de saúde que atuam na área, bem como à população.										

Ação Nº 2 - Realizar visita técnica as UBS urbanas (10) e rural (02).									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação, dos profissionais de saúde, para seguimento a Implementação do teste G6PD e novo tratamento (Tafenoquina) da Malária vivax, nas unidades de saúde da zona urbana e rural.									
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 - Realizar reuniões técnicas junto às Equipes de Saúde da Família.									
Ação Nº 2 - Monitorar os casos de Leishmaniose Tegumentar Americana tratados e curados, de acordo com o protocolo clínico do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar os casos, com encerramento adequado, no SINAN, conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 4 - Elaborar e distribuir boletins informativos semestralmente.									
Ação Nº 5 - 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 - Avaliar e qualificar as fichas de notificação de arboviroses a serem inseridas no SINAN, para encerramento oportuno.									
Ação Nº 2 - Realizar a vigilância de todos os óbitos suspeitos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.									
Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar, on-line, as informações epidemiológicas semanais.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação para profissionais de saúde sobre vigilância das arboviroses.									
Ação Nº 5 - Elaborar e 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 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 2 - Monitorar e encerrar os casos oportunamente, no SINAN.									
Ação Nº 3 - Elaborar e distribuir informes epidemiológicos semanais para as Unidades de Saúde.									
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 Revisão das lâminas examinadas pelas UBS, UPAS Policlínicas e Hospitais Particulares.									
Ação Nº 2 - Realizar avaliação entomológica (duas por região).									
Ação Nº 3 - Realizar pesquisas larvárias nos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local.									
Ação Nº 4 - Realizar supervisão aos 42 laboratórios de diagnóstico de malária (áreas urbanas, rural terrestre e fluvial).									
Ação Nº 5 - Realizar inspeções em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.) Inspeções quinzenais nos 1.502 Pontos Estratégicos.									
Ação Nº 6 - Realizar reuniões com os encarregados de campo e técnicos.									
Ação Nº 7 - Realizar Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti.									
Ação Nº 8 - Realizar bloqueio de transmissão de doenças causadas pelo Aedes aegypti em casos prováveis de arboviroses (dengue, chikungunya, zika vírus).									
Ação Nº 9 - Realizar Busca Ativa de casos de malária, em localidade de difícil acesso e/ou com alto índice da doença.									
Ação Nº 10 - Realizar evento alusivo ao Dia D de Combate ao Aedes aegypti.									
Ação Nº 11 - Realizar capacitação dos encarregados de regiões sobre as normas e rotinas atuais.									
Ação Nº 12 - Realizar instalação de Mosquiteiros Impregnados de Longa Duração em localidades prioritárias seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo de controle de vetores, Ministério da Saúde.									
Ação Nº 13 - Realizar borraçagem 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 14 - Realizar aplicação de inseticida espacial, em ciclos (3 aplicações em cada ação de bloqueio) no controle da malária em áreas prioritárias e em situações de emergências epidemiológicas									
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	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Observar e avaliar clinicamente os 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 - Realizar inspeção e orientação zoossanitária nos locais com infestação de animais sinantrópicos (peçonhentos ou não), 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 na divisão de zoonoses e nos trailers.										
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	76,75	95,94	
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.										
Ação Nº 4 - Realizar vacinação antirrábica animal em domicílios com mais de dez animais, através de agendamento.										
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 - Investigar os rumores de emergência em saúde pública capturados.										
Ação Nº 2 - Investigar surtos, epidemias e pandemias identificadas.										
Ação Nº 3 - Realizar a capacitação de técnicos para execução das ações da rede de comunicação municipal.										
Ação Nº 4 - Atualizar o Sistema de Informações Gerenciais (SIG) para Registro e monitoramento das Emergências em Saúde Pública.										
Ação Nº 5 - Realizar a manutenção dos pontos focais de Emergência em Saúde Pública nos pontos assistenciais da Rede de atenção à Saúde (RAS).										
Ação Nº 6 - Confeccionar boletins informativos mensais.										

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 - Manter o pessoal efetivo/comissionado do Núcleo Técnico de Comunicação com a equipe de três (03) jornalistas; ampliar de um (1) para quatro (04) o número de estagiários do curso de jornalismo em atuação e prática na assessoria de comunicação da Semusa.										
Ação Nº 2 - Estruturar a Comunicação com equipamentos audiovisuais (câmera, iluminação, tripé e microfone) e também com transporte para melhorar o tempo resposta das demandas, além de ampliar a produção de conteúdo de apenas texto (como é feito hoje) para vídeos e demais produtos de som e imagem.										
Ação Nº 3 - Produzir de forma contínua textos, vídeos e fotografia para melhorar a imagem da Semusa perante a sociedade e facilitar o trabalho da imprensa local, distribuindo conteúdos audiovisuais produzidos pela equipe da assessoria quando os veículos não puderem estar presente em pautas e eventos.										
Ação Nº 4 - Implantar sistema de produtividade individual e por equipe para facilitar a mensuração de resultado nos relatórios mensais de produtividade do núcleo de comunicação.										
Ação Nº 5 - Elaborar relatórios mensais de produtividade do núcleo de comunicação com dados sobre as demandas internas produzidas e externas respondidas, além de gráficos que apontam a produção por assunto e departamento.										
Ação Nº 6 - Compartilhar com gabinete e departamentos os resultados de produção de comunicação individualizado e geral para facilitar na tomada de ação, uma vez que os relatórios apontam as principais demandas acionadas pela imprensa/população.										
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.	Proporção de estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas com iniciativas de comunicação implantadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	100,00	133,33	
Ação Nº 1 - Manter, no âmbito dos departamentos e coordenações técnicas, os contatos com os responsáveis por municiar a Comunicação com informações de interesse público para a produção de material para divulgação.										
Ação Nº 2 - Promover reunião semanal com os representantes dos departamentos para alinhar as pautas trabalhadas, eventos, ações e calendário da saúde de cada setor										
Ação Nº 3 - Manter contatos diretos com diretores de departamentos, coordenadores de divisões e programas, gerentes de unidades de saúde para facilitar o fluxo de informações.										
Ação Nº 4 - Estabelecer cronograma de visitação nas unidades descentralizadas da Semusa (UBS/USF/Especializadas/Urgência e Emergência) para apresentar o trabalho da comunicação e entender as necessidades e dificuldades de trabalho de cada setor. Assim, é possível desenvolver ações de divulgação para auxiliar nas demandas das unidades.										
Ação Nº 5 - Aprimorar com análises críticas e mensuração de taxa de abertura o Boletim Semanal de Notícias da Semusa, produto recentemente implantado como alternativa para melhorar o conhecimento dos servidores sobre o site da Semusa e, conseqüentemente, as ações desenvolvidas e divulgadas pela comunicação										
Ação Nº 6 - Implantação do setor de cerimonial, para dar suporte nos eventos da secretaria, desde que haja a efetivação de equipe suficiente.										

Ação Nº 7 - Implantação do Endomarketing da Semusa, ação conjunta entre marketing e recursos humanos, voltada para o servidor. O foco é fazer com que o colaborador tenha uma boa visão do local onde trabalha, reconhecendo assim a própria marca de dentro para fora. O endomarketing é um conjunto de ações voltadas para o desenvolvimento de um bom ambiente de trabalho. Essa é uma estratégia de marketing institucional que visa melhorar a imagem da empresa entre seus colaboradores, refletindo em mais engajamento e										
Ação Nº 8 - Estabelecer um porta voz para cada divisão e departamentos para facilitar e agilizar os pedidos de entrevistas das emissoras.										
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	75,00	Percentual	100,00	133,33	
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 - Monitorar a efetividade das informações colhidas pelos Agentes Comunitários de Saúde da área rural, através do registro em tablet.										
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	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Reestruturar a rede elétrica /lógica das unidades de saúde da zona urbana.										
Ação Nº 2 - Monitorar a efetividade das informações colhidas pelos Agentes Comunitários de Saúde da área urbana, através do registro em tablet										
Ação Nº 3 - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA										
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	90,00	90,00	
Ação Nº 1 - Substituir pelo novo o prontuário eletrônico em 5 unidades de urgência e emergência.										
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 - Regulamentar o Sistema Gestor de Fila Transparente.										
Ação Nº 2 - Efetuar monitoramento nas filas de espera e revisar as filas existentes, iniciando do final para o início.										
Ação Nº 3 - Criar a arquitetura básica do sistema estabelecendo os itens e critérios para sua criação										
Ação Nº 4 - Implementar Sistema Gestor da Transparência sendo operável concomitantemente com o SISREG de Regulação.										
Ação Nº 5 - 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.										
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	80,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Implantar núcleo técnico de comunicação no conselho municipal										
Ação Nº 2 - Implantar núcleo de técnico jurídico do conselho										
Ação Nº 3 - Implantar núcleo técnico de contabilidade no conselho										
Ação Nº 4 - Implantar iniciativas de comunicação que integrem a participação da população no conselho municipal										
Ação Nº 5 - Manter 100% do conselho com acesso em tempo real com um sistema informatizado										
Ação Nº 6 - Ampliar a capacidade de armazenamento de dados do conselho municipal										
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	50,00	50,00	
Ação Nº 1 - Adquirir a sede própria do conselho municipal										
Ação Nº 2 - Criar o Grupo de Trabalho para formação dos conselhos locais e distritais										
Ação Nº 3 - Implantar 20 conselhos locais de saúde e 10 distritais										
Ação Nº 4 - Prover estrutura física e equipamentos para os conselhos distritais e locais										
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	0	0	

Ação Nº 1 - Realizar três eventos com foco na mobilização popular para o SUS, sendo: ζ Seminário Regional de conselheiros de saúde região Madeira Mamoré; ζ Seminário de formação do Grupo de Trabalho para acompanhamento da implementação dos conselhos locais e distritais; ζ Seminário avançado sobre a análise de instrumentos de gestão e do SUS.										
4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	Número de Conferências realizadas.	Número	2021	0	1	Não programada	Número			
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 - Realizar oficinas de capacitação para 100% dos conselheiras/os										
Ação Nº 2 - Promover a formação continuada para conselheira/os e lideranças comunitárias no âmbito do controle social										
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	80,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Manter o registro de 100% das manifestações no Fala.BR.										
Ação Nº 2 - Implantar o protocolo da ouvidoria na SEMUSA.										
Ação Nº 3 - Definir e estruturar o setor de Ouvidoria do SUS com quadros de recursos humanos condizentes com as demandas										
Ação Nº 4 - Produzir e divulgar dois relatórios, semestrais, dando transparência dos resultados das ações da Ouvidoria										
Ação Nº 5 - Divulgar o acesso dos usuários a Ouvidoria do SUS, com o apoio da comunicação e mídia, em 100 % das unidades da Saúde										
Ação Nº 6 - Promover a aprovação da inclusão da Ouvidoria no organograma da SEMUSA.										
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	3	Número	2,00	66,67	
Ação Nº 1 - Monitoramento dos Planos de Ação dos NEPs										
Ação Nº 2 - Implantar novos NEPs										
Ação Nº 3 - Oficina de capacitação para novos NEPs										
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	64	Número	59,00	92,19	
Ação Nº 1 - Descentralizar NEPs por nível de assistência, em grupos de 04 NEP's, atendendo a seguinte estrutura: ζ NEPs de Referência descentralizados na APS: Unidades Básicas de Saúde Tradicionais (UBS) com ou sem agentes comunitários de saúde, e as Unidades ambulatoriais; ζ NEP's na Atenção Ambulatorial Especializada (CIMI, CRSM, CEM, CAPS); ζ NEP's na Especializada hospitalar (MMME); ζ NEP's na Especializada em Urgência e Emergência (SAMU, UPAS e PAs)										
Ação Nº 2 - Oficina de capacitação dos novos 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2	Número	1,00	50,00	
Ação Nº 1 - Monitorar a execução das contrapartidas das IES e Educação Permanente/SEMUSA										
Ação Nº 2 - Analisar propostas de novos convênios a partir da liberação de novos cenários de prática										
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	100,00	100,00	

Ação Nº 1 - Disponibilizar (digital) Cartilha Direitos/Deveres e Rede Municipal de Atenção a Saúde										
Ação Nº 2 - Acolhimento dos servidores municipais recém contratados										
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	100,00	Percentual	96,49	96,49	
Ação Nº 1 - Realizar curso de Noções básicas de acidentes de trabalho.										
Ação Nº 2 - Realizar, monitorar e acompanhar atendimentos médicos com a finalidade de emissão dos exames de saúde ocupacional - ASO.										
Ação Nº 3 - Ofertar assistência à saúde aos servidores estratificados com risco para agravos crônicos de importância										
Ação Nº 4 - Realizar campanhas temáticas alusivas voltada para servidor 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	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Monitorar a implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e PPRA (PGR), através do órgão responsável nos Estabelecimentos de Saúde do município										
Ação Nº 2 - Garantir através de visitas técnicas às Unidades de Saúde, o atendimento do Plano de Prevenção de Riscos Ambientais específico, notificando as ocorrências de inadequações.										
Ação Nº 3 - Realizar Chek-List, observando as NR: 10, 17, 24 e 32										
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Monitoramento do Programa de Acolhimento aos 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 - Monitoramento da execução do programa										
3. Instituir um programa de residência multiprofissional.	Número de programas instituídos	Número	2021	0	1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Elaboração de Edital de Seleção										
Ação Nº 2 - Elaboração e Publicação em DOM de Portaria de Inscrição e Avaliação										
Ação Nº 3 - Início das aulas da residência multi										
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	0	0	
Ação Nº 1 - Atualizar o regimento interno de cargos e atribuições.										
Ação Nº 2 - Encaminhar para realização de análise de impacto financeiro a ser realizado pela Secretaria de Administração e SEMAD.										
Ação Nº 3 - Atualizar o organograma político administrativo da SEMUSA, com base nos estudos realizados.										
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	20	Número	6,00	30,00	
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto de Arquitetura e engenharia de Reforma e ou Ampliação da USF Caladinho										
Ação Nº 2 - Elaborar Projeto de Arquitetura e engenharia de e Construção do Pronto Atendimento -UPA Ana Adelaide.										
Ação Nº 3 - Elaborar Projeto de Construção da UBS Vila Cristal de Calama.										
Ação Nº 4 - Elaborar Projeto de Arquitetura e Engenharia da Sala de Estabilização em Vista Alegre do Abunã										
Ação Nº 5 - Levantamento Arquitetônico da Edificação existente para elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Oswaldo Piana.										
Ação Nº 6 - Levantamento Arquitetônico da Edificação existente para elaborar Projeto de Reforma e ou ampliação UBS Vila Princesa.										
Ação Nº 7 - Elaborar Projeto de Construção da UBS Morar Melhor.										
Ação Nº 8 - Elaborar Projeto de Construção da UBS Orgulho do Madeira.										
Ação Nº 9 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Mariana										
Ação Nº 10 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Maurício Bustani										
Ação Nº 11 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Agenor de Carvalho										

Ação Nº 12 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Nova Floresta.									
Ação Nº 13 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Renato de Medeiros									
Ação Nº 14 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Areal da Floresta.									
Ação Nº 15 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicossocial II.									
Ação Nº 16 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil e CAPs I									
Ação Nº 17 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Centro Especializado em Reabilitação e CER									
Ação Nº 18 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Serviço de Assistência Especializada e SAE.									
Ação Nº 19 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Pronto Atendimento 24hs José Adelino.									
Ação Nº 20 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade de Vigilância em Zoonoses e UVZ.									
Ação Nº 21 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Nazaré.									
Ação Nº 22 - Elaborar Projeto de Construção do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Extrema, São Miguel, Calama e Projeto do Rio Preto.									
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	100,00	Percentual	50,00	50,00
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 Califórnia.									
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 Infante-Juvenil.									
Ação Nº 8 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Drenagem de Águas Pluviais, Pavimentação e Acessibilidade Externa para Unidade de Saúde Socialista.									
Ação Nº 9 - Acompanhar a Obra de Reforma e Ampliação da Maternidade Municipal Mãe 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 - Obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Três Marias.									
Ação Nº 14 - Acompanhar a Obra de Reforma e Ampliação da POI. Rafael VAZ e Silva									
Ação Nº 15 - 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 16 - 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 17 - 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 18 - 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 19 - 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 20 - Concluir Projeto de Combate a incêndio e Iniciar Licitação Projeto de Reforma e ou Ampliação do Centro de Especialidades Médicas - CEM.									
Ação Nº 21 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Policlínica Rafael Vaz e Silva									
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 SUL.									
Ação Nº 23 - 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
122 - Administração Geral	Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	65,70	73,24
	Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	1	0
	Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	100,00
	Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	100,00
	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.	2	1
	Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes – Nep's nos pontos de atenção da RAS.	3	2
	Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.	80,00	0,00
	Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	80,00	0,00

	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	102,90
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	12,80	13,47
	Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	20,00	28,10
	Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III).	20	6
	Manter um programa de residência uniprofissional.	1	1
	Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.	100,00	96,49
	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.	64	59
	Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.	100,00	50,00
	Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	75,00	100,00
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	1	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	83,69
	Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	100,00	50,00
	Instituir um programa de residência multiprofissional.	1	0
	Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRa em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.	100,00	100,00
	Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	3	0
	Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.	75,00	100,00
	Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.	35	0
	Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	2	2
	Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.	100,00	100,00
	Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	1	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	90,00
	Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.	75,00	60,00
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	1
	Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal	1	1
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	100,00	92,80
	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	75,00
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	3	0
	Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70,00	62,98
	Atender a 100% dos usuários residentes em Porto Velho com procedimentos de caráter eletivo, regulados, agendados e sem urgência, que atestem incapacidade de deslocamento através de avaliação do Serviço Social, permanecendo sujeitos de transporte sanitários.	75,00	66,00
	Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	75,00	89,50
	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	87,00	100,00
	Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	78,00	56,00
301 - Atenção Básica	Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	65,70	73,24
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	12,80	13,47
	Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	74,50	72,94
	Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	100,00	40,00
	Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	41	18
	Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	1	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	83,69
	Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.	60,00	62,32
	Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	100,00	65,50

	Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	11,30	13,42
	Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	6,00	1,90
	Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	1	0
	Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	60,00	30,00
	Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025	2,00	3,50
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	1
	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	63,00	67,83
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	3	0
	Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	37,00	34,35
	Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	106	110
	Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	8	8
	Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	100,00	100,00
	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.	0,50	0,20
	Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	1	59
	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	100,00
	Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	90,00	80,00
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	209,40	263,90
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% das vacinas: Poliomielite, Tríplice Viral, Pneumocócica, Penta Valente, na população menor de dois anos.	95,00	0,00
	Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	7,40	7,40
	Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para o COVID-19 acima de 80% no público alvo.	80,00	94,45
	Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	13,40	10,90
	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	34,98
	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	30,20
	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 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	50,00	0,43
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	100,00	19,13
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	100,00	5,10
	Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	80,00	62,34
	Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - Implantando o acompanhamento em 100% das Unidades Básicas de Saúde	50,00	0,00
	Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.	45,00	85,00
	Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.	38,00	100,00
	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.	60,00	63,28
	Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	106	124
	Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	75,00	89,50
	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	87,00	100,00
	Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	78,00	56,00
	Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	40,00	34,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	1.795.250	1.066.083
	Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	1	1
	Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.	2	2
	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	102,90

	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	100,00
	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).	100,00	100,00
	Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).	3	4
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	1	0
	Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	100,00	66,60
	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	1
	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 o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	1	1
	Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	1	1
	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	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.	37.972	2.515
	Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	1	40
	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	21	40
	Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.	100,00	34,33
	Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados – SG.	80,00	100,00
	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	76,35
	Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70,00	62,98
	Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	100,00	100,00
	Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	100,00	73,79
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	95,60
	Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	75,00	50,00
	Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	90,00	84,00
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	1	1
	Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	50,00	50,00
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	209,40	263,90
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	15,25
	Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	2	0
	Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	3	2
	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	1.040
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	100,00	100,00
	Instituir o serviço de notificação de agravos a saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.	5	5
	Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	80,00	80,00
	Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes a saúde pública.	95,00	100,00
	Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100,00	100,00
	Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	80,00	76,75
	Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.	100,00	100,00
	Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	821	704
	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	80,00
	Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	95,00	94,00
	Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	90,80	77,70
Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	100,00	100,00	

Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.	85,00	97,76
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.	15,00	11,81
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	5.549	5.125
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	28.672.372,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	28.672.372,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	280.792.732,00	20.313.242,00	N/A	9.773.799,00	N/A	N/A	N/A	310.879.773,00
	Capital	N/A	2.400.000,00	991.771,00	N/A	10.209.638,00	N/A	N/A	452.830,00	14.054.239,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	12.652.210,00	37.508.000,00	1.400.000,00	N/A	N/A	1.300.000,00	N/A	52.860.210,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	37.667.380,00	2.454.210,00	N/A	N/A	1.280.965,00	N/A	41.402.555,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.700.000,00	3.700.000,00	1.780.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	9.180.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	350.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	350.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	4.720.291,00	9.827.520,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14.547.811,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 10/07/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

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 1. Foram contratados e convocados pelo Edital nº 40, durante o ano:

- no período de janeiro a abril, através do Edital 40: 58 Técnicos de Enfermagem, 17 Enfermeiros, 07 Médicos, 05 Agente Comunitário, e 01 Odontólogo. Além de 12 Médicos pelo Programa Mais Médicos.

- no período de maio e julho: 41 Tec de Enfermagem, 24 Enfermeiros e 31 ACS. Pelo Programa Mais médicos convocados 08 médicos

Ação nº 2 - Realizado Credenciamento das equipes 01 equipe Oswaldo Piana e 1 equipe Aponiã. No mês de dezembro foram credenciadas mais 12 equipes junto ao Ministério da Saúde.

Ação nº 3- Apresentado pela equipe do E SUS os territórios assumidos pelas equipes cadastradas no ano anterior, atualizando os cadastros. Essa ação foi realizada continuamente.

Ação nº 4- Foram assegurados os Insumos para as necessidades de trabalho - Continuando a ação

Ação nº 5- Ação não foi realizada no ano.

Como atividades extra foram realizadas duas viagens para atendimentos na região do Baixo Madeira com o apoio do Barco da Saúde, com equipe formada por médico Clínico Geral, Pediatria, Ortopedia, Ginecologia, Psicologia, Enfermagem e Odontologia, além de pessoal técnico. Foram ofertados na primeira viagem, um total de aproximadamente 14.900 procedimentos e na segunda viagem um total de 6.196 atendimentos conforme registrado em relatório anexados nos RDQA do primeiro e segundo quadrimestre

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

Considerações das ações:

Ação nº 1 e 2- Foram entregues durante o ano os equipamentos oriundos dos processos para equipar as USF Vila Princesa e USF Mariana. Permaneceram em tramitação o processo 00600-37329/2024 relativos as reformas das USF MORRINHOS e EXTREMA.

Ação nº 3 - Realizado o levantamento e instaurado o Processo 00600-00011310/2024-67 e Processo 00600-22628/2024-73 que permaneceram em tramitação.

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:

Ação nº 1 - O município de Porto Velho possui: 88 equipes de estratégia da família, 12 Eaps e 1 consultório de rua, totalizando 108 equipes. Destas, 80 eSF, 12 eAP, 1 e- Mult e 1 CR foram homologados com repasse financeiro. Ainda aguardam homologação pelo Ministério da Saúde 8 eSF.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 -Monitoramento realizado ao nascer quando da execução do primeiro procedimento na APS. É realizado na expedição de documentos e cartão sus.

Ação Nº 2- Ação realizada. Feitas orientações e capacitação dos profissionais quanto à importância devida a atualização dos cadastros

Obs: Atualmente são 337.243 pessoas cadastradas

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

Considerações das ações:

Ações Nº 1, 2 - Ações não contempladas pelo fato de não haver contratação de profissionais para a gestão em saúde.

Ação Nº 3 - Apesar de não instituir ainda o Núcleo de ações de alimentação e nutrição, essa ação será realizada através da atuação do Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF.

Ação Nº4: Ação realizada através da atualização de profissionais da área rural em Novas recomendações nos programas de micronutrientes, desenvolvido pelo Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF.

Ação Nº5: Ação não contemplada pelo fato de não haver instituído o gestor das ações de alimentação e nutrição.

META 1.1.6 - Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas

Considerações das ações:

Ação Nº 1: O cargo não foi criado;

Ação Nº 2: Foi instituído o Processo de Contratação de Prestadores de Serviço em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, porém este permaneceu em trâmite no Departamento Administrativo/SEMUSA, aguardando prioridade para a execução.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1: Suspensão por falta de Recursos Humanos;

Ação Nº 2: Processo de Contratação de Prestadores de Serviço em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde em trâmite no Departamento Administrativo/SEMUSA, porém sem prioridade de execução para o ano de 2024.

Ação Nº 3: Ação suspensa por determinação da gestão.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 \checkmark Insumos não recebidos para disponibilizar as Unidades.

Ação Nº 2 - 8 pontos implantados de Telemedicina, aguardando mais 3 pontos foram liberados para a implantação, estão em estudos a proposta com as localidades que mais precisam para implantar os novos pontos.

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:

Observação: A equipe possui cadastrada no eSUS AB 414 pessoas em situação de rua, sendo realizados no ano: 302 atendimentos.

Ação Nº 1 - Busca ativa foi realizada regularmente 03 vezes na semana, atendimento realizado uma vez por semana (todas as terças) no Centro Popular, com condução própria, demais dias na UBS Maurício Bustani. Mapeamento e cobertura de área (definido pela equipe) em média a cada três semanas. Realizado também busca ativa por demanda judicial em média 01 vez por mês.

Ação Nº 2 - Realizadas reuniões técnicas e atendimento na psiquiatria do HB, busca ativa de pessoa privada de liberdade em situação de rua com problemas psicológicos e de saúde, reunião com SESDEC; participação em reunião na UBS com CRAS e CAPS para discussão de processos de trabalho, atuação como palestrantes em treinamento no presídio para equipe de saúde da SEJUS em parceria com CAPSad.

Ação Nº 3 \checkmark Realizadas reuniões regulares para planejamento de ações conjuntas com abordagem social voltada para discussão de caso e processo de trabalho.

Ação Nº 4 \checkmark A ação não foi executada no período.

Ação Nº 5 - A ação não foi executada no período.

Ação Nº 6 - A ação não foi executada no período.

Ação Nº 7 - A equipe fez a solicitação de suas demandas, sendo atendida com a disponibilidade de um computador.

Ação Nº 8 - Equipe sem psicólogo, motorista três vezes na semana, sem agente administrativo pertencente à equipe.

Ação Nº 9 - Atualmente a equipe continua lotada na UBS Maurício Bustani, mas instalada fisicamente na Unidade de Acolhimento Infante-juvenil e CAPSad, porém mantém base de apoio na UBS Osvaldo Piana (aquisição de insumos, medicações), assim como atendimento odontológico uma vez por semana.

Ação nº 10. A equipe está instalada fisicamente na Unidade de Acolhimento Infante-juvenil e CAPSad

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

Considerações das ações:

Unidade móvel de atendimento odontológico com projeto finalizado, aguardando recurso para aquisição. Foi realizado a inscrição no sistema do Ministério da Saúde, aguardando o resultado

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: Foi realizada capacitação em 2024 com todos os cirurgiões dentistas e auxiliares das Unidades, enfatizando a importância dos atendimentos e outro treinamento de como lançar no PEC.

Ação Nº2: Realizada a consulta odontológica no consultório do enfermeiro. Pois há uma constatação que quando a paciente não se queixa de dor, ela não retorna para a consulta odontológica. Ainda existem mitos sobre gravidez e atendimento odontológico.

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

Considerações das ações:

Foram realizadas 2.665 exodontias e 137.793 procedimentos preventivos e curativos o que resulta 1,9%

Ação nº 1. Foram ofertados um total de 17.504, entre escovas de dente, creme dental e fio dental.

Ação Nº 2. Foram realizadas 6.310 aplicações de flúor;

Ação Nº 3 Foram adquiridos através dos processos licitatórios diversos insumos, sempre buscando melhorar a qualidade dos nossos materiais.

Ação Nº 4. Foram realizados 38.534 atendimentos odontológicos nos Centros de Especialidades Odontológicas dos quais 22,88% foram procedimentos endodônticos.

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

Ação Nº 1: Foram realizadas 958 escovações supervisionadas no grupo de 5 a 11 anos.

População total desse grupo: 28.586

$958 \times 100/28.586 = 3,35$ (O Programa e-sus filtra procedimentos coletivos até 11 anos)

Ação nº 1. Foram ofertados no ano 73.810 kits para crianças de 5 a 14 anos para os Cirurgiões Dentistas realizarem a escovação supervisionada nesta população. Foram ofertados um total de 17.504, entre escovas de dente, creme dental e fio dental.

Ação nº 2. Foi realizado capacitação com todos os cirurgiões dentistas e auxiliares enfatizando e tirando dúvidas sobre a importância da ação.

Ação nº 3. As ações de escovações e orientações nas escolas, as reuniões em grupos para o acompanhamento e conscientização pelas Equipes de Saúde da Família nas unidades de Saúde nos atendimentos individuais de prevenção, vem sendo realizadas para que se possa diminuir os procedimentos mutiladores.

Ação nº 4: Foram realizados eventos da prefeitura com parcerias de ONGs e acadêmicos das Faculdades de Odontologia. Disponibilizado para as Unidades de Saúde banners e panfletos com Orientações de Higiene Bucal e Orientações do Câncer Bucal, como forma de promover a conscientização dos usuários na Atenção Básica

META 1.2.6 - Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica

Considerações das ações:

A divisão repassou a gestão, o quantitativo de RH necessário para ampliação das equipes.

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 nº 1: Durante o ano foi cumprido o cronograma das escolas, intercalando semanalmente com os profissionais Cirurgiões Dentistas da unidade, mantendo a atividade de aplicação tópica de flúor em crianças de 5 - 14 anos mensalmente.

Ação nº 2: As visitas estão acontecendo mensalmente conforme cronograma das ações, e intercalando com os profissionais Cirurgiões Dentistas da unidade.

Ação nº 3: Equipes de saúde da família, realizam ações nas escolas, intercalando semanalmente com os profissionais Cirurgiões Dentistas da unidade, é realizado a escovação indireta com acompanhamento da equipe e odontólogo, sendo assim garantindo duas escovações supervisionadas em crianças de 5 - 14 anos.

A semana de saúde na escola foi realizada desde março de 2024 em todas as escolas pactuadas no PSE.

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

Considerações das ações:

Foram realizadas 28.912 consultas programáticas/ano. Concluídos, 17.117 tratamento por pacientes/ano.

Ação nº1 - Em setembro 2024 foram adquiridos novos instrumentais visando aumentar e melhorar os atendimentos odontológicos.

Ação nº 2. A saúde bucal dispõe de duas empresas, uma para Zona Urbana a outra para Zona Rural, para realizações das manutenções preventivas e corretivas nos diversos equipamentos disponíveis nas Unidades de Saúde.

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:

Meta cancelada.

Para realização do serviço há necessidade de parcerias com empresas privadas, uma vez que o Município não dispõe de faculdades de Odontologia na rede públicas.

O repasse que o Ministério realiza não é o suficiente para motivar o contrato com as empresas privadas. Desta forma esta meta está suspensa.

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 1. Otimizada a capacidade de armazenamento dos imunobiológicos, insumos e recursos humanos da Central de Rede de Frio Municipal.

Ação nº 2. Realizado monitoramento mensal do Gerador de energia, para pleno funcionamento da Câmara Frio.

Ação nº 3. Não houve recurso para solicitar a aquisição.

Ação nº 4. Não houve recursos para solicitar a aquisição.

Ação nº 5. Não houve recurso para solicitar aquisição.

META 1.2.11, 1.2.12;1.2.13 - Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina poliomielite, tríplice Viral, Pneumocócica, Pentavalente, em população menor de dois anos

Considerações das ações:

Ação nº 1. Foi realizado o monitoramento quadrimestralmente nas Salas de Vacina da rede buscando atingir a cobertura vacinal das vacinas.

Ação nº 2. Foi realizada reuniões com Gerentes de UBS e vacinadores sobre a importância da busca ativa vacinal e cobertura vacinal, principalmente para as vacinas pactuadas. Realizada oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família urbanas e rurais.

Ação nº 3. Foi realizada no mês de junho a capacitação dos técnicos de enfermagem em sala de vacina das unidades de saúde urbanas e rurais.

Ação nº 4. A atualização vacinal com os técnicos de enfermagem/vacinadores das unidades de saúde urbanas e rurais foi realizada no mês de dezembro de 2024.

Ação nº 5. Foi realizado atualização de cartão vacinal em escolas públicas e privadas, a Campanha da vacinação contra a gripe teve as escolas como Ponto de Vacinação. Algumas unidades fizeram a atualização dos cartões vacinais in loco (nas escolas) e outras direcionaram os alunos para atualização nas unidades de saúde.

Ação nº 6. Realizado Semana D de Vacinação no mês no dia 19 de outubro e com ponto no Porto Velho Shopping até às 22h, além disso foi realizado parceria com Agevisa e Vacinação sem Fronteira, em 3º edição com retorno para completar os esquemas vacinais e doses de reforço.

Ação nº 7. Participação da SEMUSA, através da Profissional Elizeth Gomes, coordenadora da div. Imunização, da II Oficina Nacional do Projeto ImunizaSUS, premiado com a experiência e Sem Fronteira: Vacinação para Resgate das Altas Coberturas Vacinais, e de dois outros Fóruns de Imunização.

Ação nº 8. Participação da SEMUSA, através da profissional Elizeth Gomes, coordenadora da div. Imunização, de Capacitações/Implantação em outro estado sobre atualizações dos imunobiológicos.

Ação nº 9. Participação de Capacitação de Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização em outro estado.

Ação nº 10. Realizado acompanhamento dos eventos por equipe composta por Médicos e Enfermeiros.

META 1.2.14 - Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para a COVID-19 acima de 80% no público alvo

Considerações das ações:

Ação nº 1. Realizado monitoramento quadrimestral da cobertura vacinal e informando para as unidades de saúde sobre os resultados. Mantidas orientações para a população, sobre a importância de completar esquema, através de reuniões externas e mídias sociais.

Ação nº 2. Realizadas reuniões com Gerentes de UBS e via online sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família urbanas e rurais.

Ação nº 3. Capacitação realizada no mês de junho, com mais de 35 técnicos de enfermagem em sala de vacina das unidades de saúde urbanas e rurais

Ação nº 4. Foi realizada atualização no mês de dezembro, pelo período de dois dias, sobre esquema vacinal, dirigida aos técnicos de enfermagem/vacinadores das unidades de saúde urbanas e rurais.

Ação nº 5. Realizado acompanhamento dos Eventos por equipe composta por Médicos e enfermeiros

Ação nº 6. Realizadas ações de vacinação contra Covid-19 em escolas públicas e privadas, estabelecimentos/instituições públicas e privadas.

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.

Considerações das ações:

Foram suplementadas 2.323 crianças na faixa etária de 6 a 11 meses com vitamina A de 100.000 UI durante o ano e 872 cadastros no e-Gestor/AB, de crianças na faixa etária de 6 a 11 meses de idade.

A população de 6 a 11 meses estimada pelo IBGE a partir do Censo de 2022, é de 6.640. Desta forma existe um subregistro de cadastros no E sus. Tal questão já está sendo monitorada.

Ação Nº1 - Ação realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada.

Ação Nº3 - Ação não realizada, porém, o monitoramento através do SISAB permitiu localizar as UBS com dificuldades na implementação do Programa e realização de atualização das normativas com gerentes e profissionais de nível superior.

Ação Nº 4 - Ação realizada.

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:

Foram suplementadas 10.649 crianças na faixa etária de 12 a 59 meses com vitamina A de 200.000 UI durante o ano, e, cadastros existentes de 8.920 crianças na mesma faixa etária.

A população de 1 a 4 anos estimada pelo IBGE a partir do Censo de 2022, é de 27.161, o que chama a atenção outra vez para a subnotificação de cadastros.

Ação Nº1 - Ação realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada.

Ação Nº3 - Ação não realizada, porém, o monitoramento através do SISAB permitiu localizar as UBS com dificuldades na implementação do Programa e realização de atualização das normativas com gerentes e profissionais de nível superior.

Ação Nº 4 - Ação realizada em cada território das UBS.

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

O programa de suplementação de vitamina A passou por reformulações no ano de 2022, e desde o ano de 2023, esse indicador não é mais necessário para quantificar o número de crianças suplementadas na APS, permanecendo necessário somente a meta 1.2.16 desta PAS.

Ação Nº 1 - Ação realizada em cada território das UBS.

Ação Nº2 - Ação realizada para os profissionais de nível superior e gerentes de UBS da área rural

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:

Durante o ano, houveram 86 registros de suplementação com sulfato ferroso em crianças menores de ano, e, 872 crianças menores de ano, cadastradas até o mês de dezembro/24. Observa-se que, crianças são cadastradas, atendidas e acompanhadas na atenção básica, porém, estima-se que existe um sub registro da suplementação de ferro ofertada às crianças no sistema de informação E-Sus.

A população de menores de ano a 2 anos estimada para 2024 pelo IBGE a partir do Censo de 2022, é de 19.766.

Ação Nº1 - Ação realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada.

Ação Nº3 - Ação realizada através do SISAB, permitiu localizar as UBS com dificuldades na implementação do Programa e na oportunidade, foi realizada atualização das normativas.

Ação Nº 4 - Ação realizada Ação realizada para os profissionais de nível superior e gerentes de UBS da área urbana, com disponibilidade de materiais gráficos e nota técnica.

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

Considerações das ações:

Nesse ano, houveram 730 registros de gestantes suplementadas com sulfato ferroso e 3816 cadastros de gestantes até dezembro/24. Observa-se que, gestantes recebem o atendimento e acompanhamento na atenção básica, porém, estima-se que existe um sub registro da suplementação de ferro ofertada à esse grupo, no sistema de informação E-Sus, apesar do gradual aumento de registro, comparado ao quadrimestre anterior.

Ação Nº1 - Ação realizada envolvendo os profissionais de nível superior e gerentes de UBS.

Ação Nº2 - Ação realizada através do SISAB, este permitiu localizar as UBS com dificuldades na implementação do Programa e na oportunidade, foi realizada atualização das normativas, com disponibilidade de materiais gráficos e nota técnica.

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

Considerações das ações:

Houveram 3.816 cadastros de gestantes, e 193 registros de dispensação de ácido fólico. Observa-se que as gestantes recebem o atendimento e acompanhamento na atenção básica, porém, estima-se que existe um sub registro da suplementação de ferro ofertada a esse grupo no sistema de informação E-Sus, apesar do gradual aumento de registro de dados a cada quadrimestre.

Ação Nº1, Ação Nº2 e Ação Nº3, Ação Nº4 -Ações realizadas através do SISAB que permitiu localizar as UBS com dificuldades na implementação do Programa e na oportunidade, foi realizada atualização das normativas, com disponibilidade de materiais gráficos e nota técnica.

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

Considerações das ações:

Tendo em vista que a maternidade municipal Mãe Esperança (MMME), realiza a dispensação do sulfato ferroso para as puérperas durante a Alta Hospitalar, o resultado é calculado através dos relatórios emitidos por esta instituição. Sendo que, esse dado ainda não está disponível para emissão de relatórios estatísticos pela atenção básica, que utiliza o sistema E- Sus.

Para análise, utilizou-se o número de mulheres que receberam o insumo durante o ano, que foram: 1.121 puérperas e o número de partos e/ou abortos realizados nesse no ano, que correspondeu 1.798 partos, sendo 1.130 partos vaginais e 664 cesáreas (corresponde aos dados já registrados dos meses de janeiro a dezembro/2024).

Ação nº1 - Ação realizada.

Ação nº2 -Ação realizada para os profissionais de nível superior e gerentes de UBS.

META 1.2.23 - Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - Implantando o acompanhamento em 100% das Unidades Básicas de Saúde

Considerações das ações:

Ação Nº1, Ação Nº2, Ação Nº3 e Ação Nº4: - Ações não realizadas, pelo fato desse programa não estar vigente no Brasil até o presente momento, tendo em vista, que até então, era o Ministério da Saúde quem realizava a distribuição dos micronutrientes para todos os estados e capitais.

Ação Nº 5 - Ação realizada para os profissionais de nível superior e gerentes de UBS da área rural.

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

Foram realizadas no ano 8.049 aplicações de marcador de consumo alimentar em 34 Unidades de Saúde (urbana e rural), e, a realização de 289.650 procedimentos individualizados em antropometria (pesar e medir) em 35 Unidades básicas de saúde (Urbana e rural).

O método de cálculo para esta meta, deu-se através do número de UBS que realizaram os 02 procedimentos divididos pelo número de UBS existente no município multiplicado por 100.

Ação Nº1 - Ação realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada.

Ação Nº3 - Ação realizada para os profissionais de nível superior e gerentes de UBS.

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

Considerações das ações:

Neste ano foram realizadas 150 ações coletivas, com alimentação saudável e 252 ações com outros temas em saúde no ambiente escolar.

Ação nº1: Ação realizada;

Ação nº2: Ação realizada;

Ação nº3. Ação realizada;

Ação nº4. Ação realizada;

Ação nº5: A Ação contemplou o acompanhamento de 1.689(14,33%) crianças sobrepeso; 863 identificadas com obesidade conforme, IMC X Idade, representando 7,28%; e, 455 crianças com obesidade grave (3,84%), na faixa etária de 5 a 10 anos, dentre as 11.851 crianças acompanhadas. (Fonte: Sisvan/Ministério da Saúde, dados acessados em 28/02/2024).

Nota: Todas as escolas do PSE estão com o Programa Crescer Saudável.

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 Programa Bolsa Família é avaliado através de duas vigências anuais. A 1ª vigência, vai de janeiro a junho e a 2ª vigência, vai de julho a dezembro. Nessas duas vigências o número de público variável, sendo que o resultado do acompanhamento alcançado é diferente para cada vigência, ou seja, este programa tem dois resultados finais de indicadores.

Na 1ª vigência de 2024, Porto Velho realizou o acompanhamento de 47.051 famílias beneficiadas pelo PBF do total de 73.565, correspondendo a 63,96% da população deste programa com condicionalidade de saúde.

Na segunda vigência de 2024, finalizou com o acompanhamento de 50.833 famílias, e alcance da meta de 63,28% das 80.334 famílias com perfil saúde, conforme apresentado na coluna RESULTADO. Dados extraídos Egestor/AB e MS/SAPS, 28/02/2025

Ação nº 1. Buscas realizadas com frequência nas duas vigências anuais, estas buscas são realizadas pelos ACS dentro das áreas de cobertura e nos territórios sem cobertura da estratégia de saúde da família. São realizados chamamentos públicos para comparecerem nas UBS mais próxima de suas residências.

Ação nº 2.O acompanhamento de antropometria é realizado nas duas vigências, a busca é feita através dos ACS, foram acompanhadas 10.776 crianças de um total de 22.652 o que corresponde a 47,57% das crianças dentro do PBF.

Ação nº 3. Busca realizada. Adotou-se como regra que o acompanhamento para pesagem só será realizado mediante atualização da cademeta de vacina. foram acompanhadas 10.723 crianças com cobertura vacinal em dia, o que correspondeu a 99,51%.

Ação nº 4. Busca realizada com frequência pelos agentes nas duas vigências. Foram localizadas 1.030 gestantes, um percentual de cobertura de 12,73%.

Ação nº 5. Buscas realizadas tanto dentro das áreas de cobertura como nas áreas não cobertas o quantitativo de pré natal em dia é de 99,71% de um total de 1.027 gestantes.

Ação nº 6. Foram realizadas campanhas informativas e de chamamento nas duas vigências através das redes sociais, sites da prefeitura e telejornais.

Ação nº 7. Foram realizadas visitas, pela coordenação do Programa, com frequência, as equipes das Unidades de Saúde, nas duas vigências anuais.

Ação nº 8. As capacitações foram realizadas com os profissionais cadastrados no PBF tanto dentro das UBS como dentro desta secretaria.

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: As 13 ações vêm acontecendo mensalmente em datas alusivas a questões de saúde.

Ação Nº 2: As visitas foram mantidas mensalmente conforme cronograma das ações realizadas pelas unidades.

Ação Nº3: Ação realizada no segundo quadrimestre, com a capacitação de 10 representantes das escolas pactuadas.

Ação Nº4: Ação mantida nas es colas desde março de 2024.

Ação Nº5: Os encontros intersetoriais ocorreram em abril e novembro de 2024.

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:

Ação nº1. Realizada no 1º quadrimestre a Campanha Dia mundial/nacional de hanseníase, Participação em eventos na mídia local e palestras em Clínica de nefrologia. No 2º quadrimestre de 2024 houve participação em campanha estadual de mobilização para o controle da hanseníase.

Ação Nº2 - Realizado mensalmente este acompanhamento.

Ação Nº3 -Realizado matriciamento durante o ano, da seguinte forma:

- no primeiro quadrimestre: UBS Mariana

- no segundo quadrimestre: UBS Caladinho, Nova Floresta, Hamilton Gondim e José Adelino, Ronaldo Aragão

- no terceiro quadrimestre: UBS União Bandeirantes, Nova Mutum, Jaci-Paraná, Emandes Índio Novo Engenho, Aponiã, Mariana.

Ação Nº 4 -Realizada capacitação ACS, nas UBS União Bandeirantes, Nova Mutum, Jaci-Paraná e Novo Engenho para o uso do Questionários de Suspeição de Hanseníase pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Ação Nº 5 - Realizado mutirão de atendimento na UBS de Ronaldo Aragão.

Ação Nº6 - Ação parcialmente executada.

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:

Ação Nº1 - Finalizado a aquisição dos insumos, no final do 3º quadrimestre, possibilitando que sejam distribuídos em 2025 para as unidades básicas de saúde.

Ação Nº2 - Finalizado a aquisição dos insumos, no final do 3º quadrimestre.

Ação Nº3 -Realizado duas capacitações durante o ano: no primeiro semestre, em parceria com a AGEVISA, através do Fórum em hanseníase, voltado para as ESF das zonas urbana e rural de Porto Velho. No segundo semestre houve a capacitação básica na ESF do Ronaldo Aragão.

Ação Nº 4 - Realizado nas UBS União Bandeirantes, Nova Mutum, Jaci-Paraná, Emandes Índio, Novo Engenho.

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 - Realizado TDO através das visitas

Ação nº 2 Realizado através de visitas domiciliares

Ação nº 3 Ação não executada no período.

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 1 Feito a notificação

Ação 2 Ação realizada.

Ação 3 e 4: Ação realizada.

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: Foram registrados 6.009 nascidos vivos no período de janeiro a dezembro, com a notificação de 81 óbitos infantis no mesmo período. FONTE: SINASC/DVS/DVE - SEMUSA/ Porto Velho - Dados acessados em 27/01/2025.

Ação Nº1 - Ação não realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada no mês de maio de 2024

Ação Nº3 - Ação realizada no mês de agosto de 2024.

Ação Nº4- Ação realizada.

Ação Nº5- Ação realizada.

Ação Nº6- No mês de maio de 2024 houve a formação de tutores da APS para esta ação. No terceiro quadrimestre ocorreu o monitoramento, contemplando 1290 atendimentos individuais de crianças na faixa etária de 0 a 6 meses durante o quadrimestre.

Ação Nº7- Ação realizada no Seminário de resultados da pesquisa PIPAS no Instituto de Saúde de São Paulo, no Seminário Municipal de Pesquisas (DEGEP/SEMUSA), elaboração de material ilustrativo com resultados, e, divulgação entre a APS, no Conselho Municipal de Direito da criança e adolescente (CMDCA), no Grupo Técnico do município Selo Unicef, e, durante treinamento de profissionais de saúde realizado no ano corrente.

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:

Foram informados os registros de 18 casos de sífilis congênita/ano na Planilha de Dados Vigilância em Saúde, (FONTE: SINASC/DVS/DVE - SEMUSA/ Porto Velho - Dados acessados em 27/01/2025).

Ação nº 1. Ação realizada (em alusão ao Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita, o Ministério da Saúde reforça a importância da prevenção contra essa infecção sexualmente transmissível), porém, a sensibilização de profissionais é realizada de forma contínua e permanente.

Ação nº 2. Não realizada. Pois não houve atuação de convocação para reuniões por parte do Comitê.

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

Considerações das ações:

Durante esse quadrimestre, não houve registro de caso de aids em menores de 5 anos. (FONTE: SIM/DVS/DVE - SEMUSA/ Porto Velho - Dados acessados em 27/01/2024).

Ação Nº1 - Ação realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada na sensibilização de profissionais durante a Campanha de Prevenção ao HIV/AIDS, porém, essa ação é realizada de forma permanente e contínua durante o ano.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1: Ações realizadas da seguinte forma:

- 1º quadrimestre: realizadas, ações de educação pelas equipes de Atenção Primária, com 42 atividades com escolares abordando temas relacionados à saúde sexual e reprodutiva nas escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola - PSE, dentre esses temas foi abordado a prevenção à gravidez na adolescência e de infecções sexualmente transmissíveis.

- 2º quadrimestre: 46 ações desempenhadas pelas equipes de saúde das UBS e USF com temática relacionada ao eixo saúde sexual e reprodutiva;

- 3º quadrimestre: foram realizadas 356 atividades com população de 10 a 19 anos, destas 20 foram ações alusivas ao eixo saúde sexual e reprodutiva que seguem sendo desempenhadas pelas equipes de saúde das UBS e USF, porém seguindo o disposto no Art. 2 da LEI Nº 5.788, DE 5 DE JUNHO DE 2024 que dispõe sobre a proibição da participação crianças e adolescentes em eventos, manifestações e movimentos cujo tema seja sexualidade.

Ação nº2: O projeto foi iniciado em 2022 sendo viabilizado por meio de recurso de emenda parlamentar e concluído em junho de 2024.

Ação nº 3: Ação mantida desde o 1º quadrimestre, conforme solicitação das USF e UBS para reposição.

Ação nº 4: O Seminário anual foi realizado em fevereiro/2024 em data alusiva à semana nacional de prevenção da gravidez na adolescência com participação de profissionais da saúde, educação e serviço social do município de Porto Velho.

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 - O exame beta-HCG mantém sendo 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. Todas as USF da zona rural já dispõe de fita reagente para teste rápido para gravidez, enquanto na zona urbana segue-se aguardando processo de aquisição de TRG para as USF e UBS.

Ação nº 2 - Mantido o acolhimento de demanda espontânea de mulheres com suspeita de gravidez independente da área de abrangência e orientação aos gerentes e profissionais do SAME quanto ao agendamento imediato de atendimento médico ou de enfermagem em até 7 dias.

Ação nº 3: Os grupos operativos com gestantes foram retomados em 12 das UBS/USF com equipes ativas no momento.

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: Mantida a estratégia dos 10 passos para redução da mortalidade materna em parceria com a FIOCRUZ, em 02 USF da zona urbana. A ficha padronizada de estratificação de risco gestacional foi disponibilizada para todas as USF e UBS em junho de 2023 e está sendo utilizada por todas as USF da zona urbana. Tal ficha também consta em anexo ao protocolo Municipal de Atenção Pré-natal na APS cuja versão publicada em 2023 foi disponibilizada para todas as USF e UBS da zona urbana e rural.

Ação nº 2: O agendamento de retorno com especialista no ambulatório de pré-natal de alto risco mantém sendo efetuado via SISREG a depender da disponibilidade de vagas em escala médica disponibilizada mensalmente.

Ação nº 3 O Grupo técnico mantém atividade periódica com discussão de casos em investigação pelo Comitê Estadual de Vigilância do Óbito Materno

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:

Foram realizadas no segundo quadrimestre 4.477 coletas de exame citopatológico de colo uterino, sendo destas 3.713 coletas de mulheres entre 25 a 64 anos. No terceiro quadrimestre houveram 3.596 coletas de exame citopatológico de colo uterino de pessoas de 25 a 64 anos, pelas unidades de Atenção Primária à Saúde.

No município de Porto Velho foram realizados um total de 14.832 exames nesta faixa etária.

População feminina de 25 a 64 anos: 129.507 (anualmente são esperados o rastreio da terça parte desta população: 43.169 mulheres)

Ação nº 1: Foi realizada apenas uma campanha, a outubro rosa, em função do atraso na aquisição dos Kits ginecológicos para os atendimentos.

Ação nº 2: No primeiro quadrimestre foram realizadas 41 ações de vacinação para adolescentes nas escolas credenciadas ao Programa Saúde na Escola, onde as eSF atuam. No 2º quadrimestre foram realizadas 2.939 doses de vacina contra HPV (fonte: localizaSUS) em adolescentes de 9 a 14 anos de ambos os sexos. No 3º quadrimestre 4.622 doses de vacina contra HPV (fonte: localizaSUS, Acesso em 23/01/2025) em adolescentes no município de Porto Velho.

Ação nº 3: Ação mantida, sendo atualizado cadastro de todas as USF e UBS em caso de alteração no quadro de servidores das USF e laboratório municipal prestador de serviço de análise.

Ação nº 4: Mantida oferta do serviço, sendo realizadas na rede 1.831 consultas em ginecologia e realizadas de janeiro a março 110 colposcopias. No final do quadrimestre o serviço foi transferido temporariamente ao CEM Alfredo Silva pela destinação de espaço à MMME durante a reforma. Ao longo do 2º quadrimestre foram realizadas 62 consultas com colposcopia para casos encaminhados com alteração celular evidenciada no exame citopatológico de colo uterino. No terceiro, foram realizadas 741 consultas ginecológicas no CEM e 40 colposcopias.

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:

Totais de exames realizados de mamografia em Porto Velho em 2024 pelo SISCAM/TABNET/MS = 4.295

População feminina de 50 a 69 anos: 42.309 (anualmente esperado a metade desta população para o exame:21.155

Ação nº 1 e 2: Campanha de sensibilização realizada e reforçada nas USF e UBS com exame clínico de mamas na rotina de consulta à saúde da mulher. No 2º quadrimestre foram efetuados 1.354 exames de mamografia em mulheres de 50 a 60 anos residentes em Porto Velho, no 3º quadrimestre foram efetuados 1.282 exames de mamografia em mulheres na mesma faixa etária, segundo o DataSUS acesso em: 21/01/2025.

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 e Ação Nº 2 - Foram realizadas várias atividades durante o ano em decorrência das datas alusivas, como, o Enfrentamento ao Fumo, novembro Azul, promovendo ações com os Gerentes de unidades básica rural e urbana, com intuito de promover e impactar, de forma positiva, a saúde e prevenção de doenças dos servidores masculinos.

Ação Nº 3 - Foram publicadas várias matérias, com a finalidade contribuir, divulgar, qualificar profissionais de saúde, nas campanhas preventivas do novembro azul e fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à saúde do Homem nas unidades de saúde urbana e rural. rurais.

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:

Nota: Foram registrados no período de janeiro a dezembro, 656 óbitos prematuros em uma população 249.353 na mesma faixa etária (SEMUSA/DVE/SIM-Dados acessados em 04/02/2025 e Estimativa Censo Demográfico 2024 /IBGE).

Ação Nº 1 - Foram disponibilizados medicamentos e insumos (aparelho glicosímetro,tiras,lancetas,agulhas) a todos os usuários insulino dependente acompanhado no Município de Porto Velho, inclusive às gestantes com diabetes gestacional. Sendo 10.094 usuários diabéticos e 3.060 usuários insulino dependente cadastrados nas UBS.

Ação Nº 2 -Realização de exames laboratoriais e teste rápidos para monitoramento de possíveis novos casos; Aferição de pressão arterial em todas as ações realizadas.

Ação Nº 3 - Implantados em todas as Unidades de Saúde grupos do Hiperdia com previsão de extensão às demais equipes.

Ação Nº 4 - Distribuição realizada pelo almoxarifado, ficando a Coordenação monitorando através das planilhas enviada mensalmente pelas Unidades de saúde.

Ação Nº 5 - Todas as equipes foram contempladas com os insumos para monitorar os pacientes em visita domiciliar.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Realizado Roda de conversa com os profissionais de saúde das equipes (Médicos, enfermeiros, odontólogos, técnico de enfermagem, ACS das USF, SÃO Sebastião e Castanheira), foram capacitadas atuarem no Programa de Controle do Tabagismo, através da abordagem cognitiva e comportamental e tratamento farmacológico.

Ação Nº 2 - Ação realizada no 2º quadrimestre de 2024, as equipes são incentivadas a atuarem nas escolas pactuadas anualmente, a fim de incentivar crianças, adolescentes, jovens e adultos, a cessar o tabaco e combater a iniciação ao tabagismo.

Ação Nº 3 - Dispensação mantida quadrimestralmente, foi preenchido o formulário de Atendimentos e Estimativas - Tratamento Tabagismo ç 2024.

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

Considerações das ações:

Nota: Foram registrados no SIH/SUIS 31.115 internações até a competência de novembro/2024 (SUS (SIH/SUS), sendo 3.059 em pessoas de 60 anos a mais. Data da consulta: 04/02/2025.).

População maior de 60 anos: 55.421

Ação Nº 1 - Monitoramento foi realizado nas urgências e emergências, fortalecendo a rede de cuidado na média complexidade.

Ação Nº 2 ç No segundo quadrimestre foram dispensadas 200 cadernetas do idoso para as Unidades Básicas de Saúde. Portanto, o monitoramento foi mantido junto às equipes, fortalecendo e incentivando o uso da caderneta da pessoa Idosa nas UBS;

Ação Nº 3 - Parceria realizada com sucesso, através de roda de conversa com profissionais de saúde da UBS.

Ação Nº 4 - Os profissionais de saúde das equipes realizaram ações nas UBS, em alusão ao Dia Nacional do Idoso comemorado no dia 1º de outubro nas fortalecendo a Política da Pessoa Idosa, foram entregues pelo Núcleo de Saúde da Pessoa Idosa, banner, cartazes e folders.

DIRETRIZ 2 - Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da Rede da Atenção à Saúde (RAS) municipal

OBJETIVO Nº 2.1 ç Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal promovendo o Uso Racional de medicamentos (URM)

META 2.1.1- 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:

Ação Nº 1: REMUME atualizada em março de 2023 - REMUME 5ª EDIÇÃO -

PORTARIA Nº 029/2023-GAB/SEMUSA - PUBLICADA EM 11/08/2023

AROM 3536.A atualização é realizada a cada 2 anos conforme RENAME MS,programada para julho de 2025.

Ação Nº 2: Ação realizada continuamente, sendo instaurados 6 (seis) processos para implantação de registro de preço e 01(um) processo de adesão a ata de registro de preço, 5 (cinco) Republicação de Edital para itens Desertos/Fracassados. Detalhamento dos processos instaurados, tramitação e republicações, constam listados em cada relatório quadrimestral.

Ação Nº 3: Foram realizados os gerenciamentos de todas as SRPP vigentes, de acordo com a necessidade de ressurgimento, autuados aproximadamente 60 processos durante o ano, detalhados em cada relatório quadrimestral.

Ação Nº 4: O abastecimento mensal das unidades de saúde ocorreu de forma regular de acordo com o cronograma mensal estabelecido pelo DAF.

Ação Nº 5: CAPACITAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO (Projeto Básico, Termo de Referência, Composição de Preço, Edital, Sistema de Registro de Preço e Contratação Direta, Lei 14.133) de Dois Servidores e Três servidores da DEAF mais 02 servidores CAF: CAPACITAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO (Curso Nova Lei 14.133/2021 de Licitações e Contratos: Modalidades e Instrumentos Auxiliares).

META 2.1.2- Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde

Considerações das ações:

Ação nº 1: Foram realizadas visitas técnicas em março/2023 nas unidades de acesso Fluvial (São Carlos, Calama, Nazaré, Papagaios, Nova Esperança, Terra Caída) e nas terrestres em abril/2024 (UBS Jacy, Nova Mutum, Abunã, Vista Alegre, Extrema e Nova Califórnia) UNIDADES URBANAS: Farmácia RENATO MEDEIROS (e-DOC 62EDE144-e); Farmácia AGENOR DE CARVALHO (e-DOC EEBC515A-e); Farmácia AREAL DA FLORESTA (e-DOC 5CDFFE1A-e); Farmácia SÃO SEBASTIÃO (e-DOC D63744EC-e); Farmácia SOCIALISTA (e-DOC CFIE059D-e); Farmácia CALADINHO (e-DOCD0A0675E-e) APONIÃ.

Ação nº 2: Ação cumprida através das análises de mapas mensais das unidades de saúde verificando os estoques. No ato da entrega de medicamentos pela equipe do DAF às unidades, o Farmacêutico recolhe os medicamentos em excesso que estão acima do consumo da unidade e

distribuí para as unidades que tem saída no consumo, evitando assim futuras perdas. Disponibilização de Manuais de orientações e Visitas técnicas;

Ação nº 3: Monitoramento realizado através de relatórios emitidos pelo sistema SISFARMA e ações de comunicação pontuais com as unidades.

Ação nº 4: Ainda faltam implantar o sistema SISFARMA em 10 unidades distritais (Morrinhos, Novo Engenho Velho, Palmares, Lago Do Cunã, Demarcação, Nova Esperança, Papagaios, São José, São Miguel e Terra Caída), não concluída pela indisponibilidade de material e equipamentos necessários.

Ação nº 5: Projeto elaborado ainda passando pelo processo de revisão e aprovação para posterior homologação e processo de aquisição de Totem.

Ação nº 6: Os inventários ocorreram nos meses de julho e dezembro de 2024 em datas definidas na publicação do cronograma semestral.

META 2.1.3- Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.

Considerações das ações:

Ação nº 1: - E6ED3BD8-e - DFD nº 038/2024/DAF - Contratação de Empresa especializada na prestação de Serviço de manutenção preventiva e corretiva, em empilhadeira elétrica incluindo fornecimento de peças para substituição. Obs: 1- As manutenções preventivas a cada 90 (noventa) dias; 2- As manutenções corretivas são sob demanda sempre que necessário. Histórico/posição atual: Recebido em 13/05/2024 no Departamento de Almoarifado e Patrimônio - DAP sem movimentação posterior.

E0F4B823-e DFD nº 037/2024/DAF - Contratação de Empresa especializada na prestação de Serviço de manutenção preventiva e corretiva, em carinhos de carga, Transpaletes Hidráulicos, incluindo fornecimento de peças para substituição. Obs: 1- As manutenções preventivas a cada 90 (noventa) dias; 2- As manutenções corretivas são sob demanda sempre que necessário. Histórico/posição atual: Recebido em 13/05/2024 no Departamento de Almoarifado e Patrimônio - DAP sem movimentação posterior.

B0908FED-e DFD nº 036/2024/DAF - Contratação de Empresa especializada na prestação de Serviço de manutenção preventiva e corretiva, em bebedouros, e refrigeradores/geladeiras, geladeiras industriais, câmaras frias, frigobares e freezers, incluindo fornecimento de peças para substituição e reposição de gás para os equipamentos que o necessitem. Obs: 1- As manutenções preventivas a cada 90 (noventa) dias; 2- As manutenções corretivas são sob demanda sempre que necessário. Histórico/posição atual: Recebido em 13/05/2024 no Departamento de Almoarifado e Patrimônio - DAP sem movimentação posterior.

B0908FED-e DFD nº 036/2024/DAF - Contratação de Empresa especializada na prestação de Serviço de manutenção preventiva e corretiva, em bebedouros, e refrigeradores/geladeiras, geladeiras industriais, câmaras frias, frigobares e freezers, incluindo fornecimento de peças para substituição e reposição de gás para os equipamentos que o necessitem. Obs: 1- As manutenções preventivas a cada 90 (noventa) dias; 2- As manutenções corretivas são sob demanda sempre que necessário. Histórico/posição atual: Recebido em 13/05/2024 no Departamento de Almoarifado e Patrimônio - DAP sem movimentação posterior.

B0908FED-e DFD nº 036/2024/DAF - Contratação de Empresa especializada na prestação de Serviço de manutenção preventiva e corretiva, em bebedouros, e refrigeradores/geladeiras, geladeiras industriais, câmaras frias, frigobares e freezers, incluindo fornecimento de peças para substituição e reposição de gás para os equipamentos que o necessitem. Obs: 1- As manutenções preventivas a cada 90 (noventa) dias; 2- As manutenções corretivas são sob demanda sempre que necessário. Histórico/posição atual: Recebido em 13/05/2024 no Departamento de Almoarifado e Patrimônio - DAP sem movimentação posterior.

Ação nº 2 - e-DOC 7DEB6709 (DFD) Processo nº 00600-00023154/2024-87-e - Aquisição - Equipamento Permanente (Aquisição de Unitizadora de Medicamentos / 2024-2025); Histórico/posição atual: 24/02/2025 encaminhado ao DAP para correção descritivo (06A027DC-e);

e-DOC 7E844D56 (DFD) Processo nº 00600-00033710/2023-42-e_ Implantação de sistema de registro de preço - SRPP para aquisição de material gráfico (placas, blocos, banner etc) com arte e instalação (adesivo vinil, banner, bloco de anotações personalizado, crachá para evento, folder, pasta institucional, panfleto, placa de porta, livro tipo agenda permanente, insulfilm, livro com capa dura, pasta tipo Zip-Zap, placas internas para orientação, placa de parede sem suporte - testeira, placa de parede com suporte - testeira, placa de parede com suporte, Quadro Informativo, Quadro tipo lousa, Totem de identificação, sacola plásticas Alça Camiseta). Demanda consolidada e encaminhada a SGP edoc 260ED3F0-c, 712CCF8C-c 00600-00038339/2024-96-e posição atual **DIPM/SML**

e-DOC 1729A1D8 (DFD) - Processo nº 00600-00037864/2023-11-e - Aquisição - material de consumo (Material de acondicionamento e embalagens), visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde ζ SEMUSA. / 2024-2025) Demanda consolidada e encaminhada a SGP 00600-00047543/2024-06-e, posição atual **DGNA/SGP - 23/12/2024**.

Ação nº 3 - 627C0257-e - DFD nº 44/2024/DAF - Aquisição de Equipamento de Proteção Individual - EPI encaminhado ao DAP em 20/05/2024 - Situação Arquivado.

META 2.2.1 - Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.

Considerações das ações:

Ação nº 1: Foram realizadas visitas técnicas em março/2023 em várias unidades, tais como:

1º quadrimestre: Unidades Fluviais (São Carlos, Calama, Nazaré, Papagaios, Nova Esperança, Terra Caída) e distritais em abril/2024 (UBS Jacy, Nova Mutum, Abunã, Vista Alegre, Extrema e Nova Califórnia)

2º quadrimestre: Farmácia SOCIALISTA em 26/08/24; Farmácia SÃO SEBASTIÃO em 07/08/2024; Farmácia SAMU em 26/07/2024; Farmácia RONALDO ARAGÃO em 09/08/2024; Farmácia PEDACINHO DE CHÃO em 09/08/24; Farmácia AONIÃ em 13/08/2024.

Ação nº 2: CAPACITAÇÕES REALIZADAS: 1- Em Toxoplasmose - 16 Participantes (FARMACÊUTICOS); 2- Síndromes Respiratórias ζ 16 Participantes (FARMACÊUTICOS); 3 - Saúde da Mulher ζ 44 Participantes; 4 - Tabagismo ζ 43 PARTICIPANTES; 5 - Capacitação Controle de Estoque/SISFARMA, Público Alvo: Farmacêuticos, Bioquímicos, Auxiliares de Farmácia e demais servidores que exerçam suas atividades nas Farmácias das Unidades de Saúde; 6 - B70D8921-e - Capacitação em Notificação de Doenças Compulsórias para Farmácias, Público Alvo: Farmacêuticos, Bioquímicos; 7 - 3AA846C7-e - Capacitação em Tuberculose Público Alvo: Farmacêuticos, Bioquímicos, Auxiliares de Farmácia e demais servidores da rede municipal; 8 - 67C6ABCF-e - Capacitação em SIFILIS e outras ISTs Público Alvo: farmacêuticos, Bioquímicos, Auxiliares de Farmácia e demais servidores da rede municipal de saúde; 9 - CAPACITAÇÃO EM TOXOPLASMOSE (15 participantes entre farmacêuticos e auxiliares de farmácia) ; 10 - CAPACITAÇÃO DO MANEJO DE MPOX a os a os farmacêuticos responsável técnico das farmácias.

Ação nº 3: Realização de visita técnica de cunho educacional a Fortaleza-CE visando a implantação do Projeto farmácia Viva em neste Município. Projeto apresentado, mas não implementado devido a falta de parceiros para o investimento necessário.

Oferecido, em Parceria com o Conselho Federal de Farmácia CFF, capacitação na temática do ζCuidado Farmacêutico na Atenção Básica; aos farmacêuticos da rede Municipal e outros.

Ação nº 4: - e-DOC 899F8E43-e (DFD) ζ Aquisição de materiais e equipamentos permanentes para estruturação das farmácias das unidades de saúde de Porto Velho (Câmara para conservação de vacinas e medicamentos termolábeis, microcomputador para estação de trabalho processador, No-Break, On-Line, Câmera - tipo: Webcam para videoconferência, fone com microfone, impressora multifuncional laser monocromática, condicionador de ar, caixa plástica Bin nº 7, cadeira giratória escritório, longarina 4 lugares, cortina de ar, estrutura de autoatendimento eletrônico (TOTEM), bebedouro elétrico para acomodação de garrafão de 20 litros, câmara de conservação para termolábeis, mesa com gaveteiro volante.

e-DOC 1ABA0F1B (DFD) ζ Emissão de Empenho nº 3866/2024 Processo nº 0600.00030474/2024-93 - aquisição ar-condicionado (5) cinco- EMENDA IMPOSITIVA 048/2023; E Empenho nº 3866/2024 - aquisição de ar condicionado (2) dois - EMENDA IMPOSITIVA 099/2023. Equipamento Recebido;

Emissão de Empenhos Processo nº 00600.00021705/2024-78 - Aquisição de Impressoras: NE 4324/2024 (5 IMPRESSORAS) VEREADOR 7 (EI 099/2023); NE 4325/2024 (2 IMPRESSORAS) VEREADOR 5 (EI 048/2023); NE 4326/2024 (1 IMPRESSORA) VEREADOR 12 (EI 043/2023). Equipamento Recebido.

91413FDC-e - DFD nº 074/2024/DAF/SEMUSA - aquisição de computadores (workstation engenharia e workstation administrativo) datado de 18.10.2024; 00d188ea-e - DFD nº 075/2024/DAF/SEMUSA - ret. DFD nº 52/2024/DAF/SEMUSA - aq. de equipamentos de informática via adesão (não direcionada) datado de 05.11.2024; ocorre que houve morosidade nos trâmites para adesão a ata acarretando em vencimento da ATA, devido a curto prazo não houve tempo hábil a um novo procedimento.

- e-DOC C107FCBD (DFD) PROC. 00600-00024126/2024-87-e - Aquisição - Equipamento permanente (estrutura de autoatendimento eletrônico (TOTEM), bebedouro elétrico para acomodação de garrafão de 20 litros) inicialmente com recursos oriundos de emenda parlamentar, ora não finalizado no exercício financeiro. Processo Licitando posição atual **EQL04/SML - 29/11/2024**.

e-DOC 0323266D (DFD) - PROC. 00600-00024126/2024-87-e - Aquisição - Equipamento permanente (Caixas BIN) inicialmente com recursos oriundos de emenda parlamentar, ora não finalizado no exercício financeiro. Processo Licitando posição atual **EQL04/SML - 29/11/2024**.

-e-DOC 92A104A6 (DFD) - Proc. 00600-00024126/2024-87-e -Aquisição - Equipamento permanente - câmaras frias) inicialmente com recursos oriundos de emenda parlamentar, ora não finalizado no exercício financeiro. Processo Licitando posição atual **EQL04/SML - 29/11/2024**.

e-DOC D6BDEF22 (DFD) 00600-00023460/2023-32-e (SEMUSA) -00600-00026254/2024-65-e (SGP) Aquisição - Equipamento Permanente (Aquisição de bebedouros industriais / 2024-2025) - e-doc:5B9A3D5B-e - Em trâmite.

AÇÃO Nº 5: Realizada reforma / adequação da Unidade Básica de Saúde Maurício Bustani para implantação de uma Farmácia Municipal de Referência. Concluído

AÇÃO Nº 6: Projeto foi elaborado e enviado para conhecimento da gestão em 10/07/2023 via eDOC nº [A8CD4729-e](#). Projeto apresentado a Gestão atual ([AE740CD4-e](#) - PROJETO (S) Nº. 1/2025 - DAF/SEMUSA)

META 2.2.2 - Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica

Ação nº 1: Foi implantado uma Farmácia na Unidade de Saúde Maurício Bustani.

Ação nº 2: Com a implantação da Unidade de Saúde Maurício Bustani que ocorreu na data de 05/07/2024 a equipe está em fase de estudo para identificação do público-alvo.

Ação nº 3: Processo não realizado devido ao decreto de contingenciamento - Decreto nº 19.854 - 03 de abril 2024.

Ação nº 4: Parceria com o Conselho Regional de Farmácia - CRF/RO para realização do evento de Capacitação de Cuidado farmacêutico na Atenção Básica. Efetivado.

Ação nº 5: Através do e-DOC 7BC68840 - foram solicitados Treinamento para testagem de G6PD e algoritmo de tratamento da malária para os profissionais de saúde nas datas de 11.06.2024 a 13.06.2024. Também se aguarda a implementação da farmácia da Unidade Básica de Saúde Maurício Bustani para oferecer atualização / capacitação aos farmacêuticos para oferta dos serviços de aplicação de injetáveis e realização de testes rápidos;

OBJETIVO Nº 2.3 Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários ao serviço

META 2.3.1- Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.

Considerações das ações:

Ação nº 1 -A Divisão de apoio diagnóstico/SEMUSA, conseguiu ampliar as coletas de exames em 3 unidades de saúde municipais. Com a inauguração da USF Palmares, abriu um posto de coleta. Estão sendo realizadas coletas regulares e contínuas nas USF Rio Pardo e Nova Mutum no sistema PSF.

Portanto, são 3 serviços novos ofertados para coletas de exames laboratoriais.

Foi instruído e está em processo licitatório 00600-00040753/2024-65 que se encontram na SML/PVH para publicação do edital de licitação e ainda 00600-00041152/2024-70 (Adesão/Carona) que estão na SGP para parecer técnico e demais providências. (Este último ainda na SML aguardando providências administrativas para fins de licitação).

Portanto, são 3 serviços novos ofertados para coletas de exames laboratoriais.

Ações Nº 2 e 3 - Para o exercício 2024 iniciou-se a instrução processual de 3 processos administrativos para futura aquisição de insumos e materiais necessários para a realização dos exames de rotina e especializados.

Tais processos encontram-se em fase de instrução interna nesta secretaria e outros em fase de instrução interna junto a SML/PORTO VELHO para fins de instauração de procedimento licitatório.

A Logística de Transporte da rede laboratorial ocorreu normalmente e de forma satisfatória, estiveram à disposição da Divisão, 3 viaturas específicas e adaptadas para tal finalidade, bem como, uma viatura de apoio secundário para realização de tais serviços, ou seja, 4 viaturas disponíveis para rede de transporte e logística laboratorial.

Instruído e em processo licitatório 00600-00008734/2023 que encontram-se na SML/PVH para publicação do edital de licitação. E os processos 00600-00019314/2024-93 e 00600-00039427/2024-13 (Adesão/Carona) que estão na SGP para parecer técnico e demais providências. (Ainda na SML aguardando providências administrativas para fins de licitação).

Caixas térmicas, estantes de armazenamento de amostras, gelox no transporte das amostras. Ampliou-se as coletas de amostras junto às unidades SAE, SANTA RITA, NOVA MUTUM, RIO PARDO, PALMARES, TERRA SANTA e todas as unidades prisionais situadas em Porto Velho (masculino, feminino, casas terapêutica e menores infratores). Todos materiais devidamente adquiridos e em pleno uso.

Ação Nº 4 - Em processo de aquisição via licitatório e/ou carona através dos processos: **Processo 00600-0040753/2024; Processo 00600-0041152/2024;**

Processo 00600-0042442/2024; Processo 00600-0030474/2024 e Processo 00600-002338/2024. Todos dirigidos a equipamentos para as Unidades Laboratoriais entre microscópios, específicos para serviço de tuberculose, e ar condicionado.

META 2.3.2- Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).

Considerações das ações:

Ação 1: Foi finalizado o processo licitatório SRP nº 078/2023 e Pregão Eletrônico nº 178/2023 e Processo nº 00600-00009209/2023-65, emitidos as notas de empenho e posteriormente iniciado os trabalhos de entrega dos equipamentos, insumos/reagentes e consumíveis, realizado os trabalhos de treinamento/capacitação dos técnicos e posteriormente o interfaceamento do equipamento e o sistema e-Cidade. As unidades UPA LESTE, UPA SUL, Pol. Ana Adelaide e José Adelino a partir do segundo quadrimestre começaram a ofertar os exames na rede municipal e no terceiro quadrimestre as unidades UPA JACY e Maternidade Municipal.

Após estas demandas atendidas, a divisão está em reestruturação de todos os processos licitatórios da rede laboratorial municipal, buscando reativar exames anteriormente não realizados (estavam suspensos devido à falta de insumos) tais como bacterioscopia, exame de micologia e leishmaniose (raspado de lesão), exame de Teste de Tolerância à Glicose.

Somente com novos processos licitatórios é que se terá condições de melhorar a capacidade operacional e ampliar os exames junto a rede municipal.

Exames de gasometria e marcadores cardíacos foram implantados em 6 unidades de saúde da rede de urgência e emergência. Em pleno funcionamento.

Ação 2: A divisão de laboratório almejou restabelecer a capacidade de realização de exames. Foi adquirido a contratação dos exames marcadores cardíacos e gasometria na totalidade. Ainda pendente a contratação dos exames alérgenos, em processo licitatório.

A Divisão aguarda homologação e consequente publicação da ata de registro de preços para contratação imediata dos exames. Busca-se priorizar os exames que realmente a Prefeitura de Porto Velho é responsável pela realização, bem como, exames da rede de urgência e emergência.

Ação 3: Nesta ação realiza-se a aquisição de equipamentos de informática, impressoras ortocromáticas e monocromáticas oriundas de processos originários do exercício 2023. No exercício 2024 realizou-se a instrução processual compartilhada (com DAF e DAP) de vários processos para aquisições via ata de registro de preços de centrais de ar condicionado, computadores, mobiliários laboratoriais, equipamentos laboratoriais de pequeno porte.

Aguarda-se a licitação do processo licitatório 00600-00040753/2024-65 que se encontra na SML/PVH para publicação do edital de licitação.

META 2.3.3 e 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:

Ação 1: Adquirido equipamento de automação em hematologia para unidade de União Bandeirantes, pendente devido a remodelação da estrutura da rede equipamentos para as unidades de Extrema, São Carlos e Calama.

As unidades de saúde da rede de urgência e emergência, bem como, o Laboratório Central - LAM são totalmente automatizados no tocante a realização dos exames de hematologia. Todavia, devido ao custo benefício, a logística e a oferta de recursos orçamentários desta secretaria, no momento está inviável a expansão de exames de automação em hematologia nas unidades básicas da zona rural, devido ao elevado custo operacional.

Porém, salienta-se, que somente com novos processos licitatórios é que se terá condições de melhorar a capacidade operacional e ampliar os exames junto a rede municipal, no que diz respeito aos exames de hematologia.

Ação 2 e 4: No que diz respeito aos exames de coagulação, realiza-se na rede básica, porém com necessidade de alterar a metodologia e os equipamentos existentes.

Encontra-se em processo licitatório, novo formato para realização de exames de coagulação. No citado processo almeja-se adquirir equipamentos semi-automáticos para as unidades de saúde da rede de urgência e emergência no formato point-of-care e para o laboratório central um equipamento automatizado que atenderá toda a rede básica municipal.

No retomado processo, por ser metodologia de comodato, há previsão para aquisição de insumos, materiais consumíveis e demais reagentes para realização de exames de coagulação, bem como, manutenção preventiva e corretiva do equipamento caso necessário.

Ação 3: Ação em franca execução, atualmente não se tem problemas de falta de materiais e insumos dos exames de hematologia automatizados, a Divisão possui em estoque insumos, reagentes e tubos de coleta para hematologia.

Serviço executado no sistema comodato, logo a oferta de insumos, reagentes estão embutidos/conjuntos com a contratação do serviço para a unidade USF União Bandeirantes.

META 2.3.4 ζ Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.

Considerações das ações:

Ação 1: Protocolo em fase final de publicação se chamará MANUAL DE BIOSSEGURANÇA E CONTROLE DE QUALIDADE, que depende da finalização dos POPS.

Ação 2: Comissão foi devidamente nomeada e com publicação das responsabilidades/competências em Diário Oficial.

Ação 3: Aguardando recursos e licitação de material gráfico para publicar formato físico (livreto) do manual. Previsão de confecção e publicação em 2025

META 2.3.5- Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.

Considerações das ações:

Ação 1: Foram publicados e se encontram disponíveis na página eletrônica da Prefeitura de Porto Velho mais de 40 POPS. A Divisão está em processo de execução de mais POPS de serviços e unidades de urgência/emergência (específicos).

Ação 2: Comissão foi devidamente nomeada e com publicação das responsabilidades/competências em Diário Oficial.

Ação 3: Aguardando recursos e licitação de material gráfico para publicar formato físico (livreto) do manual. Previsão de confecção e publicação em 2025

META 2.3.6- Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados ζ SG.

Considerações das ações:

Ação 1: Foram coletados exames nas quantidades programadas para o ano de 2024, inclusive com um quantitativo maior do esperado.

Ação 2: Foram adquiridos e ofertados dos EPIS, materiais de transporte como caixas térmicas, estantes de armazenamento de amostras, gelox no transporte das amostras, termômetros digitais. Transporte das amostras biológicas ocorrendo sem intercorrências.

Ações 3 e 4: Foi implantada a rota de transporte de amostras biológicas no período da tarde (vespertino) para envio de amostras de carga viral (SAE), amostras de citologia oncológica (preventivo do colo uterino) junto ao LABOCITO, amostras de doenças de notificação compulsória e síndrome gripal oriundos das unidades básicas de saúde e unidade sentinela.

Em operação uma equipe fixa e regular no período da tarde das 13h às 19:00h de segunda a sexta-feira.

OBJETIVO Nº 2.4- Modernizar e ampliar a capacidade operacional do apoio diagnóstico de imagem

META 2.4.1 ζ 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).

Considerações das ações:

CONTRATAÇÃO REALIZADA ATRAVÉS DO PROCESSO Nº 00600-00024246/2024-84-e a serem Instalados dia 20/01/2025:

01 equipamento de mamografia digital no Centro de Especialidades Médicas Dr. Alfredo Silva e a partir de 03/2025 está prevista a instalação dos equipamentos de radiologia nas unidades urgência e emergência e Unid. Rafael Vaz e Silva.

Ação Nº 1 e 2: Todos os contratos mantidos:

00600-00019489/2024-09-e Contratação de Empresa Especializada na Manutenção Preventiva e Corretiva Para Digitalizadora de RX e Mamografia da marca CARESTREAM

00600-00003363/2023-23-e CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA SERVIÇOS DE DOSIMETRIA PESSOAL

00600-00003558/2023-73-e CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO SERVIÇO DE FÍSICA MÉDICA PARA ELABORAÇÃO DOS LAUDOS DE CONTROLE DE QUALIDADE DOS EQUIPAMENTOS, LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO E MEMORIAL DESCRITIVO.

00600-00019452/2024-72-e Contratação de Empresa Especializada na Manutenção Preventiva e Corretiva em Equipamento de RX e Mamografia da MARCA PHILIPS

OBJETIVO Nº 2.5- Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais

META 2.5.1 ζ 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 Nº 1 - Fluxo mantido.

Ação Nº 2 - Implementado o sistema atual do almoxarifado nas unidades de saúde: Ana Adelaide, José Adelino, Upa Leste, Upa Sul e Upa Jacy, a Maternidade e SAMU., faltando as UBS que serão integradas em 2025.

Ação Nº 3- já instituído modelo de requisição.

Ação Nº 4 e 5 ζ Mantidos o uso dos instrumentos.

Ação Nº 6 e 7 - Mantida a lista mínima.

Ação Nº 8 - Montada Comissão de Padronização de Materiais de Consumo para otimizar as compras feitas pela Secretaria. Esta Comissão foi composta por um representante de cada departamento.

Ação 9: Implantado sistema de gestão da urgência na: UPA SUL, UPA LESTE, ANA ADELAIDE e JOSÉ ADELINO. A UPA Jaci não foi implantado por problemas de conectividade com internet.

Ação 10: Instaurados os processos: 00600-00011072/2023-17-e Serviços de Telefonia Fixa Comutada IP - Adesão a ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. 095/2022; 00600-00014542/2023-96-e CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE TELECOMUNICAÇÕES OU CONSÓRCIO PARA PRESTAR SERVIÇOS DE TRANSMISSÃO DE DADOS UTILIZANDO PROTOCOLO IP L2L/MPLS, ATUALIZAR APPLIANCE DO FIREWALL, REALIZAR O GERENCIAMENTO DE FIREWALL E FORNECER ACESSO À REDE MUNDIAL DE COMPUTADORES (INTERNET) ATRAVÉS DE FIBRA ÓPTICA, ENTRE OS ÓRGÃOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO; 00600-00036204/2024-96-e Elaboração de Estudos Técnicos para Contratação de Empresa Especializada para Implantação e Manutenção de Solução Integrada para o Gerenciamento Operacional do SAMU; 00600-00017736/2023-43-e IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS ζ SRP PARA EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE CABEAMENTO ESTRUTURADO, FORNECIMENTO DE MATERIAL E SERVIÇOS DIVERSOS, para melhorar a infraestrutura dos serviços.

OBJETIVO Nº 2.6- Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle, e Regulação com seus componentes

META 2.6.1 ζ 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.

Considerações das ações:

TODAS AS CONSULTAS OFERTADAS SÃO REGULADAS ATRAVÉS DO SISREG. E DO SISTEMA DE TELEMEDICINA.

RELAÇÃO DAS CONSULTAS OFERTADAS:

CONSULTA EM DERMATOLOGIA, EM NUTRICAÇÃO, EM TUBERCULOSE; UROLOGIA ζ GERAL; NEFROLOGIA ζ PEDIATRIA; NUTRICAÇÃO ζ INFANTIL; PEDIATRIA; PEDIATRIA ζ NEONATAL; PLANEJAMENTO FAMILIAR PARA VASECTOMIA; EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO; CIRURGIA GINECOLÓGICA; GINECOLOGIA - ALTERAÇÕES EM CITOLOGIA ONCOTICA; GINECOLOGIA ζ CLIMATERIO; GINECOLOGIA ζ COLPOSCOPIA; GINECOLOGIA ζ MASTOLOGIA; GINECOLOGIA - PARA PLANEJAMENTO FAMILIAR; GINECOLOGIA ζ PARA INSERÇÃO E ACOMPANHAMENTO E REMOÇÃO DE D.I.U.; GINECOLOGIA - PATOLOGIA CERVICAL, NIC, HPV.

OS EXAMES OFERTADOS SÃO TODOS REGULADOS.

RELAÇÃO DOS EXAMES OFERTADOS:

RX;

ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA, ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL, ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN, ELETROCARDIOGRAMA; MAMOGRAFIA.

CIRUGIAS REGULADAS ATRAVÉS DO SISTEMA SISREG (CIRURGIAS ELETIVAS)

CIRURGIA GINECOLOGICA E CIRURGIA GERAL.

Ação nº 1 - Conforme já informada em relatório anterior, esta ação não foi executada, devido as características da unidade de saúde. Realizam atendimento em sistema de demanda espontânea (unidade porta aberta).

Ação nº 2 - Ação já realizada no segundo trimestre de 2023.

Ação nº 3 - O processo de avaliação se dá de forma dinâmica com o sistema SISREG, tanto nas Unidades Básicas de Saúde, como nas Unidades de Serviço Especializado.

Ação nº 4 - Ação na fase preparatória da equipe dos Centros de Especialidade de Odontologia e CEO, devendo ser concluído no 2º semestre de 2005.

Ação nº 5 - Em fase de planejamento para o exercício de 2005. Atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimento, junto ao MS com a inclusão dos profissionais lotados no **Central de Regulação Municipal**.

META 2.6.2 - Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.]

Considerações das ações:

Índices detalhados de absenteísmo

Produção de consultas

-

Produção de exames

Ultrassonografia - Nº de consultas ofertadas: 4.791

Nº de consultas realizadas: 3.149

Índice de absenteísmo: 34,3

Radiologia - Nº de consultas ofertadas: 5.683

Nº de consultas realizadas: 3.799

Índice de absenteísmo: 33,0

Ação nº 1 - Os Protocolos Operacionais Padrão foram revistos e acrescido mais conteúdo, pela equipe médica da Divisão de Regulação, devendo ser encaminhado para o Conselho Regional de Medicina para validação e posterior divulgação e capacitação dos profissionais de saúde.

Ação nº 2 - Ação não realizada, justificada pelo aguardo da realização da ação nº 1.

Ação nº 4 - Devido à reformulação de agenda de formação dos NEPs, essa ação foi reprogramada para o exercício 2025.

Ação nº 5 - Ação realizada mensalmente conforme novas agendas emitidas pelas unidades executantes.

Ação nº 6 - A estratégia utilizada para a redução da fila de ultrassonografia foi remanejar profissionais da rede municipal de saúde, para realização de mais exames. Quanto a realização dos eletrocardiogramas houve o remanejamento de equipamento, para atender o aumento da oferta do número de exames.

Ação nº 7 - Mediante a agenda de formação do Curso Nacional Saúde como agente, essa ação foi reprogramada para 2025.

Ação nº 8 - Ação realizada diariamente, através da equipe da Central de Regulação Municipal.

Ação nº 9 - Foi criado 08 unidades como telesolicitante, (Centro de Especialidades Médicas Dr. Alfredo Silva, Centro de Saúde Areal da Floresta, Centro de Saúde Maurício Bustani, Unidade José Adelino, Unidade Saúde da Família Extrema (distrito), Unidade Saúde da Família Jacy Paraná (distrito), Unidade Saúde da Família Maria de Nazaré da Silva (distrito Nazaré), Unidade de Saúde União Bandeirantes (distrito), com 12 especialidades disponíveis: Cardiologia Clínico, Pneumologia Clínico, Reumatologia Clínico, Infectologia adulto (acima de 12 anos); Neurologia Clínico adulto, Endocrinologia Clínico adulto, Gastroenterologia adulto (acima de 13 anos); Neurologia Pediátrica, Endocrinologia Pediátrica, Gastroenterologia Pediátrica, Pediatria, Psiquiatria Clínico (todas as idades).

Observação: DA META ALCANÇADA

Em relação as consultas, os índices de absenteísmo oscilaram entre 21,8% a 30,0%, tendo que ser considerado a necessidade de recursos humanos para atender o perfil de cada unidade e com suas respectivas demandas, conforme quadros abaixo. Quanto aos exames que são regulados, por exemplo, RX que registrou 33,0% e Ultrassonografia 34,3%, tendo como ponto dificultador, problemas relacionados com os equipamentos. Apresenta-se os índices por Unidade Executante, abaixo:

CONSULTAS

- Centro de Especialidade Alfredo e Silva - Agendados 9.766; Confirmadas 7.637; Não realizadas 2.129; Índice de Absenteísmo 21,8%.
- Centro de Especialidades Rafael Vaz e Silva - Agendados 1.112; Confirmadas 775; Não realizadas - 337; Índice de Absenteísmo 30,3%.
- Centro de Referência Saúde da Criança - Agendados 3.074; Confirmadas 2.329; Não realizadas - 745; Índice de Absenteísmo 24,2%.
- Centro de Referência Saúde da Mulher - Agendados 2.734; Confirmadas 2.185; Não realizadas - 549; Índice de Absenteísmo 20,1%.
- Centro Integrado Materno Infantil - Agendados 3.583; Confirmadas 2.661; Não realizadas - 922; Índice de Absenteísmo 25,7%.
- Centro Especializado de Reabilitação - Agendados 1.075; Confirmadas 813; Não realizadas - 262; Índice de Absenteísmo 24,4%.
- Serviço de Atendimento Especializado - Agendados 5.043; Confirmadas 3.995; Não realizadas 1.048; Índice de Absenteísmo 20,8%.

EXAMES

-

- Ultrassonografia - - Agendados ζ 4.791; Confirmadas ζ 3.149; Não realizadas ζ 1.642; Índice de Absenteísmo ζ 34,3%.
- Radiologia (RX)- Agendados ζ 5.683; Confirmadas ζ 3.799; Não realizadas ζ 1.878; Índice de Absenteísmo ζ 33,0%.

META 2.6.3 ζ Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.

Considerações das ações:

Observação: Média do tempo de espera de cada procedimento é muito irregular, devido ao processo dinâmico da regulação, onde vários fatores devem ser considerados: número suficiente de especialistas para atender ao número solicitado (em fila), recursos humanos para operacionalizar equipamentos, como também os equipamentos em bom estado de uso para atender as solicitações.

- Exemplos: Aparelho de RX com defeito, ocasionou uma fila que antes não existia.

A falta do especialista (oftalmologista), gerou uma fila de espera antes inexistente.

Ação nº 1 ζ Ação executada apenas com um aparelho telefônico (celular) funcional, e atividade é realizada na unidade, desta forma fica registrado que o contato foi realizado.

Ação nº 2- Ação não realizada (implantação do Call Center), devido à deficiência de recursos humanos, financeiro e equipamento (mais aparelho telefônico), impossibilitou a execução da ação.

Ação nº 3 ζ A capacitação das equipes de saúde da família é realizada de forma pontual, conforme demanda solicitada pela unidade.

Ação nº 4 -A existência de uma equipe médica, lotada na Divisão de Regulação permite que essa ação seja realizada diariamente.

Ação nº 5 -Diariamente é realizada com informes educativos e orientadores, através grupo do watzap, onde toda equipe de regulação das unidades de saúde tem acesso, como também diretamente no Sistema Sisreg. No Anexo 2, estão exemplos dos [anúncios](#) apresentados na página do Sistema de Regulação.

Ação nº 6 ζ Como já descrito na meta 3.6.2, a estratégia utilizada para a redução da fila de ultrassonografia: foi remanejar profissionais da rede municipal de saúde, para realização de mais exames. Quanto a realização dos eletrocardiogramas: houve o remanejamento de equipamento, para atender o aumento da oferta do número de exames.

META 2.6.4 ζ Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.

Considerações das ações:

O Protocolo de Regulação do Acesso foi criado, objetivando subsidiar a organização do processo regulatório do município de Porto Velho, com critério de encaminhamento, classificação de risco e fluxo de acesso. Após a implantação dos pontos de telemedicina foi criado também o Protocolo de Telessaúde.

Ação nº 1 ζ Mediante os aspectos legais para o uso do Protocolo de Regulação do acesso, ou seja, aprovado e homologado na comissão Inter gestores será publicado como documento oficial orientador. Posterior a isso, os profissionais de saúde deverão ser capacitados a utilizarem de forma efetiva e responsável.

Ação nº 2 -Ação ainda não realizada, está dependendo da realização da ação 1.

Ação nº 3 -Ação ainda não realizada, está dependendo da realização da ação 1.

Ação nº 4 ζ Ação deverá ser realizada no 1º trimestre 2025

META 2.6.5 ζ Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.

Considerações das ações:

Ação Nº 01 - Executado em 100%

Ação Nº 02 - Em 100% das unidades de saúde monitorada através do SIA SUS, onde foi liberado relatórios aos Departamentos e divisões para uso de seus parâmetros.

Ação Nº 04 - Foi admitido estagiários tanto de nível superior e nível médio

Ação Nº 5 ζ Este sistema, de pesquisa e satisfação do usuário, foi solicitado a Superintendência Municipal de Tecnologia ζ SMTI para desenvolvimento. Através do ofício eDOC **D951F3**, recebido em 6 de fevereiro de 2025, foi informado pela SMTI que este sistema está pronto para homologação pelos setores responsáveis.

META 2.6.6 ζ 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:

Nº 01 - Todos os faturistas foram capacitados.

Nº 02 - Todas as unidades da zona urbana receberam a visita in loco com exceção da zona rural, por falta de recurso.

Nº 03 ζ Todos os serviços foram monitorados quanto a oferta.

Nº 04 -Não há críticas no envio de produção ao MS, pois no ato do processamento, em caso de críticas, retoma-se o registro das produções para acertos na respectiva unidade.

Ação 05 - Nas máquinas utilizadas nas unidades para faturamentos são instalados todos os programas de sistema necessário do setor. (BPA, SIGTAP, CADWEB, CNES, BPA).

META 2.6.7 ζ Atender a 100% dos usuários residentes em Porto Velho com procedimentos de caráter eletivo, regulados, agendados e sem urgência, que atestem incapacidade de deslocamento através de avaliação do Serviço Social, permanecendo sujeitos de transporte sanitário.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Cadastrado apenas (02) pessoas para o transporte para Reabilitação. Sendo que 1 paciente atualmente está sendo transportado.

Ação nº2. Cadastrados **40** usuários para o transporte sanitário sendo: **14** para solicitações de ambulância (exames e consultas) e **26** solicitações para hemodiálise.

Atualmente estão sendo transportados **33** pacientes. Sendo uma demanda reprimida de **13** pacientes aguardando vaga. Para visita domiciliar estão no aguardo **04** pacientes sendo **01** para o distrito de Jacy Paraná e **03** para o distrito de União Bandeirantes.

Ação nº3. São disponibilizados **3 veículos pequenos e 1 ambulância** para o transporte dos pacientes.

Ação nº4. Mapa geográfico e quantificável dos usuários atualizado.

Ação nº5. Revisão e formalização do protocolo de transporte sanitário em processo de elaboração.

Ação nº6. Mapeamento dos fluxos e contrafluxos de atendimento do transporte sanitário elaborado.

DIRETRIZ Nº 3 ; Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

3.1 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 3.1.1 - Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.

Ação 1 e 2: 100% entregue as duas Unidades para SEMUSA, no entanto, precisam de completar a equipe de servidores para funcionamento (lotar). A Unidade de Acolhimento já possui CNES e realiza algumas atividades com apoio do CAPS AD, no entanto aguarda a lotação de profissionais suficientes.

Ação 3: Plano 100% elaborado para funcionamento (Manual de Normas e Rotinas, Plano de Trabalho e Regimento).

Ação 4: Ação não realizada por falta de profissionais. Reprogramado para 2025.

META 3.1.2 - Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.

Considerações das ações:

Ação nº 1. Foram realizadas 43 ações de matriciamento, sendo 20 ações no CAPSad, 17 ações no CAPSi e 06 ações no CAPS Três Marias, no ano de 2024, representando 66% da meta de 12 ações de matriciamento por CAPS.

Ação 2: Ação realizada. Cronograma 100% concluído, porém, não havendo alcance da meta, conforme programação apenas em uma unidade, o CAPS Três Marias.

Ação 3: Não executado

META 3.1.3- Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado

Considerações das ações:

Unidade de Saúde Implantada, sendo o CER - Centro Especializado em Reabilitação, tipo II. Após visita técnica do MS em abril, o CER foi habilitado com reabilitação física e intelectual - tipo II.

Ação Nº 1 -Ação realizada.

Ação Nº 2 - Cancelada, visto que área física foi destinada para ampliação para novas salas, conforme as normas seguidas na implantação do CER tipo II. Perda de objeto, pois a área da piscina foi adaptada para a construção de cinco novas salas

Ação Nº 3 ; Ação realizada.

Ação Nº 4 ; Ação realizada.

Ação 5. Ação realizada

META 3.1.4- 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: Durante o ano foram realizados 2.515 atendimentos individuais em psicoterapia no CAPS ad, obtendo uma média de 209 consultas/mês. No último quadrimestre a SEMUSA contratou a prestação de serviços de pessoa jurídica para psiquiatria para aumentar esta oferta.

Ação 2: 100% Mantido profissionais para visitar os abrigos

Ação 3: Ação reprogramada para 2025.

Ação 4: Não realizado

META 3.1.5- Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS

Considerações das ações:

Ação 1: Ofertado capacitação de treinamento em formato digital pela SESA/RO.

Ação 2: Fluxo mantido em funcionamento, e pretende-se melhorar através de implantação de novo sistema de informação em 2025.

Ação 3: No decorrer do ano houveram período de interrupção na oferta de alguns exames, por falta de insumos, tais como: TOTG, eletroforese, urocultura.

Ação 4: Ofertado via regulação na MMME. No ano foram ofertadas 3.411 ultrassonografias obstétricas (sem doppler) e 1.141 ultrassonografias obstétricas com doppler de fluxo obstétrico e 1.118 ultrassonografias obstétricas com doppler colorido e pulsação.

São estimadas 1200 gestantes de risco. Portanto, foram 157,5% de alcance da meta (ou seja, uma estimativa de 1,5 exame por gestante de risco). Porém uma parte desses exames foram realizados para as gestantes internas na unidade.

Ação 5: Mantido e cidade, o município está na tratativa da implantação do e-sus para 2025.

Ação 6: Realizadas 2.060 consultas no Pré-Natal de Alto Risco durante o ano (dados do SIA/SUS acessados por TABWIN/DRAC/SEMUSA, competência de novembro).

Indicador: 2060 x 100/ Gestantes de risco estimadas (1.200) x5 cons = 34,33%

META 3.1.6 - Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado com a APS a 100% das crianças de alto risco de 0 ; 2 anos cadastradas na APS.

Considerações das ações:

Ação 1: No ano foram realizadas 9.163 consultas de acompanhamento pediátrico especializado.

Ação 2: Serviço mantido, localizado no anexo da Pol. Rafael Vaz e Silva;

Ação 3: Matérias veiculadas pela coordenação saúde da criança no site da PMPV;

Ação 4: Atendidos durante o ano 20.350 crianças de 0 a 2 anos nas unidades de urgência municipais (UPA SUL; UPA LESTE; JOSÉ ADELINO; ANA ADELAIDE), sendo observado um número crescente de atendimentos no último quadrimestre do ano.

Indicador: (nº de cons. anuais x 100 / crianças estimadas de alto risco (4.000 x 3consultas.)

META 3.1.7- Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança

Considerações das ações:

No ano foram realizados 1.794 partos sendo 1.130 vaginais e 664 cesáreas, representando um percentual de 62,98% de parto normal.

Ação 1: Direito garantido na ambiência da Maternidade.

Ação 2: Título mantido, autoavaliação realizada em dezembro de 2024.

Ação 3: Realizado em educação continuada em serviço, possibilitando que esta ação fosse mantida na rotina do serviço na Maternidade.

Ação 4: Mantido programa, no total 12 residentes atuando no serviço.

Ação 5: As ações deste Programa foram suspensas em razão da reforma da unidade.

Ação 6: O combate à violência é realizado na rede de saúde, e o Departamento de vigilância em saúde participa ativamente. Na MMME é realizado atividades de **EDUCAÇÃO EM SERVIÇO COM A EQUIPE**. Além disso, a MMME participou na elaboração do plano municipal de enfrentamento a violências contra criança e adolescentes

Ação 7: Mantida na rotina do serviço com registro de presença de acompanhante, amamentação na 1ª hora, contato pele a pele, etc

Ação 8: Comissões mantidas com reunião mensal da CIPA; Comitê transfusional, CCIH, NSP, etc.

Ação 9: Reforma continua em execução, ainda sem previsão oficial para entrega. Foram abertos os processos para aquisição dos mobiliários e equipamentos para entrega - ver processos: 00600-00011310/2024-67-e (00600-00059860/2024-67-e, 00600-00018857/2023-11.

META 3.1.8- Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia

Considerações das ações:

Ação 1 Mantido em funcionamento o laboratório de citologia com 13.094 exames realizados no ano, com média de 1.091 exames mensais.

Ação 2: Ação coordenada pela saúde da mulher, as UBS possuem autonomia para consulta de resultados e inserção dos exames via SISCAN.

Ação 3: Mantido captação prioritária com 741 consultas com ginecologista no CEM + 40 colposcopias; foram realizadas durante o ano 1.825 consultas. Conforme o SISCAM houveram 221 exames citológicos com alteração entre a população residente.

Ação nº 4. Implantado no CEM, uma agenda organizada para atender mulheres com alterações nos exames, também está mantida captação de pacientes junto ao laboratório de citologia e de usuários referenciados do CEM.

Ação 5: Mantido o fluxo de encaminhamento das peças para o HBAP//SESAU.

META 3.1.9 - Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama

Considerações das ações:

Ação 1: No ano foram registradas 476 consultas.

Cálculo do indicador:

476 consultas anuais*100/ 430*1,5 = 47.600/645= 73,79%

Ação 2: Fluxo prejudicado, por estar suspenso em 2024 os exames de mamografia no centro de especialidades médicas. A previsão de entrega de novo equipamento de mamografia, após assinatura de contrato de locação de equipamento, é para fevereiro/2025;

Ação nº 3. Não realizado no período

Ação 4: A SEMUSA solicitou, mas o processo está sobrestado pela SEMAD.

META 3.1.10 -Assegurar a realização de cirurgias ginecológicas e de planejamento reprodutivo eletivas na Maternidade Municipal Mãe Esperança (não consta no DIGISUS).

Considerações das ações:

Indicador: 208+139+126= 473 = 24,63%

A SEMUSA permanece com o convênio com o Hospital Santa Marcelina para cirurgias eletivas (através do Programa Nacional de Redução de Fila- PNRF)

Ação 1: Foi realizado fluxo com o Hospital Santa Marcelina como referência, justificado pela suspensão dessa atividade na MMME em razão da reforma

Ação 2: Suspensos em razão da reforma da Unidade.

Ação 3: Realizadas no ano 418 vasectomia e 03 Laqueadura Tubária, pelo programa reprodutivo, em função da situação de obras na MMME.

Ação 4: Instruídos os processos de compra e atualização de atas, também foram previstos insumos e serviços para a MMME no plano de contratações anual - 2025 que está em construção.

OBJETIVO Nº 3.2 - 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 3.2.1 - Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.

Considerações das ações:

Ação 1: Mantido serviço no distrito de Jaci Paraná durante o ano, atingindo .832 atendimentos realizados pelo SAMU, sendo 390 de transferência intra-hospitalar e 442 Pré-Assistência Hospitalar.

Ação 2: Em construção a sala no distrito de União Bandeirantes, e foi enviado a proposta para construção no distrito de Vista Alegre do Abunã - processo nº 00600.00052069/2023-45-e.

Ação 3: Em obra, para implementar uma sala de estabilização e SAMU, previsão de entrega em 2025;

Ação 4: Processos instruídos em 100% para atender até demandas de 2025.

META 3.2.2- Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.

Considerações das ações:

Ação 1: Projeto arquitetônico finalizado, está para análise da AGEVISA.

Ação 2: As escalas foram unificadas, visto a contratação de Prestação de Serviços por Pessoa Jurídica para atendimento de demanda geral, inclusive de crianças. O Ana Adelaide possui poucos profissionais de contrato de pediatria, em torno de 3 médicos, com complementação de serviços profissionais por Prestação de Serviços (PJ).

Ação 3: Foram adquiridos materiais e insumos e equipamentos para atendimentos de crianças nas unidades de urgência.

Ação 4: A contratação de profissionais por concurso está suspensa, sem data prevista para concurso. Por decisão da gestão optou-se pela contratação de pessoa jurídica (médicos), a partir da criação de Lei, estabelecida no município, com parâmetro de valor contratual por hora trabalhada.

META 3.2.3 - 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:

Ação 1: Observa-se nos dados apresentados de totais de atendimentos médicos realizados nas Unidades de Urgência e Emergência um acréscimo frente ao último ano de 30% dos atendimentos. Em todos os relatórios quadrimestrais foram registrados que as Unidades apresentavam produções acima do normatizado na Portaria GM/MS nº 10

Ação 2: Porto Velho possui 3 UPAs que são monitoradas no indicador previsto na Port. 6/GM/MS/2017, especifica-se que o total apurado se refere aos procedimentos realizados nas competências de setembro, outubro e novembro. Monitora-se o número de pacientes atendidos com procedimentos de imobilização provisória nas UPAS (sul, leste e Jaci paraná);

O Número de atendimento na UPA LESTE: 206 atendimentos (dado parcial), registra-se que o mês de dezembro não foi faturado.

UPA SUL: 431 atendimentos (dado parcial), registra-se que o mês de dezembro não foi faturado.

UPA Jaci: 110 atendimentos (dado parcial), registra-se que o mês de dezembro não foi faturado

Este indicador faz parte do nº de atendimento individual, e constata-se que no distrito de Jaci paraná e adjacências é alto o número de atendimento com imobilização, o fato da unidade está localizada próximo a BR 364 e afastada na zona urbana torna-se um agravante.

Ação 3: Publicado Resolução nº 089/2024/SESAU/GRS6 de Grupo do Trabalho de Gestão na rede de urgência, onde são discutidos protocolos e processos de trabalho. No último quadrimestre do ano iniciou-se a implantação do sistema de regulação médica nas unidades de urgências, com fluxo específico para Porto Velho na rede.

Ação 4: As 2 UPAS passaram pelo processo de qualificação, ainda faltando o resultado do processo junto ao MS de uma UPA (Jacy);

Ação 5: 100% executado nas UPAS.

Ação 6: Finalizado o processo de contratação com a elaboração e publicação dos planos. no link <https://semusa.portovelho.ro.gov.br/dmac/artigo/40544/protocolos>.

META 3.2.4 - 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:

Atender o indicador da classificação de risco na UPA, representa acolher o paciente e encaminhá-lo para atendimento médico de acordo com o seu grau de risco. O procedimento é executado pelo profissional enfermeiro.

Para o registro do volume de atendimentos, observar que os dados ainda são parciais para o quadrimestre:

Ação 1: Foram realizados 432.677 atendimentos com classificação de risco nas Unidades de UPAs, Sul, Leste, Jaci Paraná e nos P.A. José Adelino e Ana Adelaide. Deste total de atendimentos 4,5% foram situações classificadas como vermelho e 27,5% classificadas como amarelo.

Ação 2: 100% Protocolo elaborado e implantado, divulgado na página da SEMUSA no Portal da Prefeitura de Porto Velho.

META 3.2.5 - Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.

Considerações das ações:

O tempo resposta das ocorrências do SAMU, é um indicador de qualidade, de acordo com as normas do MS - portaria de consolidação 6/GM/MS de outubro/2017; sendo o tempo adequado é cerca de 22; (vinte e dois minutos). É importante retratar a série histórica dos últimos anos, a partir da contratação de sistema VISCAY SAMU, que nos proporciona condições melhores para avaliação da qualidade.

Abaixo a média do tempo resposta dos últimos anos:

- Ano 2021 = 57:27; ; 2022 = 52:32; ; 2023 = 53:01; e 2024 = 40; .

Porto Velho ainda apresenta um tempo resposta elevado, e justifica-se o fato pela expansão territorial do município, contatando-se a necessidade de descentralizar o serviço.

Ação Nº 1 Monitoramento realizado quadrimestralmente.

Ação 2: Mantidos contratos

Ação 3: O SAMU tem dado publicidade dos Dados no site da prefeitura de Porto Velho, através do link SAMU EM NÚMEROS;

Ação 4: O SAMU elaborou um plano de ação de atividades de educação permanente para 2024. Com oficinas para TARMES, Motoristas e Projeto Corujão para APH. Foi realizado durante o ano o curso de APH.

Ação 5: O SAMU participou do comitê de segurança viária e das campanhas. Ver link <https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/39316/maio-amarelo-colisao-entre-carro-e-moto-lidera-estatistica-de-atendimento-a-vitimas-de-acidentes-de-transito-no-samu>.

Ação 6: A empresa foi contratada por meio do processo 00600-00017595/2023-69, colocando em operação a implantação do plano de gerenciamento de resíduos para o SAMU.

Ação 7: Realizado através do contrato Processo nº 00600-00004032/2023-19-e. Esta ação foi aprovada pelo Ministério da Saúde, no entanto, ainda não foi publicado a portaria do MS, que estima o valor do incremento do teto MAC.

META 3.2.6 - Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.

Considerações das ações:

A classificação de risco em obstetria é uma ferramenta de apoio, executada pelo profissional enfermeiro que decide e identifica a gravidade, e que garante atendimento rápido e seguro.

Ação 1: Foram realizados por quadrimestre os seguintes totais de atendimentos a gestante com classificação de risco pela enfermagem:

1º quadrimestre: 8.965 atendimentos com 8.324 classificados (92,8%).

2º quadrimestre: 8.431 atendimentos com 7.751 classificados (92%).

3º quadrimestre: 7.856 atendimentos, sendo 7.369 classificados (47 vermelhos, 33 laranjas, 452 amarelos, 6.517 verde e 320 azul), representando 93,8% de pacientes classificados.

Portanto a média anual foi de 92,8%.

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

Considerações gerais:

Considerando as informações do sistema de cadastro da Divisão de Vigilância Sanitária - CVISA, no dia 04.02.2025, existiam 12.198 estabelecimentos ativos de interesse da DVISA, no ano. Foram licenciados no ano, 1.861 estabelecimentos atingindo uma proporção de 15,25% empresas com licenciamento sanitário atualizado.

Ação Nº 1 - Foram realizadas 23.779 atividades educativas para o setor regulado no ano.

Ação Nº 2 - Foram 558 Cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária

Ação Nº 3 - Foram inspecionados 8.124 estabelecimentos sujeitos à vigilância.

Ação Nº 4 - 02 Exclusões de cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária com atividades encerradas.

Ação Nº 5 - Foram atendidas 375 denúncias relacionadas a vigilância sanitária

Ação Nº 6 - Licenciados 1.861 estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Ação Nº 7 - Houve 1 surto de doenças transmitidas por alimentos investigado

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

Considerações das Ações:

Durante o período não foi instalada nenhuma unidade, porém foi realizado o monitoramento e manutenção das unidades implantadas com atividades que envolveram a correção dos parâmetros de qualidade da água. Salienta-se que a não realização das atividades de implantação de unidades de solução alternativa coletiva simplificada de tratamento de água destinada ao consumo humano em comunidades e distritos, se deu devido a interrupção da parceria com a Fundação Nacional de Saúde, o que impossibilitou a realização de novas instalações.

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

Considerações das ações:

No ano foram realizados 02 (dois) cadastros relacionados a beneficiamento de mandioca. As atividades educativas foram sobre boas práticas de manipulação de alimentos oferecido pela Agência de Vigilância em Saúde Estadual- AGEVISA-RO, por meio do seu site oficial. As coletas de alimentos para análises, ainda não foram efetivadas. As visitas técnicas foram realizadas por ocasião da implantação da agroindústria para beneficiamento de mandioca e derivados de propriedade do senhor Jó Anemias Barbosa da Silva, localizada na Br-425, rumo a Guajará Mirim, Localizado no Km: 42, Linha: 37. As reuniões Institucionais realizadas ocorreram dentro da sede da vigilância sanitária em conjunto com integrantes da EMATER-RO, Técnicos e Usuários.

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:

Ação Nº 1 - No ano foram coletadas e enviadas para análises ao laboratório central de Rondônia -LACEN-RO para análise, as seguintes amostras de água: 1040 com turbidez (201,55%), 754 com Coliformes Totais (146,12%), 834 com Cloro Residual Livre (161,63%).

Ação Nº 2 - Foi monitorado a qualidade da água consumida pela população do Município de Porto Velho, por meio da coleta, análise e gerenciamento dos dados e providência, conforme mostra dados anteriores

Ação Nº 4 - Equipe treinada para utilização do sistema SISAGUA

Ação Nº 6 - Relatório elaborado

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:

No ano de 2024 foi instituído o serviço de notificação de agravos à saúde do trabalhador nas Unidades de Saúde da Família da zona rural (Jacy - Paraná, Nova Califórnia, Extrema, Vista Alegre e Cujubim), totalizando 5 unidades com serviço instituído neste ano.

Ação Nº 1 - Realizada capacitação on-line no dia 23 de abril de 2024 com as equipes das unidades de saúde da zona rural de Porto Velho, com a finalidade de capacitar esses profissionais quanto a identificação e notificação adequada dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Nesta sala virtual participou apenas o distrito de CUJUBIM, todos os demais convidados não entraram na sala. Realizada outra capacitação no mês de junho de 2024, nas seguintes unidades da zona rural: Jaci paraná, Vista Alegre do Abunã, Extrema (UBS e Hospital Regional) e Nova Califórnia.

Ação Nº 2 - 100 % dos acidentes de Trabalho INFORMADOS a esta vigilância investigados e notificados na ficha de investigação do SINAN. No total foram 2.388 casos investigados e notificados.

Ação Nº 3 - O total geral de notificações de DART - Doenças e agravos Relacionados ao trabalho, foram 1.298 (SINAN/DVE/DVS, dados computados até 12/11/2024)

Ação Nº 4 - 100 % das fichas de notificação qualificadas.

Ação Nº 5 - Esta ação se refere a ação número 1.

Ação nº6: O monitoramento é realizado de forma contínua nessas unidades, tanto pelo acompanhamento do banco de dados do SINAN quanto pelo contato com os profissionais dessas unidades, especialmente através do Núcleo de Educação Permanente. As unidades da zona rural que notificaram foram: Hospital de Extrema, USF de Nova Califórnia e Jacy Paraná.

Ação nº7. Foram realizadas várias ações de prevenção durante o ano, sendo:

1º quadrimestre- atividades nas unidades Upa Zona Sul, USF São Sebastião

2º quadrimestre: Oficina de Prevenção e Combate ao Assédio Moral no Ambiente de Trabalho (dia 03/05/24 no Cremero); Visita técnica e orientações sobre Notificação de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico e Intoxicação Exógena (dia 27/05/24 - manhã Hospital João Paulo e tarde Upa Zona Leste). Matriciamento sobre Acidentes de Trabalho e LER/DORT na USF Ronaldo Aragão (dia 05/08/24). Capacitação sobre Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico para farmacêuticos (dia 09/08).

3º quadrimestre- atividades educativas de prevenção a acidentes de trabalho no Posto da Polícia Rodoviária Federal, e 1 no Porto Bertolini.

Ação nº8. Foi elaborado 1 Boletim Epidemiológico com todos os dados lançados do SINAN e análise de cada agravo no território.

Ação nº9. Durante o ano foi realizado treinamento para fortalecimento da Política Nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora acerca dos acidentes de trabalho na área rural, campo e floresta, em especial os acidentes com derrubadas. Em outra ação, foi realizada 01 oficina para médicos e enfermeiros nas linhas de cuidado para a aplicação de protocolos e orientações técnicas relativas à prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de trabalhadores (as) com agravos e doenças relacionados ao trabalho.

Ação nº10. Esta ação foi reprogramada para exercício de 2025.

Ação nº11. Esta ação foi cumprida através do Boletim Informativo confeccionado no 2º quadrimestre de 2024.

Ação nº12. Material elaborado e divulgado em unidades notificadoras para apresentar o Cerest.

Vale salientar que essa meta foi superada em anos anteriores, porém todas as ações de rotina foram realizadas, com objetivo de atingir o maior número de notificações de acidentes de trabalho.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foram analisadas e as Fichas de Notificação encerradas.

Ação Nº 2 - Não houveram reuniões do Comitê durante o ano.

Ação Nº3. Realizada reunião e orientada sobre a implantação do sistema para cadastro de Ongs

Ação Nº 4 - Foi realizado encontro Tira-dúvidas, quanto ao preenchimento de fichas de notificação da Sífilis, com os acadêmicos de Enfermagem e Medicina, na Estratégia Saúde da Família.

Ação Nº 5 - Foram realizadas ações das IST (PCDT) para profissionais de saúde da área Urbana e Rural.

Ação Nº 6 - Realizado 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 em abril e maio de 2024

Ação Nº 7 - Foi realizado visita técnica às Equipes das Unidades Distritais em dois momentos (agosto e novembro)

Ação Nº 8 e 9 O Boletim está em elaboração para divulgação.

Ação Nº 10 - Realizado Seminário na Semana Nacional de Combate a Sífilis no auditório CREMERO em 23/10/2024.

Outras ações realizadas:

- Congresso de Medicina Tropical (Medtrop) 2024: Participação e Exposição de trabalho selecionado pelo Congresso;
- Fortalecimento das parcerias com nível estadual para planejamento, execução e monitoramento das ações propostas pelo programa de forma integrada
- Preceptoría de residente do Programa de Residência Multiprofissional REMUSF-UNIR
- Recepcionados acadêmicos de medicina- UNIR em visita técnica à sede SEMUSA e posterior apresentação de trabalho dos mesmo após conhecer o fluxo de trabalho e sobre os agravos em 23/02/2024 e 15/03/2024
- Administrado aula sobre Vigilância em Saúde/IST a acadêmicos de medicina da UNIR na sede UNIR em 08/02/2024 e 22/11/2024
- Realizada visita domiciliar para investigação de óbito fetal/infantil em 20/04/2024, juntamente com a coordenadora Letícia Ricci
- Participação de evento sobre hepatites virais realizados pela AGEVISA
- Participação no encontro com representante do Ministério da Saúde para orientações sobre o PAM.
- Participação com representantes COREN-RO e outros departamentos da SEMUSA para a construção do protocolo de prescrição do enfermeiro em 17/10/2024.

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

Considerações das ações:

Ação 01 - Realizado encerramento das fichas de notificação.

Ação 02 - Realizado em unidades dos distritos zona rural (Jaci-paraná, União Bandeirantes, Nova Mutum e Abunã) e com os gerentes das unidades básicas de saúde zona urbana, além de reuniões com o DAF, LAM, UPAS e PA.

Ação 03 - Realizada visita técnicas em 9 UBS da zona rural, além de rodas de conversa com profissionais das unidades da zona urbanas sobre as demandas de Teste Rápido e das Fichas de Notificações.

Ação 04 - Realizada visita técnicas no SAE, na Policlínica Oswaldo Cruz, e em outras unidades de saúde para monitoramento de casos por preenchimento incompleto das fichas de notificação.

Ação 05- Realizado monitoramento dos casos notificados oportunamente no SINAN

Ação 06 -Foram realizadas 10 oficinas sobre a TRANSMISSÃO VERTICAL HIV AIDS.

Ação 07- Realizado seminário no mês de dezembro abordando a importância da conscientização da luta contra a AIDS.

Ação 08 - Foram realizadas capacitações durante os meses alusivos do Julho amarelo- outubro verde e dezembro vermelho.

Ação 09 - 100% das reuniões realizadas do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais), houve a participação desta coordenação.

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.

Ação 1 - Não realizado: Seminário de mobilização sobre a importância das notificações das violências;

Ação Nº 2 Durante o ano foram realizadas várias atividades de mobilização da sociedade e das instituições sobre o tema, detalhadas nos Relatórios trimestrais. Chama-se atenção, para a realização de Encontro presencial para a elaboração do plano de enfrentamento a violência contra crianças e adolescentes dia 9/07/2024 na Escola do Legislativo; as Reuniões mensais do CMDDM, Rede lilás, Rede EVSCCA sobre a importância de notificar Violência Autoprovocada e a participação no Comitê de Enfrentamento à Violência contra Crianças e Adolescentes.

Ação Nº 3 e 4 Foram realizadas ações de capacitação e acompanhamento das equipes para a qualificação das Fichas de Notificação das Violências e do banco de dados-SINAN, além de várias outras atividades, detalhadas nos relatórios trimestrais.

Ação nº 5 Não foi realizada no ano corrente

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:

Das notificações de doenças de notificação compulsória imediata, registradas no SINAN, **10** foram encerradas oportunamente.

Ação Nº 1 - Rotineiramente, o banco de dados das doenças de notificação compulsória imediata é monitorado.

Ação Nº 2 - As capacitações para técnicos do DVS/DVE, voltada ao uso do TABWIN e indicadores de saúde, foram realizadas pontualmente, mediante a necessidade dos coordenadores de agravos.

META 4.2.6 - Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - O Sistema de Informação Sobre Mortalidade/SIM, é monitorado rotineiramente.

Ação Nº 2 - Foram Identificados e Investigados todos os óbitos com causa básica mal definida.

META 4.2.7 - Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).

Considerações das ações:

O monitoramento, encerramento e qualificação são realizados através do SIM diariamente. No ano foram notificados 148 óbitos de mulheres em idade fértil (OMIF), destes, 115 foram investigados, alcançando 77,70% de investigação das ocorrências no ano. Os procedimentos investigatórios foram realizados através de entrevistas com familiares, levantamento de prontuários, nos EAS ambulatoriais e Hospitalares onde a mulher foi assistida, IML e relacionamento com outras fontes de informação. Este dado é parcial, considerando que o prazo para a conclusão da investigação é de 120 (cento e vinte) após a ocorrência do óbito, não sendo possível ainda uma análise consistente sobre a mortalidade de MIF.

META 4.2.8 - Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).

Considerações das ações:

No ano ocorreram dois Óbitos Maternos (OM). As ações para identificação do OM foram realizadas através do monitoramento no SIM/WEB, e pela investigação dos óbitos de MIF (OMIF) em visitas domiciliares, EAS ambulatoriais e Hospitalares, IML e relacionamento com outras fontes de informação, já que a investigação do OMIF busca identificar OM não declarado.

META 4.2.9 - Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.

Considerações das ações:

Todas as ações propostas para este indicador foram realizadas em tempo oportuno, de 148 óbitos infantis e fetais, 67 são fetais com 95,52% investigados e 81 são infantis com 100% investigados, lembrando que os dados das investigações dos óbitos ocorridos são preliminares visto que o tempo para encerramento dos mesmos são de 120 dias após a data do óbito.

META 4.2.10 - Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Realizados visitas técnicas nas Unidades Básicas de Saúde União Bandeirantes, Nova Mutum, Jaci-Paraná, Emandes Índio, Novo Engenho, Aponiã, Policlínica Rafael Vaz e Silva.

Ação Nº 2 - Realizado no 1º e 2º quadrimestre

Ação Nº 3 - Realizado mensalmente.

Ação Nº 4 - Realizado nas UBS União Bandeirantes, Nova Mutum, Jaci-Paraná, Novo Engenho/Vila Dnit.

Ação Nº 5 - Realizado nas UBS União Bandeirantes, Nova Mutum, Jaci-Paraná e Novo Engenho.

Ação Nº 6 - Realizada capacitação ACS zona rural, União Bandeirantes, Nova Mutum, Jaci-Paraná e Novo Engenho/Vila Dnit.

Ação Nº 7 - Realizado mutirão nas UBS União Bandeirantes, Jaci-Paraná, Nova Mutum e Novo Engenho.

Ação Nº 8 - Não Realizado devido a reforma da Policlínica Rafael Vaz e Silva.

Ação Nº 9 - Realizado nas UBS dos Distritos de União Bandeirantes, Nova Mutum, Jaci-Paraná, Morinhos e Novo Engenho/Vila Dnit, Agenor de Carvalho e Aponiã.

Ação Nº 10 - Não Realizado.

Ação Nº 11 - Realizada confecção do Protocolo Municipal de prescrição de medicação de hanseníase por profissional de enfermagem no escopo da atenção primária à saúde, conforme solicitação da ASTEC/SEMUSA.

META 4.2.11 - Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose

Considerações das ações:

Ação 1 Realizadas visitas técnicas as Unidades durante o ano, tais como:

- **1º quadrimestre:** Realizada na unidade Serviço de Assistência Especializada, Rafael Vaz e Silva, Unidade do sistema prisional e USF Emandes Índio.

- **2º quadrimestre:** Realizadas nas UBS urbanas (Maurício Bustani, SAE, Rafael Vaz e Silva e Emandes Índio);

- **3º quadrimestre:** visita as unidades: Maurício Bustani, Emandes Índio, Osvaldo Piana, SAE, José Adelino, Hamilton Gondim, Rafael Vaz e Silva, Laboratório, Na área rural, visita técnica ao distrito de Extrema e capacitação em loco.

Ação 2 Realizada reunião na USF Emandes Índio e unidade do sistema prisional e com diretores e profissionais que atendem nas farmácias na sede da SEMUSA.

Ação 3 Realizada divulgação na mídia e palestras em faculdades e unidades básicas, UPA, maternidade

Ação 4 Realizada mensalmente

Ação 5 Não foi realizada

Ação 6 Realizada nos dias 18, 19 de novembro, equipes da tarde. Dias 21 e 22 de novembro equipes da manhã para os profissionais da área urbana

Ação 7 Realizada diariamente

Ação 8 Realizada continuamente.

Ação 9 Realizada a qualificação das notificações e monitoramento no sistema sisfarma para atualização no sistema IL-TB

Ação 10 Não realizado

Ação 11 Não realizado, reprogramado para 2025

META 4.2.12 - Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foram notificados dois surtos por alimentos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas /SIVEP- DDA durante o ano.

Ação Nº 2 - Não foram notificados surtos por alimentos.

Ação Nº 3 - Não ocorreram os surtos no quadrimestre

Ação Nº 4 - Não ocorreram surtos neste quadrimestre.

META 4.2.13 Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.

Proporção de hepatites virais confirmadas laboratorialmente no ano base.

Considerações das ações:

Considerações das ações:

Houve mudança de critérios para a inclusão de casos de hepatites virais no sistema de Informação SINAN, 100% dos casos só são incluídos se a confirmação for laboratorial. Porém, comparando as notificações nos anos 2023 e 2024, houve um crescimento de 11,81%.

Ação Nº 1 - Realizados visitas técnicas nas unidades notificantes, bem como orientações quanto ao preenchimento das fichas de notificações e realizado contato diário com atendimento on line com os profissionais das instituições públicas e privadas para orientações e correções das fichas de notificações.

Ação Nº 2 - Realizado 100% da qualificação e encerramento das fichas de notificação.

Ação Nº 3 - Realizado 100% do fluxo de retorno das notificações.

Ação Nº 4 - Realizado o monitoramento das notificações no SINAN, limpeza do banco de dados e acompanhamento dos exames no GAL.

Ação Nº 5 - Não houve reunião do Comitê de Transmissão Vertical/TV (Sífilis, HIV e Hepatites Virais).

Ação Nº 6 - Realizado a Campanha Julho Amarelo em combate e conscientização das Hepatites Virais em todas as unidades básicas de saúde da zona urbana e rural e também nas UPAs da Zona Sul, José Adelino da Silva e Jaci-Paraná.

Durante todo o mês de julho essas unidades realizaram palestras com orientações sobre as Hepatites Virais e as demais ISTs, distribuição de preservativos interno e externo, consulta odontológica e médica, oferta de teste rápido para Sífilis, HIV e Hepatite B e C e oferta de imunização para Hepatite B, tendo como resultado: 2.346 doses de vacinas para Hepatite B aplicadas, 4.888 testes rápidos realizados, sendo encontrado 17 casos de Sífilis, 06 casos de HIV, 02 casos de HBV e 02 casos de HCV. Os casos positivos foram notificados e orientados pelo médico e encaminhados para dar seguimento de atendimento especializado no SAE e/ou CEPPEM;

Realizado Capacitação de Profissionais de Saúde em Testes Rápidos para Hepatite B e C, Sífilis e HIV - Aula Prática para os profissionais que atuam na APS da zona urbana de Porto Velho, no dia 12/07/2024. Os profissionais fizeram a aula teórica on-line na plataforma da FIOCRUZ. Foram capacitados 23 profissionais das áreas: técnico de enfermagem, enfermeiros e odontólogos.

Realizado Oficina de Construção e Implementação da Linha de Cuidado das Hepatites Virais em Rondônia, no período de 24 a 26 de julho do corrente ano, no Hotel Pérolas do Madeira, localizado na Avenida Governador Jorge Teixeira, das 8h às 12h das 14h às 18h. Público alvo: Gestores da rede de Atenção à saúde e profissionais que atuam na assistência aos pacientes vivendo com hepatites virais. Foram 85 profissionais capacitados para serem multiplicadores;

Realizado Capacitação para os profissionais das unidades básicas de saúde rural nos Distritos de Abunã, Nova Mutum, Jaci-Paraná e União Bandeirante no período de 19 a 23 de agosto do corrente ano sobre a importância da Vigilância em Saúde, Notificação

Compulsória, Testagem Rápida, SISLOGLAB, Atualização de Protocolo em Sífilis, HIV/AIDS e Hepatites Virais. Foram 60 profissionais capacitados.

Ação Nº 7 - Em processo de análise dos dados para elaboração do Boletim.

META 4.2.14 - Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.

Considerações das ações:

Ação nº1 - Monitorado diariamente no SIVEP_Gripe, todos os casos hospitalizados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Ação nº 2 Monitorado diariamente os casos notificados na rede hospitalar pública e privada e nas UPAS, para garantir que os casos de óbitos por SRAG internados ou não, sejam inseridos no SIVEP_Gripe, de imediato.

Ação nº 3 Realizadas visitas técnicas as UPAS e Hospitais públicos e privados, com fins de melhorar a informações

META 4.2.15 - Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Grial e SG.

Considerações das ações:

Ação nº 1 Realizado 872 coletas de amostras no ano de 2024, de paciente com Síndrome Grial, em Unidade Sentinela Municipal, o que garantiu a média de 16,76 amostras coletadas por semana

Ação nº 2 Realizado monitoramento no sistema SIVEP-GRIPE, quanto a identificação do vírus respiratório circulante;

Ação nº 3 Realizado 2 visitas técnicas em cada unidade sentinela

META 4.2.16 - Reduzir 10% os casos autóctones de malária

Considerações das ações:

A meta esperada para 2024 era de 5.549 casos, porém ocorreram 5.125 casos, manifestando uma redução de 7,64% da meta esperada.

Ação Nº 1 - Realizada a Campanha de sensibilidade do Dia Mundial de Combate à Malária, junto aos profissionais de saúde que atuam na área, bem como à população

Ação Nº 2 - Foram realizadas visitas às unidades em 40 unidades contempladas pela implementação do teste de G6PD e oferta de Tafenoquina.

Ação Nº 3 - A meta atingida através de aperfeiçoamento durante as visitas de supervisão. Os profissionais de saúde foram treinados e capacitados sobre a testagem de G6PD, guia de tratamento da Malária, ficha de supervisão, formulário 308 e demais esclarecimentos relacionados a coleta, confecção, coloração e leitura de lâminas. No total foram capacitados no ano de 2024, 597 profissionais vinculados ao diagnóstico e tratamento da Malária.

Ação Nº 4 - Realizada atividade diária da coordenação da Malária através da qualificação prévia à digitação das fichas de notificação, com devolutiva aos agentes notificantes e microscopistas.

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, e ainda via e-mail aos demais departamentos e divisões da Semusa.

Ação Nº 7 - Participação na reunião quadrimestral, com a equipe técnica do controle de malária, com participação de técnicos do DVS 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 - Ação remanejada para exercício posterior;

Ação Nº 2 - Os casos de LT estão sendo monitorados de acordo com o protocolo clínico do Ministério da Saúde.

Ação Nº 3 - Todas as notificações foram avaliadas e encerradas no Sinan, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Ação Nº 4 Não foi elaborado o boletim informativo.

Ação Nº 5 - Não foi possível fazer a visita técnica presencialmente nas unidades de saúde rural, porém realizado contato e orientação, sempre que necessário, por meio de aplicativo de mensagem ou por e-mail, exemplo do caso ocorrido em Terra Santa.

Outras atividades realizadas:

Reunião entre Departamento de Atenção Básica e Assistência Farmacêutica para o estabelecimento do fluxo de dispensação de medicamentos

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 de saúde afins.

Ação Nº 4 e A capacitação que seria realizada em novembro de 2024 foi agendada para janeiro de 2025, devido a transição do pessoal técnico das Unidades de Saúde.

META 4.2.19 - Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foram realizadas 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, nas unidades Hamilton Godim, Centro de Especialidades Médicas, Maurício Bustani, José Adelino e Castanheiras.

Ação Nº 2 - Todos os casos notificados foram monitorados e encerrados oportunamente, no SINAN

Ação Nº 3 - Não foram elaborados e distribuídos os informes epidemiológicos semanais para as Unidades de Saúde.

META 4.3.1 - Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.

Considerações das ações:

Ação nº 1 e Durante o ano foram realizados:

- No 1º quadrimestre e 13 ciclos a realizados dirigidos a Velha Jacy, Bairro Novo, Ramal do Boto, Presídio Aruana, Vila Princesa, Nova Esperança, Tancredo Neves (Baixo Madeira) e São João (Baixo Madeira)

- No 2º quadrimestre e 19 ciclos realizados nas localidades prioritárias das regiões: 1ª, 2ª, 3ª, 5ª e 8ª.

- No 3º quadrimestre- 15 ciclos realizados, atingindo Vila Codoran, Velha Jacy, Ramal Castanheira, Estrada 13 de setembro, Linha H27, Areia Branca, Linha PA2.

Ação nº 2 - Foram realizadas 2.439 borrações intradomiciliares em áreas prioritárias.

Ação nº 3: A equipe técnica de entomologia municipal durante o ano realizou várias avaliações, sendo:

1º quadrimestre - 2 avaliações entomológicas, sendo 1 na primeira região e 1 na segunda nas seguintes localidades: Teixeira, Planalto, N. esperança, Jardim Santana, Orgulho Madeira, Socialista, Planalto, Nacional, Linha 22 e 27.

2º quadrimestre - 3 avaliações entomológicas, sendo na 1ª Região (duas vezes) nas seguintes localidades: Bairro Novo, Triângulo, N. Horizonte, Cidade Nova e Aeroclube e na 2ª Região (uma vez) nas seguintes localidades: Bacia Leiteira (ç/Geração Eleita, Deus Proverá e Caminho de Luzç).

3º quadrimestre - ações entomológicas nas seguintes localidades: Jacy - Paraná, União Bandeirante, Extrema, Nova Califórnia, Rio Pardo, Santa Helena e São Miguel, Areia Branca (urbano e rural), Vila Calderita, São Carlos e Calama.

Ação nº 4: Durante o ano foram realizadas pesquisas larvárias, sendo:

1º quadrimestre - em 34 criadouros, sendo coletados 279 exemplares de Culicídeos de forma imatura, onde foram identificadas no laboratório de entomologia 8 espécies de *Anopheles*;

2º quadrimestre - Pesquisa larvária do gênero *Anopheles* sp. realizada em 16 criadouros, sendo visitados 16 criadouros e trabalhados em 8 criadouros e deste, coletados 266 exemplares de Larvas do gênero *Anopheles*;

3º quadrimestre - visitados 11 criadouros e coletados 278 exemplares de larvas do gênero *Anopheles* sendo identificados pela equipe técnica de entomologia municipal: 19 *An. brasiliensis*, 99 *An. darlingi*, 23 *An. nuneztovari*, 12 *An. triannulatus*, 114 *An. 1º e 2º estágio que não conseguiram se desenvolver no laboratório e 1 An. danificado e 10 culex.*

Ação nº 05 - Foram realizadas supervisões na área terrestre e fluvial nos 52 laboratórios de diagnóstico da malária.

Ação nº 06 - Foram realizadas revisão de lâminas durante todo o ano, pelos microscopistas revisores, sendo monitoradas quadrimestralmente o número de lâminas com resultados divergentes, identificando os laboratórios que originaram as lâminas com divergências.

Ação nº 07 - Foram realizadas 2.986 inspeções em Pontos Estratégicos durante o ano.

Ação nº 08 - Treinamento para manuseio do equipamento G6PD em Guajará Mirim e Candeias do Jamari. Treinamento no Pronto Socorro de Jaci Paraná e Unidade Básica de Cujubim Grande para preenchimento de formulários e uso de testes rápidos para malária. Em setembro e outubro foram treinados 06 biomédicos para diagnóstico da malária. Treinamento de profissionais em Rio Pardo no diagnóstico da malária para gestantes.

Ação nº 09 - Foi realizado 1 Levantamento de Índice Rápido para o *Aedes aegypti* no ano, sendo, 1 no primeiro quadrimestre, 2 LIRA no segundo quadrimestre e 1 LIRA no terceiro quadrimestre.

Ação nº 10 - Não foram realizados bloqueios de transmissão de doenças transmitidas pelo *Aedes*, por falta de efetivo de servidor na área urbana de Porto Velho.

Ação nº 11 - Foram realizadas Buscas Ativas nas localidades prioritárias, em todas as regiões, sendo detalhados os resultados nos relatórios quadrimestrais.

Ação nº 12 - Foi realizado o Dia D da Dengue no dia 18/12/2024.

Ação nº 13 - Não foram realizadas capacitações.

Ação nº 14 - Foram instalados 3.709 Mosquiteiros Impregnados de Longa Duração - MILDçs no ano.

META 4.3.2 - Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes à saúde pública.

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Foram observados e acompanhados durante o ano 09 (animais), sendo 03 casos de cães suspeitos de LVC no segundo quadrimestre, com dois com resultado positivos; no terceiro quadrimestre tiveram 06 casos, onde 02 (dois) cães e 02 (dois) felinos tiveram contato com morcegos, foram vacinados e tutores foram orientados a qualquer alteração acionar o controle de zoonoses por um período de um ano; e 02 (dois) cães envolvidos em acidentes com mordidas, os cães foram acompanhados por dez dias e depois liberados;

Ação nº 2 - Durante o ano foram realizadas 25 coletas de amostras para análise laboratorial de espécimes suspeitos, sendo detalhados os resultados nos relatórios quadrimestrais.

Ação nº 3 ç Houveram 12 inspeções com orientação zoonitária durante o ano, todas detalhadas nos relatórios quadrimestrais.

Ação nº 4 - Foi investigado um (01) caso de Leptospirose confirmado em humano no primeiro quadrimestre. No segundo quadrimestre, foram 05 casos investigados e com intervenção de bloqueio, sendo 01 caso de morcegos positivo para raiva, foi realizado bloqueio vacinal em cães e gatos da localidade, 01 caso confirmado de leptospirose, foi realizado a desratização com produtos raticidas na localidade, 02 casos de LVC, os dois cães foram eutanasiados e 01 caso de esporotricose em felinos, em visita foi realizado as orientações a tutora do felino.

Ação nº 5 ç No segundo quadrimestre foi realizado um reforço no bloqueio de caso de leptospirose no bairro São Sebastião;

Ação nº 6 - Foram vacinados 351 animais no trailer de vacinação.

META 4.3.3 - Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Foi realizada a Campanha Municipal de Vacinação Antirrábica em cães e gatos em 28/09/2024 com aproximadamente 100 postos distribuídos pela cidade, foram vacinados 24.389 cães e 6.253 gatos, totalizando 30.642 animais vacinados, com a continuidade das atividades de campanha chegou ao número de 30.046 (71,13%) cães e 8.480 (83,74) gatos.

Ação nº 2 - Foram realizadas 05 (cinco) capacitações para servidores, acadêmicos e demais voluntários que atuaram como escriturários, vacinadores e supervisores na Campanha de Vacinação;

Ação nº 3 - Foi realizada 01 (uma) Capacitação reciclagem para os servidores da DCZADS com o foco em boas práticas de vacinação animal;

Ação nº 4 - Foram atendidos 86 tutores que solicitaram e agendaram a vacinação em suas residências, por terem mais de 10 animais ou alguma necessidade especial ou mesmo por serem idosos, com esse serviço foram imunizados 1193 animais (cães e gatos).

No terceiro quadrimestre foram atendidos com orientações técnicas 175 munícipes.

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 - Investigado 100% dos rumores detectados pelo CIEVS.

Ação nº 2 - Possíveis surtos foram 100% investigados. Todos os casos suspeitos de doenças de investigação compulsória foram investigados, inclusive dos hospitais, através da DAE/RENAVEH e CIEVS Estadual.

Ação nº 3 - Capacitados 40% dos técnicos da rede na zona urbana e 15% da zona rural.

Ação nº 4 - Atualizações ainda em fase de desenvolvimento, junto com DMAC e SMTI.

Ação nº 5 - Realizado 50% das visitas para manutenção e inserção dos novos pontos focais que foram substituídos e não informados aos CievS.

Ação nº 6 - Confeccionados 4 (quatro) boletins mensais, e 1 (um) Clipping semanal, totalizando 8 (oito) Clippings.

Ação nº 7 - Não realizado devido a problemas técnicos (veículo), sendo que esta ação será realizada a partir de fevereiro de 2025.

DIRETRIZ Nº 5 çFortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população

5.1 OBJETIVO: Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

META 5.1.1 Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - O Núcleo Técnico de Comunicação passou a contar com (02) jornalistas e um (1) estagiário.

Ação Nº 2 - Desde agosto/24, o Núcleo Técnico de Comunicação passou a contar com todos os equipamentos audiovisuais (câmera, iluminação, tripé e microfone) O transporte da equipe continuou a ser realizado conforme disponibilidade do DITRAN.

Ação Nº 3 - Conteúdo de texto e audiovisual foram produzidos de forma sistêmica e contínua pela equipe de comunicação da Semusa. No ano de 2024 foram produzidos e publicados: 261 releases e respondidas 421 demandas da imprensa.

Ação nº4. Implantado e executado o sistema de produtividade individual e por equipe.

Ação nº5. Elaborados os relatórios mensais de produtividade do núcleo de comunicação.

Ação nº6. Estes resultados ainda não são considerados atingidos pela comunicação.

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 nº1. Contatos foram mantidos rotineiramente com os setores para a produção dos materiais de divulgação.

Ação nº2. Esta ação ainda não foi instituída.

Ação nº3. Foram mantidos contatos com os diretores de departamentos, coordenadores de divisões e programas, gerentes de unidades de saúde facilitando o fluxo de informações.

Ação nº4. Todo o cronograma foi desenvolvido e executado em parceria com a Ouvidoria SUS.

Ação nº5. As análises críticas e mensuração de taxa de abertura do *Boletim Semanal de Notícias da Semusa* ainda precisa ser executada.

Ação nº6. O Endomarketing da Semusa ainda não foi implantado em sua totalidade, apenas realizado o início do trabalho através dos boletins diários e semanais.

Ação nº7. Durante o ano foi identificado um porta voz para cada divisão da SEMUSA.

Ação nº8. Não foi implantado o setor de cerimonial, porém a proposta para o mesmo foi apresentada a gestão.

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 1 - A SMTI, realizou no ano de 2023 um diagnóstico sobre a situação da internet dos distritos esse diagnóstico fundamentou a abertura do processo 00600-00014542/2023-96 para aquisição de internet para essas unidades. O referido processo foi tramitado sendo o contrato assinado em outubro de 2024.

Ação nº 2- Esta ação ainda não foi realizada, pois dependia da definição oficial da SMTI, sobre a necessidade.

Ação nº 3 - A SEMUSA realizava a reestruturação da rede elétrica/lógica de cada unidade conforme cronograma de reforma destas. Ou ainda, quando a gerência da Unidade encaminhava a solicitação à Divisão de Apoio Administrativo e Manutenção que após uma avaliação da necessidade, encaminhava o pedido a empresa terceirizada.

Ação nº 4 Os tablets foram adquiridos através do processo 00600-00021582/2024-75, já foram entregues e estão aguardando a análise da SMTI, para serem distribuídos aos Agentes.

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 - A SEMUSA realizava a reestruturação da rede elétrica/lógica de cada unidade conforme cronograma de reforma destas. Ou ainda, quando a gerência da Unidade encaminhava a solicitação à Divisão de Apoio Administrativo e Manutenção que após uma avaliação da necessidade, encaminhava o pedido a empresa terceirizada.

Ação nº 2 Esta ação dependia do manuseio das informações por tablet pelos Agentes Comunitários. Os tablets foram adquiridos através do processo 00600-00021582/2024-75, já foram entregues e estão aguardando a análise da SMTI, para serem distribuídos aos Agentes

Ação nº 3 - Esta ação ainda não foi realizada, pois dependia da definição oficial da SMTI, sobre a necessidade.

META 5.1.5- Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.

Considerações das ações:

Ação nº 1: Já implantado nas Upas Leste e Sul em 2023. No 1º quadrimestre foi implantado no P.A José Adelino. No 2º quadrimestre implantado no P.A. do Ana Adelaide. Faltando a UPA de Jacy Paraná

META 5.1.6- Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - O Sistema Gestor de Fila Transparente, chamado de Lista transparente Agenda SUS, já existe e está em execução;

Ação Nº 2 - O monitoramento nas filas de espera, bem como a revisão das filas já existentes, manteve-se em operação diariamente na Divisão de regulação do DRAC;

Ação Nº 3 - Vide resposta da Ação Nº 1; Disponível em: <https://listadeespera.portovelho.ro.gov.br/consultaCPF>

Ação Nº 4 - Já executada e em ação.

Ação Nº 5 - O modo de uso e a forma como este funciona, constam no próprio sítio da Web (vide): <https://listadeespera.portovelho.ro.gov.br/>

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

META 5.2.1 Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição

Considerações das ações:

Ação 1 - Não implantado

Ação 2 - Não implantado

Ação 3 - Não implantado

Ação 4 - Não implantado

Ação 5 - Não implantado

Ação 6 - Não implantado

META 5.2.2- Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.

Considerações das ações:

Ação 1, 2, 3 e 4 Nenhuma das ações foram cumpridas.

Ação nº2. Foi deliberado em reunião ordinária do CMS/PVH que a coordenação dos trabalhos de criação dos Conselhos Locais ficaria sob a responsabilidade da mesa diretora. Porém não foi executada.

META 5.2.3- Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS

Considerações das ações:

Ação 1 A ação não executada

META 5.2.4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde;

Considerações das ações:

No primeiro quadrimestre foram realizadas 33 Pré-Conferências na zona e rural, com um total de 843 participantes. Estas unidades foram realizadas com o apoio de equipes das Unidades Básicas de Saúde, algumas especializadas e Instituições de Ensino Superior IES.

No segundo quadrimestre ocorreu a **II Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde de Porto Velho**, nos dias 5 e 6 de junho, no auditório da Faculdade São Lucas Campus 2, em Porto Velho.

As discussões tiveram como foco a educação permanente das equipes de saúde para o aprimoramento do trabalho e do cuidado, além da revisão dos processos de formação de profissionais da saúde. O tema foi **Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer**. A Conferência contou com a participação de 307 pessoas no dia 05/06 e 292 no dia 06/06/2024.

META 5.2.5 Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde

Considerações das ações:

Não houve capacitação ou formação de conselheiro no ano.

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

META 5.3.1 Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025

Considerações das ações:

A ouvidoria trabalhou todo o ano para que o cidadão pudesse aderir 100% ao sistema Fala.BR. Todos os registros desse ano de 2024, foram feitos pelo sistema, pelo qual acompanhava-se, aconselhava-se e ensinava-se as pessoas mais leigas a manusear e utilizar o sistema.

O relatório quadrimestral 2024 foi divulgado no painel da SEMUSA, dando transparência aos resultados das ações da Ouvidoria

Foram realizadas no ano de 2024, 194 manifestações. Em 2023 foram 238 manifestações. Apesar da redução quantitativa, observa-se um avanço qualitativo na padronização do canal de atendimento, com 100% das manifestações concentradas na plataforma oficial, o que representa um importante passo rumo à meta estabelecida.

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

6.1 OBJETIVO: Desenvolver estratégias para o fortalecimento da Política Nacional e Municipal de Educação Permanente

META 6.1.1 - Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes NEPs nos pontos de atenção da RAS

Considerações das Ações:

Ação Nº 1 - Realizada, com o monitoramento mensal dos Planos de Ação dos NEPs, realizado presencialmente 1x ao mês e quinzenalmente, através de compartilhamento de planos no Drive disponibilizado pela coordenação do Eixo 3 - Educação Permanente.

Ação Nº2 - Foi alcançada parcialmente, considerando que foram implantados 14, dos 16 NEPs propostos para o período. Essa meta foi reprogramada para ser atendida em 2025.

Ação Nº 3 - Foi alcançada integralmente, com a realização da Oficina de Formação de NEPs.

META 6.1.2 Manter e/ou fortalecer 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.

Considerações das Ações:

Ação Nº1 - Foi alcançada parcialmente, considerando que a rotatividade de coordenações ocorrida no segundo semestre de 2024. A meta foi reprogramada para 2025, após a consolidação de gerentes, para a realização de novas coordenações.

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).

META 6.2.1 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.

Considerações das Ações:

Ação 1 - Monitorado todas as contrapartidas, entretanto foi ofertado 01 curso em Naturopatia, porém com processo fracassado por ausência de interessados no certame, sendo modificado o curso para qualificação livres em auriculoterapia, reflexologia podal e biomagnetismo.

Ação 2 - Foram liberados mais 02 cenários de práticas: CIEVS e Casa de acolhimento/ CAPS. Para 2025, estão previstos o início de 02 curso técnicos de nível médio: TVS e TAC, além de 02 pós graduações para 1-Preceptorial do SUS e 2-Coordenadorias de Programas de Residência - PGPSUS

OBJETIVO Nº 6.3. Promover a valorização dos trabalhadores, despreciação e a democratização das relações de trabalho

META 6.3.1 ζ Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.

Considerações das Ações:

Ação nº 1. Foi reprogramada para o ano de 2025, com o apoio do PET Saúde.

Ação 2 Foi alcançada no período, através das realizações de acolhimento realizada pelos coordenadores de NEPs existentes nos serviços, dos quais os profissionais de saúde foram convocados em processos seletivos.

META 6.3.2 ζ Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.

Considerações das Ações

Ação Nº 1 Foi prorrogado para maio de 2025 o curso de noções básicas de combate ao incêndio, com os brigadistas com presença de servidores de todas as unidades de saúde que possuem CIPA.

Ação Nº 2 Durante o ano, foi realizado diálogo de segurança no exercício do trabalho, semanalmente, nas unidades de saúde, com a participação de 10% dos servidores de cada ambiente (setor). Foram ofertadas consultas nas áreas de saúde da mulher, psicologia, odontologia, para os servidores que tinham indicações de acordo com os achados nos exames regulares.

Ação Nº 3 - Foi cumprido o cronograma de visitas técnicas, contínuas, às unidades de saúde, fazendo essas abordagens junto com servidores.

Ação Nº 4 - Realizado continuamente, o cumprimento das datas alusivas aos problemas de preocupação da saúde pública.

Nota: A SEMAD contratou uma empresa para realizar os exames periódicos dos Servidores da SEMUSA. Dos 3.933 Servidores Identificados Por Unidade para realizar os exames, foram efetuados em 3.975 servidores.

META 6.3.3 ζ Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais ζ PPRA em 100% dos Estabelecimentos

Considerações das Ações:

Ação Nº 1 ζ As Unidades implementaram o PGR (PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAL DURANTE) durante o exercício de 2024; está prevista para o início no mês de abril de 2025, nova atualização do PLANOS nas Unidades de Saúde, Pronto Atendimento e Sede Administrativa.

Ação Nº 2 ζ Manteve-se durante o ano o cronograma de visitas técnicas em toda a rede de saúde municipal, garantindo que o plano de prevenção de Riscos Ambientais e que a ocorrência de inadequações estivessem sempre sendo detectadas e combatidas, como a campanha do USO OBRIGATÓRIO DE EPI E NÃO USO DE ADORNOS.

Ação Nº 3 - Realizada duas 2 vezes no mês Checklist em cada unidade da secretaria de saúde, voltando às seguintes NR 10, 17, 24 E 32.

OBJETIVO Nº 6.4- Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)/Escola.

META 6.4.1 ζ Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.

Considerações das Ações:

Ação Nº 1 - As ações de acolhimento foram alcançadas, mantendo a participação na semana de acolhimentos das IES bem como nas reuniões técnicas. Além disso, os coordenadores de NEPs realizaram os acolhimentos diretamente em cada serviço de saúde.

META 6.4.2 ζ Manter um programa de residência uniprofissional

Considerações das Ações:

O Programa de residência médica em ginecologia e obstetrícia realizou atividades nos campos de práticas do Hospital de Amor, no Hospital Santa Marcelina, na Maternidade Municipal Mãe Esperança e Unidade de Saúde Hamilton Raulino Gondim, executando vários procedimentos na área específica como: consultas de emergência, visita ao ALCON, visita de enfermagem ginecológica, assistência ao parto vaginal, auxílio de parte cesariana, laparotomia, retirada de DIO, visita de enfermagem de alto risco, ambulatório de pré-natal, de risco habitual, atendimento no pré-natal de alto risco, entre outros procedimentos.

Além disto, foi instaurado um processo para aquisição de materiais específicos que darão suporte no atendimento dos pacientes com problemas ginecológicos na Maternidade Municipal Mãe Esperança, com os seguintes equipamentos: Fórceps Simpson, Caixa Simuladora de Cirurgia Videolaparoscópica, Simulador de Parto, Treinador de episiotomia e sutura e Simulador de colo uterino para CAF.

Ação 2 - Em construção.

Ação 3 - Seminário realizado com a participação de discentes dos Programa municipal e as que utilizam nossos cenários

META 6.4.3 ζ Instituir um programa de residência multiprofissional.

Considerações das Ações:

No dia 02 de julho de 2024 foi criada a PORTARIA de Nº 006/DGEP/2024/GAB-SEMUSA que dispõe sobre a criação de grupo de trabalho para elaboração do programa de residência multiprofissional em saúde integral da criança e adolescente na Amazônia legal da secretaria municipal de saúde do município de porto velho.

No dia 06 de setembro de 2024 foi criada a PORTARIA Nº 013/DGEP/2024/GAB-SEMUSA que dispõe sobre a nomeação de servidores que irão compor o grupo de trabalho para a elaboração do projeto político pedagógico do programa de residência multiprofissional em saúde integral da criança e adolescente na Amazônia legal da secretaria municipal de saúde do município de PORTO VELHO.

Foram realizadas 6 reuniões com os componentes do grupo de trabalho para a elaboração do projeto político pedagógico do programa de residência multiprofissional em saúde integral da criança e adolescente na Amazônia legal. O prazo para apresentação de Projeto ao MS, até junho/2025.

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).

META 6.5.1 ζ Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde

Considerações das Ações:

Ações nº 1, 2 e 3 ζ O Organograma, Regimento Interno e Atribuições da SEMUSA, foram atualizados em documento interno com coordenação do Departamento de Gestão e Planejamento, porém, por questões de impacto financeiro, e encerramento da gestão, não foi encaminhada a proposta para a aprovação e publicação até no último quadrimestre de 2024.

META 6.5.2 ζ Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III)

Considerações das Ações:

Ação Nº1 -Projeto arquitetônico sendo revisado pela equipe da SEMESC para aprovação e captação de recursos.

Ação nº 2 e 17: Projeto Arquitetônico elaborado na SEMESC e em aprovação na AGEVISA.

Ação nº 3, 4,5 e 8: - Em fase Pré-licitatória: Em elaboração de Estudo Técnico Preliminar.

Ação nº 6 e 7: Projeto Arquitetônico em elaboração na SEMESC.

Ação nº 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20 e 21: Propostas aguardando na SEMESC para elaboração de projetos.

Ação nº 22: Proposta com projeto elaborado e aprovado na AGEVISA. Estão em andamento os projetos complementares para confirmação do orçamento da obra.

META 6.5.3 ζ Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)

Considerações das Ações:

Ação nº 1: Obra entregue em 2022.

Ação nº 2: Obra concluída em 2022. Aguarda captação de recursos para nova ampliação. Em elaboração de projeto arquitetônico.

Ação nº 3 ζ Obra foi entregue parcialmente em 2022. A conclusão da obra permanece paralisada.

Ação nº 4: Obra foi concluída em 2022. Para nova reforma, o processo encontra-se em fase Pré-licitatória, em Elaboração de Estudo Técnico Preliminar.

Ação nº 5: Obra entregue em 03/2024.

Ação nº 6 ζ Obra em execução com Fiscalização do Contrato pela SEMESC.

Ação nº 7 ζ Obra em execução.

Ação nº 8, 9, 10, 11 ζ Obras entregues em dezembro de 2024.

Ação nº 12 - Obras em fase de finalização da execução.

Ação nº 13 ζ Projeto em fase Pré-licitatória.

Ação nº 14 ζ Obra entregue em outubro de 2024.

Ação nº 15 - - Projetos entregues pela SEMESC, aguardando abertura de processo e-TCDF

Ação nº 16 e 17 - Aguardando assinatura da Ordem de Serviço.

Obs: Apresenta-se no **Anexo 3 - Quadro 11** ζ Controle de Obras e Processos das Unidades de Saúde, SEMUSA, 2024, Porto Velho.

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: 10/07/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	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	14.690.804,23	49.956.010,62	2.238.434,19	0,00	0,00	0,00	0,00	66.885.249,04	
	Capital	0,00	2.207.242,42	5.276.986,10	175.980,70	0,00	0,00	0,00	0,00	7.660.209,22	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	521.086,00	62.240.110,60	3.381.020,38	27.514,17	0,00	0,00	0,00	66.169.731,15	
	Capital	0,00	378.947,91	1.796.825,71	744.930,56	0,00	0,00	0,00	0,00	2.920.704,18	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	3.764.836,70	5.087.996,22	2.375.273,02	0,00	0,00	0,00	0,00	11.228.105,94	
	Capital	0,00	101.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.400,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	112.895,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.895,81	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	5.645.057,47	8.895.864,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.540.922,10	
	Capital	0,00	0,00	0,00	226.490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	226.490,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	2.903.537,43	305.424.980,65	30.896.477,19	0,00	1.509.945,17	0,00	0,00	518.112,86	341.253.053,30	
	Capital	0,00	1.165.011,11	0,00	0,00	551.470,80	0,00	0,00	432.153,46	2.148.635,37	
TOTAL		2.903.537,43	333.899.366,49	164.263.166,88	9.142.128,85	2.088.930,14	0,00	0,00	950.266,32	513.247.396,11	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 26/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	15,58 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	60,20 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,72 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,52 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,97 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	48,63 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.114,70
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	62,52 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,01 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	16,20 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,54 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	38,77 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,26 %

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

Data da consulta: 26/03/2025.

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)	448.398.653,00	448.398.653,00	480.419.058,73	107,14
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	50.544.891,00	50.544.891,00	46.185.585,66	91,38
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	25.777.260,00	25.777.260,00	29.064.934,86	112,75
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	229.113.791,00	229.113.791,00	260.287.468,20	113,61
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	142.962.711,00	142.962.711,00	144.881.070,01	101,34

RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	929.972.733,00	929.972.733,00	1.019.533.737,52	109,63
Cota-Parte FPM	461.894.720,00	461.894.720,00	479.720.334,18	103,86
Cota-Parte ITR	2.220.391,00	2.220.391,00	3.495.940,44	157,45
Cota-Parte do IPVA	97.558.631,00	97.558.631,00	93.537.947,51	95,88
Cota-Parte do ICMS	366.584.311,00	366.584.311,00	440.814.879,54	120,25
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.714.680,00	1.714.680,00	1.964.635,85	114,58
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	1.378.371.386,00	1.378.371.386,00	1.499.952.796,25	108,82

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)	17.217.227,00	19.360.159,26	16.898.046,65	87,28	15.089.857,16	77,94	14.981.608,92	77,38	1.808.189,49
Despesas Correntes	13.282.572,00	15.395.504,26	14.690.804,23	95,42	14.583.695,46	94,73	14.583.695,46	94,73	107.108,77
Despesas de Capital	3.934.655,00	3.964.655,00	2.207.242,42	55,67	506.161,70	12,77	397.913,46	10,04	1.701.080,72
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	936.976,00	1.449.819,67	900.033,91	62,08	193.395,85	13,34	193.395,85	13,34	706.638,06
Despesas Correntes	0,00	542.843,67	521.086,00	95,99	40.764,00	7,51	40.764,00	7,51	480.322,00
Despesas de Capital	936.976,00	906.976,00	378.947,91	41,78	152.631,85	16,83	152.631,85	16,83	226.316,06
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4.214.914,00	4.371.898,04	3.866.236,70	88,43	3.085.420,58	70,57	3.085.420,58	70,57	780.816,12
Despesas Correntes	3.700.000,00	3.856.984,04	3.764.836,70	97,61	3.054.280,58	79,19	3.054.280,58	79,19	710.556,12
Despesas de Capital	514.914,00	514.914,00	101.400,00	19,69	31.140,00	6,05	31.140,00	6,05	70.260,00
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)	4.801.491,00	5.737.491,00	5.645.057,47	98,39	5.645.057,47	98,39	5.645.057,47	98,39	0,00
Despesas Correntes	4.720.291,00	5.656.291,00	5.645.057,47	99,80	5.645.057,47	99,80	5.645.057,47	99,80	0,00
Despesas de Capital	81.200,00	81.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	312.495.466,00	308.536.369,40	306.589.991,76	99,37	305.967.710,10	99,17	305.967.710,10	99,17	622.281,66
Despesas Correntes	309.465.104,00	307.110.338,36	305.424.980,65	99,45	305.060.358,57	99,33	305.060.358,57	99,33	364.622,08
Despesas de Capital	3.030.362,00	1.426.031,04	1.165.011,11	81,70	907.351,53	63,63	907.351,53	63,63	257.659,58
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	339.666.074,00	339.455.737,37	333.899.366,49	98,36	329.981.441,16	97,21	329.873.192,92	97,18	3.917.925,33

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)	333.899.366,49	329.981.441,16	329.873.192,92
(-) 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)	333.899.366,49	329.981.441,16	329.873.192,92
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			224.992.919,43
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)	108.906.447,06	104.988.521,73	104.880.273,49
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)	22,26	21,99	21,99
---	-------	-------	-------

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 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2024	224.992.919,43	333.899.366,49	108.906.447,06	4.026.173,57	0,00	0,00	0,00	4.026.173,57	0,00	108.906.447,06
Empenhos de 2023	186.847.061,84	311.666.807,31	124.819.745,47	1.689.890,92	0,00	0,00	1.688.586,44	0,00	1.304,48	124.818.440,99
Empenhos de 2022	183.175.761,54	258.505.603,38	75.329.841,84	604.781,87	0,00	0,00	586.769,71	18.012,16	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	0,00	246.661,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74.080.991,16
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.771.908,38
Empenhos de 2013	95.437.702,45	119.254.334,08	23.816.631,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.816.631,63

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 - XXII) (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 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 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)	132.817.030,00	138.509.944,89	198.984.923,27	143,66
Provenientes da União	127.132.660,00	132.825.574,89	194.054.321,49	146,10

Provenientes dos Estados	5.684.370,00	5.684.370,00	4.930.601,78	86,74
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)	132.817.030,00	138.509.944,89	198.984.923,27	143,66

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)	40.208.000,00	71.507.946,31	57.647.411,61	80,62	52.919.909,71	74,01	52.792.700,76	73,83	4.727.501,90
Despesas Correntes	40.208.000,00	63.609.716,31	52.194.444,81	82,05	50.352.901,06	79,16	50.352.901,06	79,16	1.841.543,75
Despesas de Capital	0,00	7.898.230,00	5.452.966,80	69,04	2.567.008,65	32,50	2.439.799,70	30,89	2.885.958,15
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	41.402.555,00	84.308.046,98	68.190.401,42	80,88	61.327.771,95	72,74	61.086.043,50	72,46	6.862.629,47
Despesas Correntes	41.402.555,00	81.347.695,48	65.648.645,15	80,70	60.257.830,68	74,07	60.016.102,23	73,78	5.390.814,47
Despesas de Capital	0,00	2.960.351,50	2.541.756,27	85,86	1.069.941,27	36,14	1.069.941,27	36,14	1.471.815,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	5.480.000,00	7.714.041,33	7.463.269,24	96,75	6.632.005,56	85,97	6.459.095,68	83,73	831.263,68
Despesas Correntes	5.480.000,00	7.714.041,33	7.463.269,24	96,75	6.632.005,56	85,97	6.459.095,68	83,73	831.263,68
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	350.000,00	350.000,00	112.895,81	32,26	73.622,19	21,03	73.622,19	21,03	39.273,62
Despesas Correntes	350.000,00	350.000,00	112.895,81	32,26	73.622,19	21,03	73.622,19	21,03	39.273,62
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	9.827.520,00	11.992.288,80	9.122.354,63	76,07	8.731.111,67	72,81	8.731.111,67	72,81	391.242,96
Despesas Correntes	9.827.520,00	11.662.288,80	8.895.864,63	76,28	8.504.621,67	72,92	8.504.621,67	72,92	391.242,96
Despesas de Capital	0,00	330.000,00	226.490,00	68,63	226.490,00	68,63	226.490,00	68,63	0,00
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)	41.741.280,00	59.953.572,92	36.811.696,91	61,40	36.673.996,91	61,17	36.377.598,84	60,68	137.700,00
Despesas Correntes	30.087.041,00	48.299.333,92	35.828.072,65	74,18	35.828.072,65	74,18	35.665.208,00	73,84	0,00
Despesas de Capital	11.654.239,00	11.654.239,00	983.624,26	8,44	845.924,26	7,26	712.390,84	6,11	137.700,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	139.009.355,00	235.825.896,34	179.348.029,62	76,05	166.358.417,99	70,54	165.520.172,64	70,19	12.989.611,63

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(XL) = (IV + XXXIII)	57.425.227,00	90.868.105,57	74.545.458,26	82,04	68.009.766,87	74,84	67.774.309,68	74,59	6.535.691,39
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	42.339.531,00	85.757.866,65	69.090.435,33	80,56	61.521.167,80	71,74	61.279.439,35	71,46	7.569.267,53
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	9.694.914,00	12.085.939,37	11.329.505,94	93,74	9.717.426,14	80,40	9.544.516,26	78,97	1.612.079,80
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	350.000,00	350.000,00	112.895,81	32,26	73.622,19	21,03	73.622,19	21,03	39.273,62
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	14.629.011,00	17.729.779,80	14.767.412,10	83,29	14.376.169,14	81,08	14.376.169,14	81,08	391.242,96

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)	354.236.746,00	368.489.942,32	343.401.688,67	93,19	342.641.707,01	92,99	342.345.308,94	92,90	759.981,66
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	478.675.429,00	575.281.633,71	513.247.396,11	89,22	496.339.859,15	86,28	495.393.365,56	86,11	16.907.536,96
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	136.428.390,00	230.244.931,34	176.444.492,19	76,63	163.454.880,56	70,99	162.616.635,21	70,63	12.989.611,63
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	342.247.039,00	345.036.702,37	336.802.903,92	97,61	332.884.978,59	96,48	332.776.730,35	96,45	3.917.925,33

Fonte: SIOPS, Rondônia28/02/25 12:22:07

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 310.884,00	0,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 264.913,00	0,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 1.258.287,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 14.348.302,87	13658585,58
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 170.181,55	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 15.023.680,00	14756614,58
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 33.532.467,16	27208594,21
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 134.580,67	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 14.835.321,00	8256778,57
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 43.517.996,00	15532515,88
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 53.596.568,42	51695713,71
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.569.182,75	3959560,42
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 352.376,00	112895,81
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 4.845.984,00	4818202,21
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 4.387.326,31	3708989,74
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 539.382,99	239546,11

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

INFORMAÇÕES GERAIS ORÇAMENTÁRIAS E FINANCEIRAS

O Orçamento previsto para a Secretaria Municipal de Saúde no ano de 2024 totalizou o montante de R\$ 478.675.429,00 (quatrocentos e setenta e oito milhões, seiscentos e setenta e cinco mil, quatrocentos e vinte e nove reais). No entanto, foi necessário realizar no decorrer deste período algumas suplementações e movimentações chegando ao valor atualizado de R\$ 572.700.668,71 (quinhentos e setenta e dois milhões, setecentos mil e seiscentos e sessenta e oito reais e setenta e um centavos) onde foram liquidados R\$ 496.339.858,15 (quatrocentos e noventa e seis milhões e trezentos e trinta e nove mil e oitocentos e cinquenta e oito reais e quinze centavos) e pagos R\$ 495.393.365,56 (quatrocentos e noventa e cinco milhões e trezentos e noventa e três mil e trezentos e sessenta e cinco reais e cinquenta e seis centavos), conforme quadro abaixo, onde consta também os indicadores de Execução Orçamentária (Relação entre o Empenhado e o Orçamento Atualizado), Execução Orçamentária da Liquidação (Relação entre o Liquidado e o Empenhado) e Execução Orçamentária da Liquidação (Relação entre o Liquidado e o Empenhado), considerando o período de 01/01/2024 à 31/12/2024:

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DA DESPESA POR PROGRAMA 2024									
Funcional Programática	Orçado (1)	Saldo (2)	Bloqueio (3)	Empenhado (4)	Liquidado (5)	Pago (6)	IEO (7) %	IEL (8) %	IEF (9) %
MEDICAMENTO CONSCIENTE	9.694.914,00	12.085.939,37	63.888,00	11.329.505,94	9.717.426,14	9.544.516,26	93,74	85,77	98,22

ATENÇÃO BÁSICA	57.425.227,00	89.568.105,57	1.300.000,00	74.545.458,26	68.009.766,87	67.774.309,68	83,23	91,23	99,65
INTEGRAÇÃO DA REDE	42.339.531,00	84.476.901,65	1.280.965,00	69.090.435,33	61.521.167,80	61.279.439,35	81,79	89,04	99,61
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	14.979.011,00	18.079.779,80	0,00	14.880.307,91	14.449.791,33	14.449.791,33	82,30	97,11	100,00
GESTÃO E DESENVOLVIMENTO	354.236.746,00	368.489.942,32	174.065,23	343.401.688,67	342.641.707,01	342.345.308,94	93,19	99,78	99,91
TOTAL DO PROJETO ATIVIDADE	478.675.429,00	572.700.668,71	2.818.918,23	513.247.396,11	496.339.859,15	495.393.365,56	89,62	96,71	99,81

Fonte: : GPI e Gestão Pública Integrada e PVH 10/01/2025

(1) Valor do orçamento inicial, acrescido das suplementações e anulações ocorridas no período

(2) Saldo, dotação atualizada

(3) Bloqueio

(4) Empenho de despesa é o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição. Trata-se da primeira fase da execução da despesa.

(5) Liquidado é a verificação do direito adquirido pelo credor, tendo por base os títulos e documentos comprobatórios da entrega do material ou serviço.

(6) Pago

(7) IEO - Indicador da Execução Orçamentária e a Relação entre o Empenhado e o Orçado Atualizado

(8) IEL - Indicador da Execução Orçamentária da Liquidação e a Relação entre o Liquidado e o Empenhado.

(9) IEF - Indicador da Execução Financeira e a Relação entre o Pago e o Liquidado.

Nota-se que neste período a dotação orçamentária da SEMUSA elevou-se em R\$ 94.025.239,71 (noventa e quatro milhões e vinte e cinco mil e duzentos e trinta e nove reais e setenta e um centavos), isso ocorreu devido ao Crédito Adicional por Superávit, excesso de arrecadação de convênios Estaduais e federais e Suplementações realizadas pelo Município para atender a Folha de Pagamentos da SEMUSA que tinha tendência de ficar descoberta no decorrer do exercício.

Informamos ainda que no ano de 2024, houve contingenciamento orçamentário da fonte de recursos 1.635 (Royalties e Participação Especial de Petróleo e Gás Natural Vinculados à Saúde - LEI Nº 12.858/2013), determinado pelo grupo de trabalho criado pelo Decreto n.º 18.519, de 06.10.2022 para acompanhamento dos parâmetros de equilíbrio fiscal da Prefeitura de Porto Velho, sendo o valor de R\$ 2.818.918,23 (dois milhões, oitocentos e dezoito mil, novecentos e dezoito reais, vinte e três centavos).

Abaixo apresentamos a séria histórica da SEMUSA referente ao último quadriênio, ou seja, referente aos anos de 2021 a 2024:

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DA DESPESA EXERCÍCIOS DE								
2021 A 2024								
ANO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	IEO	IEL	IEF
2021	R\$ 299.025.268,00	R\$ 420.452.957,96	R\$ 400.665.451,88	R\$ 389.778.062,90	R\$ 389.487.489,26	95,29%	97,28%	99,93%
2022	R\$ 365.650.363,00	R\$ 456.254.219,57	R\$ 429.589.975,77	R\$ 420.190.880,49	R\$ 420.023.993,45	94,16%	97,81%	99,96%
2023	R\$ 474.219.327,00	R\$ 520.061.310,93	R\$ 486.636.031,11	R\$ 473.065.976,75	R\$ 472.929.113,29	93,57%	97,21%	99,97%
2024	R\$ 478.675.429,00	R\$ 572.700.668,71	R\$ 513.247.396,11	R\$ 496.339.859,15	R\$ 495.393.365,56	89,62%	96,71%	99,81%

Fonte: Gestão Pública Integrada - PVH 12/01/2024.

Em análise do quadriênio de 2021 a 2024 observa-se que no decorrer desses anos o orçamento inicial da SEMUSA apresentou mudanças, em todos os anos.

Observa-se que no decorrer do quadriênio ocorreu um maior investimento na dotação inicial e atualizada. Isto se deu devido as necessidades de cobertura orçamentária referente aos contratos continuados, folha de pagamento, reformas entre outros.

1. O PISO DA ENFERMAGEM

A SEMUSA realizou o pagamento do PISO DA ENFERMAGEM, foi repassado para as quatro categorias: enfermeiro, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e enfermeiros do trabalho. Segue abaixo o quadro com os valores repassados em 2024 pelo Ministério da Saúde (MS). A secretaria faz o repasse mensal aos trabalhadores da enfermagem.

PORTARIA MS	COMPETÊNCIA	VALOR DE REPASSE DO MS
3113	JANEIRO	R\$ 1.178.638,48

3206	FEVEREIRO	R\$ 1.142.738,07
346	MARÇO	R\$ 1.125.467,28
3622	ABRIL	R\$ 1.120.248,21
4124	MAIO	R\$ 1.109.054,36
4631	JUNHO	R\$ 1.131.473,86
4926	JULHO	R\$ 1.147.457,58
5287	AGOSTO	R\$ 1.191.295,19
5424	SETEMBRO	R\$ 1.297.629,25
5638	OUTUBRO	R\$ 1.301.091,61
5783	NOVEMBRO	R\$ 1.301.604,49
5793	DEZEMBRO 13°	R\$ 1.301.604,49

Fonte: FMS/SEMUSA/2024.

** Repasse de dezembro foi efetuado em janeiro de 2025.

2. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DOS RECURSOS DE CONTRA PARTIDA DO ESTADO DE RONDÔNIA

O município de Porto Velho recebeu no ano de 2024, recursos estaduais, pactuados na Comissão Intergestora Bipartite (CIB-RO) para custear serviços como o SAMU, a Atenção Primária em Saúde (APS), e atenção Especializada (recurso específico para o Centro Integrado Materno Infantil ç CIMI), Unidade de Pronto Atendimento ç UPA e Assistência Farmacêutica.

2.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) é constituído por uma relação de medicamentos e insumos farmacêuticos voltados aos principais problemas de saúde e programas específicos da Atenção Primária à Saúde.

Os medicamentos e insumos farmacêuticos desse Componente estão elencados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), que foi atualizada em 2023.

O financiamento desse Componente é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo o repasse financeiro mínimo regulamentado pelos artigos 537, 538 e 539 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de setembro de 2017.

Segue abaixo o quadro com os valores de recurso repassado do Estado para a Farmácia de Porto Velho.

UNIDADE	VALOR	DATA DE REPASSE
Assistência Farmacêutica	R\$ 378.623,96	04/04/2024
	R\$ 378.623,96	09/07/2024
TOTAL	R\$ 757.247,92	
VALOR EXECUTADO	R\$ 757.247,92	

FONTE: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 01/04/25.

OBS: No ano de 2024 tínhamos a previsão de repasse do Estado de 4 parcelas. No entanto, a SEMUSA recebeu 2 parcelas. Sendo que as outras 2 parcelas serão repassadas no exercício de 2025.

2.2 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA ç SAMU

Considerando a Resolução SESAU-CIB que pactua a transferência de recurso financeiro Estadual para custeio do Serviço Móvel de Urgência ç SAMU, a ser transferido do Fundo Estadual de Saúde de Rondônia para o fundo Municipal de Porto Velho no valor de R\$ 517.335,00 quadrimestralmente, conforme tabela abaixo:

Segue abaixo o quadro com os valores de recurso repassado do Estado para a SAMU de Porto Velho.

UNIDADE	VALOR	DATA DE REPASSE
SAMU	R\$ 517.335,00	25/09/2024
VALOR EXECUTADO	R\$ 517.335,00	

FONTE: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 01/04/25.

OBS: No ano de 2024 tínhamos a previsão de repasse do Estado de 3 parcelas. No entanto, a SEMUSA só recebeu 1 parcela. Sendo que as outras 2 parcelas serão repassadas no exercício de 2025.

2.3 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ç UPA

Considerando a Resolução SESAU-CIB que estabelece o repasse financeiro de contrapartida estadual para custeio do componente da Rede de Urgência e Emergência - RUE - Unidades de Pronto Atendimento-UPA 24h.

Considerando o quadro abaixo dos recursos recebidos no ano de 2024.

UNIDADE	VALOR	DATA DE REPASSE
UPA	R\$ 300.000,00	09/10/2024
	R\$ 100.000,00	10/10/2024
	R\$ 300.000,00	10/10/2024
TOTAL	R\$ 700.000,00	-
VALOR EXECUTADO	R\$ 700.000,00	

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	DIFERENÇA REPASSADA X EMPENHADA
R\$ 295.794,86	R\$ 264.822,56	R\$ 235.351,87	R\$ 404.205,14

FONTE: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 01/04/25.

2.4 COFINANCIAMENTO PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Considerando a Resolução SESAU-CIB que aprova o Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde - APS, referente ao exercício 2024, para o custeio e manutenção das ações e serviços de saúde com a Atenção Primária dos municípios do estado de Rondônia. O município de Porto Velho recebeu o valor de **R\$ 845.183,89**.

UNIDADE	VALOR	DATA DE REPASSE
APS	R\$ 845.183,89.	02/08/2024
VALOR EXECUTADO	R\$ 157.515,04	

FONTE: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 01/04/25.

5. EMENDAS PARLAMENTARES

Segue nos Anexos 6,7,8 e 9 Planilhas com o detalhamento das Emendas Parlamentares Estaduais e Federais e municipais do ano de 2024, por quantidade, status da emenda, levando em consideração o seu trâmite processual e valor (em reais) repassado para o Fundo Municipal de Saúde.

Em relação as Emendas municipais Observa-se que o exercício de 2024 marcou o primeiro ano de disponibilização e execução das emendas impositivas municipais, o que exigiu a adaptação de diversos setores à nova sistemática de utilização dos recursos públicos.

Cabe destacar que muitos processos de aquisição demandaram prazos prolongados para a realização dos procedimentos licitatórios, o que resultou em atrasos significativos na execução das despesas. Ademais, diversos processos atingiram a fase de empenho apenas no exercício de 2025, não sendo possível realizá-los, uma vez que, conforme o § 2º do artigo 14 do Decreto Municipal nº 19.692, de 19 de janeiro de 2024, as emendas parlamentares individuais somente poderão ser inscritas em restos a pagar caso as despesas estejam devidamente empenhadas até 31 de dezembro do exercício, em conformidade com o § 17 do artigo 166 da Constituição Federal de 1988.

Somam-se a esses fatores situações de desistência por parte de fornecedores, que exigiram a reabertura de processos para aquisição dos bens e serviços originalmente previstos.

Em razão desses percalços, foi possível a execução de 43,71% do total das emendas impositivas municipais previstas na Lei Orçamentária Anual de 2024. Segue em anexo a planilha.

Informamos que foram realizados ajustes e melhorias nos fluxos e processos, com o objetivo de viabilizar a plena utilização dos recursos disponibilizados no próximo exercício.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.132046/2023-12	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Estadual de Saúde	-	HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO - HOSPITAL DE BASE PORTO VELHO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.082690/2024-13	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO VELHO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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

Data da consulta: 10/07/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 10/07/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O processo 25000.082690/2024-13 é referente a Auditoria n.º 19729 elaborada pelo Serviço Nacional de Auditoria no Estado de Rondônia SEAUD/RO/DENASUS/MS sobre o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Porto Velho.

No relatório da auditoria foram descritas 10 recomendações para o serviço do SAMU no município de Porto Velho. As constatações e recomendações estão no Plano de ação elaborado pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde e enviado para Serviço Nacional de Auditoria do SUS em Rondônia SEAUD/RO/DENASUS/MS através do OFÍCIO INTERNO N.º 192/GAB/ASTEC/SEMUSA (e-doc 47895030) de 21/10/24. No anexo 04 apresenta-se o Plano de Ações referente a Auditoria n.º 19.729 referente ao SAMU.

11. Análises e Considerações Gerais

Seguindo o monitoramento e análise da execução das metas programadas para cada uma das diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, apresenta-se a escala estabelecida para a graduação dos resultados alcançados:

Considera-se:

Ø Alcance de 0 a < 50% da meta proposta para o indicador em 2024, resultado **insatisfatório**;

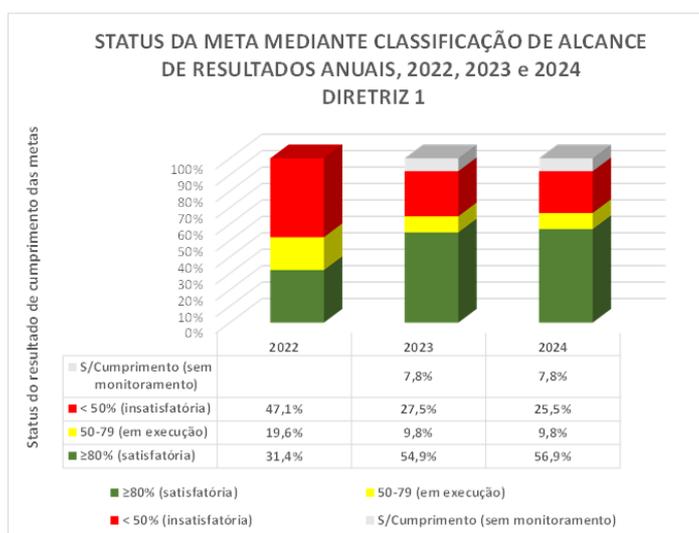
Ø Alcance de 50 a < 80% da meta proposta para o indicador em 2024, resultado considerado **em execução** produtiva e ou metas que não atingiram o resultado programado, permanecendo em situação de alerta;

Ø de 80 a 100%, de alcance da meta proposta para o indicador em 2024, resultado **satisfatório**, meta proposta alcançada ou por alcançar.

De acordo com essas condições, foram enumeradas os objetivos e metas de cada diretriz, em um quadro comparativo com cores, classificando os resultados, os quais estão apresentados no **Anexo 5- Quadro 12**. Resumo dos resultados alcançados frente as metas programadas pela PAS, 2022 a 2024, por Diretriz. Para análise dos resultados, passa-se a apresentar a situação atual dos resultados dos indicadores relacionado as metas, de cada Diretriz do Plano Municipal de Saúde, aos resultados atingidos nos anos anteriores.

DIRETRIZ 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde

Figura 04



Fonte: RAG 2022, 2023 e 2024/ DPG/SEMUSA

No ano de 2024, a SEMUSA continuou aumentando o número de metas com alcance positivos elevando para 56% os resultados satisfatórios e diminuindo aquelas com resultados insatisfatórios. A parcela de metas ainda sem monitoramento adequado deve-se aos Programas de Suplementação Alimentar, de orientação nacional, para os quais o município depende dos repasses de insumos para atendimento; e a criação de um Novo Núcleo ao Departamento de Atenção Básica na estrutura da SEMUSA, que depende de uma reforma mais ampla, administrativa, acordada com a Prefeitura (Metas 1.61.15, 1.2.17, 1.2.20, 1.2.22 e 1.2.23).

Entre as metas com resultados insatisfatório, permanece aquela voltada a suprir as unidades com novos equipamentos, realizando a manutenção dos serviços das unidades. Durante o ano foram entregues algumas centrais de ar e mobiliários para as Unidades, porém muitos processos de aquisição de equipamentos não chegaram a ser finalizados, pois permaneceram em trâmites de licitação, resultando em atraso para a inauguração de unidades reformadas (Meta 1.1.2).

Outra meta ainda com resultado insatisfatório é relativa ao Programa de Práticas Integrativas (Metas 1.16, 1.1.7). Embora contando com o apoio da Divisão de Educação Permanente para a formação de novos profissionais para desenvolver estas técnicas integrativas, não houve uma resposta positiva por parte dos servidores, não havendo condições favoráveis para a expansão das práticas nas Unidades Básicas.

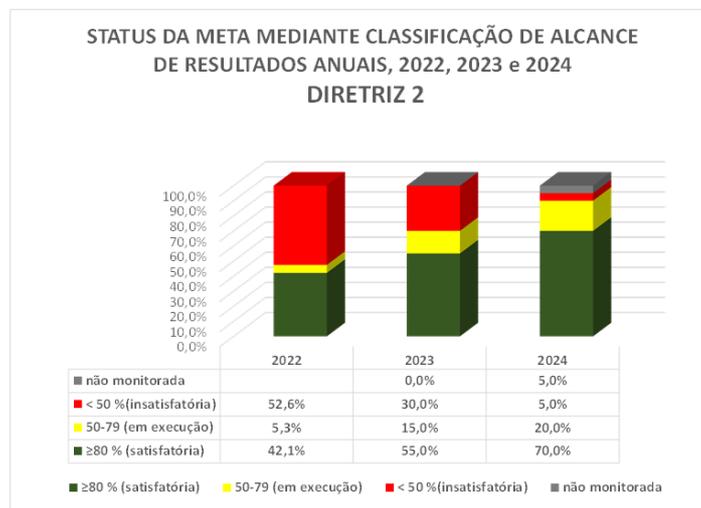
Sobre a implantação da Unidade Móvel de Odontologia a coordenação permaneceu aguardando a aprovação do projeto, inscrito para a liberação de recursos oriundos do novo PAC/Federal ou de emendar parlamentar para a aquisição da Unidade (Meta 1.2.2).

..... A coordenação de saúde bucal/DAB/SEMUSA já solicitou o cancelamento da meta que envolve a instalação do projeto de distribuição de prótese dentária aos usuários, pois o projeto não obteve interesse de instituições parceiras e não há condições favoráveis para a sua execução pela SEMUSA (Meta 1.2.9).

Outras metas direcionadas a demonstrar as melhorias na qualidade de vida das pessoas (Aumento da proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva; redução da gravidez na adolescência; rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos; redução da mortalidade prematura por doenças crônicas) continuam configurando entre os indicadores com menores avanços, confirmando a necessidade de políticas públicas continuadas, com acompanhamento sistemático da população, diagnósticos mais precoces e tomadas de ações preventivas diante dos problemas identificados. Para tal a SEMUSA insiste com a meta de manter uma alta cobertura de equipes da Atenção Básica intensificando o trabalho de cadastramento e acompanhamento das famílias em seus territórios (Meta 1.2.31).

DIRETRIZ Nº 2 Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da Rede da Atenção à Saúde (RAS) municipal

Figura 05



Fonte: RAG 2022, 2023 e 2024/DPG/SEMUSA

Esta Diretriz está com 70% das metas com resultados satisfatórios. As metas relativas às ações de Assistência Farmacêutica, tiveram resultados reduzidos nas metas que exigiram fiscalização nas Unidades de Saúde e implantação de novos serviços nestas unidades. Para isto, o Departamento dependia da aquisição de novos recursos humanos para a expansão das ações (Metas 2.1.2, 2.2.1).

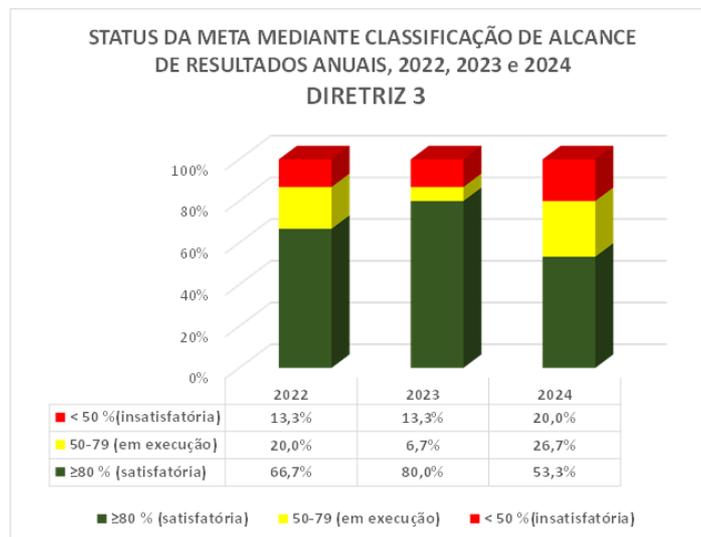
A Divisão de Serviço de Apoio Laboratorial/DAF/SEMUSA, avançou em várias frentes para reestruturar a rede diagnóstica, de forma a ampliar o acesso e dar maior suporte assistencial aos usuários. Todavia para que esta resposta fosse efetivada, ainda teve que se enfrentar trâmites processuais administrativos de longa duração que impedem a resposta rápida para a resolução definitiva dos problemas. Durante o ano, a rede ainda sofreu com a paralisação de vários procedimentos, em virtude da falta de insumos (Kits de exames). Mas outras iniciativas já foram realizadas que estão sendo contempladas nos novos contratos, em fase final de tramitação, para evitar essa dificuldade no próximo ano.

O Departamento de Média Complexidade/SEMUSA conseguiu efetivar a contratação de Empresa Especializada para a instalação de Equipamentos de Mamografia e Radiologia nas Unidades de Urgência e Emergência e Policlínica Rafael Vaz e Silva, com suporte para a emissão dos Laudos e Manutenção dos equipamentos. Este serviço está programado para janeiro/fevereiro de 2025. Desta forma existe a possibilidade de no próximo ano, obter um alcance de 100% das metas requeridas para o período nesta atividade.

O Departamento de Avaliação e Controle do SUS não conseguiu estabelecer um resultado para o indicador da meta 2.6.3, relativa ao **tempo médio de espera para o usuário realizar as consultas especializadas agendadas e de exames de imagem**, visto que durante o período, a rotina obteve muita interferência pela não disponibilidade de médicos especialistas para o cumprimento das agendas, sendo alta tanto a rotatividade dos profissionais em algumas especialidades; como , a falta de adequabilidade dos equipamentos para a realização dos exames.

DIRETRIZ Nº 3 Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

Figura 06



Fonte: RAG 2022, 2023 e 2024/DPG/SEMUSA

Em 2024 houve uma queda de 27% das metas estabelecidas para o ano nessa Diretriz.

Entre as metas não alcançadas está o número de atendimentos individuais em psiquiatria aos usuários do CAP₂s ad, o que levou a SEMUSA decidir pela contratação de profissional por pessoa jurídica para fortalecer este atendimento (3.1.4).

A meta de atendimentos na Unidade especializada as gestantes de risco também não foi atingida, ficando o número de gestantes acompanhadas bem distante da população estimada para este tipo de atendimento. O alcance dessa meta está diretamente ligado ao acompanhamento das gestantes pelas equipes de atenção básica em seus territórios, pois é através do trabalho das Equipes de Saúde nesse nível de atenção que se realiza a busca ativa das gestantes, identificando aquelas que necessitam do atendimento especializado (3.1.5) Tal fato também interfere na baixa cobertura de acompanhamento especializado de crianças de 0 -2 anos. Estas demandas devem ser identificadas na Atenção Primária (3.1.6).

Houve uma melhora no alcance do indicador de acompanhamento as mulheres com alterações nos exames de rastreio de câncer de mama, porém ainda abaixo do programado. Esse indicador tem uma tendência positiva, visto a ampliação da oferta dos exames de mamografia, garantida através de contrato de locação deste serviço (3.1.9).

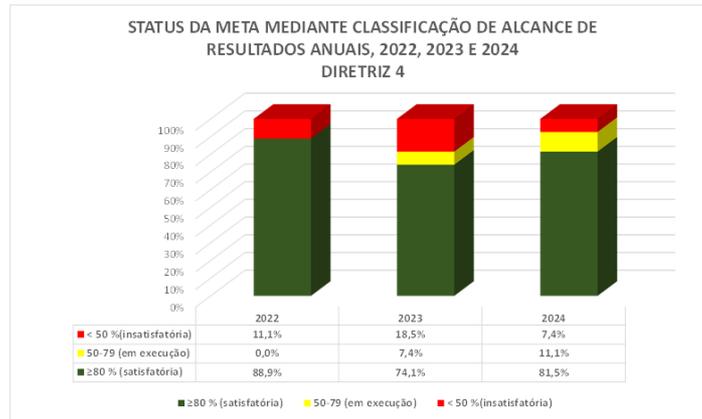
A SEMUSA optou por investir na construção de uma unidade para receber as demandas de atendimentos pediátricos que demandam observação e atendimentos de urgência. Para tanto elaborou e encaminhou um projeto para aprovação pela AGEVISA e posterior encaminhamento das obras, não havendo tempo hábil para a administração desenvolvê-lo. Durante o ano, essas demandas foram atendidas em duas Unidades de Pronto Atendimento, para as quais foram fortalecidas com profissionais pediátricos e insumos específicos (3.2.2).

Reduzir o tempo médio de assistência pelo SAMU ainda segue sendo um desafio que só será alcançado, na medida da possibilidade de expansão deste serviço no município,

descentralizando os pontos de atenção que dão apoio ao desenvolvimento das suas ações no campo (3.2.5).

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

Figura 07



Fonte: RAG 2022, 2023 e 2024/ DPG/SEMUSA

Nesta Diretriz, das quatro metas que envolvem o objetivo de **eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente**, ou seja, da promoção da Vigilância Sanitária, apenas a coleta de água tem alcançado e até superado a meta estabelecida, os demais não vem alcançando as metas ao longo dos anos planejados, pelos motivos que seguem:

A proporção de estabelecimentos cadastrados com alvará de licenciamento sanitário atualizado teve o número super estimado, pois esse número é instável e modifica com a exclusão e abertura de estabelecimentos (Meta 4.1.1). Atualmente o cumprimento dessa meta, requer uma ampliação de técnicos e fiscais, bem como a estrutura logística, assegurando que todas as ações necessárias à atualização do licenciamento, sejam realizadas.

Quanto ao Programa SALTA Z., da Meta 4.1.2, a sua execução foi prejudicada pela quebra da Parceria entre a Fundação Nacional de Saúde- FMS e esta secretaria, uma vez que, a FNS assegurava toda a logística de materiais e insumo para a instalação das unidades.

O Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária ζ PRAISSAN, Meta 4.1.3, não vem atingindo o resultado esperado, em decorrência da não adesão dos produtores as exigências do programa, mesmo que as ações para o atingimento desta meta tenham sido realizadas.

As metas relacionadas ao objetivo que busca realizar o monitoramento das doenças, agravos transmissíveis, não transmissíveis e negligenciadas, tem alcançado bons resultados durante os últimos anos, sendo destaque os seguintes indicadores:

META 4.2.1 O indicador, número de unidades de saúde da família da zona rural com serviço de notificação instituído, obteve os seguintes resultados: 2023 (02-40%) Unidades instituídas e 2024 (05-100%) Unidades instituídas, porém não foi relatado nos relatórios trimestrais dos anos em pauta. Sendo que o ano de 2024 foi demonstrado do Relatório Anual de Gestão.

META 4.2.9 ζ Proporção de óbitos infantis e fetais (OI e OF) investigados tem apresentado resultado satisfatório, e no ano de 2023 o resultado apresentado se deveu ao não fechamento do dado no momento de apresentar o relatório anual.

META 4.2.13 ζ O indicador que mede o alcance desta meta, perdeu sua significância quando da mudança de critérios para inclusão de casos de hepatites virais, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação ζ SINAN, uma vez que só é incluído no sistema casos com confirmação laboratorial e, portanto, não se tem fontes para medir o indicador proposto no plano. Dessa forma foi medido a taxa de crescimento de notificação do agravo.

META 4.2.16 ζ Os casos de malária que não vinham atingindo meta até 2023, no ano de 2024 teve uma redução significativa. É sabido que não existe na SEMUSA, agentes de controle de endemias suficientes para a realização das atividades propostas pelo programa de controle do agravo, bem como, ainda foram frequentes os problemas com a manutenção de veículos, além de surgimento de novos assentamentos e instituição de dois centros de recuperação ao longo da bacia leiteira, o que incidiu em registro de casos. A queda no número de casos no ano de 2024, deveu-se ao aumento da oferta de diagnóstico e tratamento oportuno.

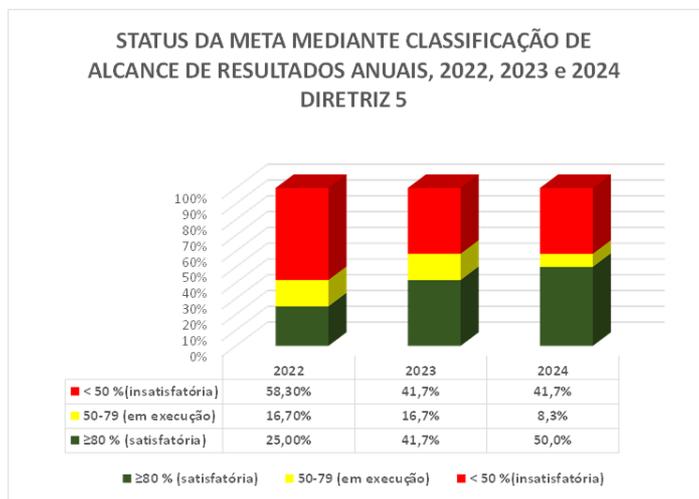
Quanto ao objetivo que responde pelas metas direcionadas a intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância ((**Vigilância ambiental , vetores e zoonoses**)), chama-se atenção para os seguintes aspectos:

META 4.3.1 - A vigilância das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores, oscila em relação ao número de notificação, porém é notório que os recursos humanos para execução das atividades de vigilância de controle de vetores são bastante reduzidos. Apesar de atingir o indicador estabelecido no PMS, os indicadores de monitoramento nos demais instrumentos (PQAVS e SISFACTO) não atingiram meta.

META 4.3.3 ζ A falta de logística para realização de vacinação animal, principalmente em áreas rurais, foi fator impactantes para o não atingimento da meta sugerida em 2024.

DIRETRIZ Nº 5 Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população

Figura 08



Fonte: RAG 2022, 2023 e 2024/ DPG/SEMUSA

Continua em curva ascendente os resultados positivos das metas programadas para esta Diretriz.

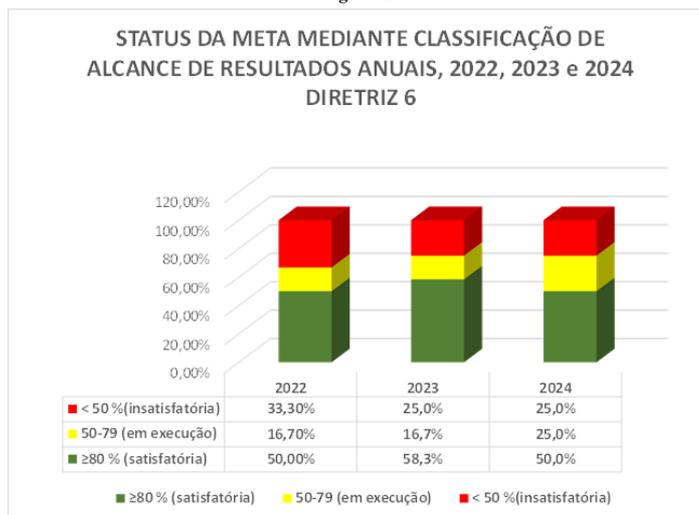
A SEMUSA continuou avançando com as tecnologias de comunicação interna e externa. Manteve-se o fluxo para o repasse de informações entre os departamentos e divisões da instituição, aumentando a eficiência nos produtos das informações diariamente divulgadas ao público. A equipe recebeu equipamentos que facilitaram o desenvolvimento de suas atividades. O Núcleo de comunicação ainda não foi institucionalizado, isto em função de que não houve autorização pela Prefeitura para realizar a reforma administrativa.

O Conselho Municipal de Saúde ainda não está com toda a sua estrutura atendida conforme programação. Durante o período, ainda ocorreram novas mudanças, principalmente nas Comissões técnicas, resultando em novos direcionamentos e outros ajustes nas ações programadas e rotinas. Com isso as ações anteriormente planejadas, ainda não foram executadas, principalmente, as relativas a formação dos conselheiros.

A equipe de Ouvidoria organizou suas atividades e atualizou suas demandas ao sistema de informação Fala BR, divulgando seus resultados no site da Prefeitura. No entanto, torna-se necessário dar mais ênfase a essa ação, divulgando esse espaço de atuação popular no sistema de saúde.

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

Figura 09



Fonte: RAG 2022, 2023 e 2024/ DPG/SEMUSA

A Diretriz 6 está com 50% das metas realizadas satisfatoriamente, resultado que envolve a expansão do trabalho de educação permanente na rede, a implementação das ações voltadas a segurança e saúde dos trabalhadores. Não foram implantados todos os novos NEP's previstos para este ano, porém a meta do Plano Municipal já está quase alcançada, sendo criado 14 dos 16 NEP's previstos. A qualificação dos recursos humanos foi promovida, estimulando todas as iniciativas requeridas pelas áreas afim, inclusive, a Residência Multiprofissional que está em construção para ser instalada no próximo ano, obedecendo os prazos requeridos pelo próprio Ministério da Saúde.

A SEMUSA não concluiu todas as obras programadas, em virtude dos vários passos que são necessários para chegar à execução e conclusão dos projetos. Desta apresenta-se o Anexo 3 e Quadro 11 - Situação dos Projetos de Construção, Reforma e Ampliação de Unidades de Saúde, 2023, SEMUSA, Porto Velho, de forma fornecer as informações necessárias a continuidade dos processos durante o ano de 2025.

No Anexos 6 deste relatório, apresenta-se a Planilha com o detalhamento das Emendas Parlamentares Estaduais de 2024, por quantidade, status da emenda, levando em consideração o seu trâmite processual e valor (em reais) repassado e executado pelo Fundo Municipal de Saúde, conforme indicado pela Portaria SESAU/RO nº 7940 de 10 de dezembro de 2024.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício, vencer alguns desafios são pontos importantes para que o município de Porto Velho possa qualificar a assistência prestada a sua população e concluir os avanços previstos no Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Dentre estes desafios estão sendo priorizados pela gestão:

- Ø Ampliar o quantitativo de recursos humanos dos departamentos de apoio técnico e administrativo da SEMUSA, de forma a atender as necessidades urgentes de reforma administrativa, adequando a gerência dos setores as demandas do Sistema de Saúde, como a expansão do Departamentos de Planejamento e Gestão, Apoio Diagnóstico, criação do Núcleo de Comunicação, Núcleo de Nutrição, previstos para implantação no Plano Municipal de Saúde.
- Ø Implantar o sistema APURASUS, para auxiliar no processo de apuração e gestão de custos em unidades de saúde.
- Ø Criação de um banco de dados unificado. Sugere-se a implementação do banco de dados que registre anualmente todos os Ofícios Internos e Externos, Despachos, Pareceres, Portarias, Instruções Normativas, Extratos e Contratos realizados no ano, incluindo o nome do responsável técnico e o número do e DOC, seguindo o mesmo padrão utilizado pela Procuradoria Geral do Município - PGM, que pode ser acessado o modelo por meio do Link: 01. CONTROLE - 2025- Documentos Expedidos - EDOC - Planilhas Google.
- Ø Resolução para o impasse das 40 horas do Piso da Enfermagem e outras profissões que estão laborando no PSF: É necessário encontrar uma solução para essa questão, visando garantir condições adequadas de trabalho para os profissionais da saúde, no exercício da carga horária de trabalho normatizada para Equipes;
- Ø Continuar o acompanhamento e instrução processual do **Proc. n.º 00600-00050127/2024-87-e**: Este processo pretende realizar um levantamento das necessidades das casas de apoio das seguintes Unidades de Acolhimento: Casa Juventude, Lar do Bebê, Casa Família Rosetta e Ana Teresa Capello, os quais são acompanhadas anualmente pelos órgãos de controle e fiscalização;
- Ø Acompanhamento e instrução processual do **Proc. n.º 00600-00049701/2024-54-e**. Este processo pretende iniciar os estudos para o levantamento dos custos operacionais do futuro Hospital Municipal de Porto Velho, que contará com 100 leitos, entre outras especificações. O referido processo já possui projeto arquitetônico aprovado e recursos públicos destinados para viabilizar sua construção.
- Ø Ampliar o quadro de servidores das funções atribuídas ao Almoxarifado e patrimônio e capacitá-los visando o cumprimento das boas práticas de Almoxarifados e Gestão de Materiais, além de treinamentos sobre os Sistemas de Gestão de Insumos (GPI).
- Ø Aprimorar os processos de armazenagem/estocagem dos bens, de modo que fiquem protegidos, agrupados, identificados e devidamente preservados, em perfeitas condições de uso, como se tivesse sido adquirido naquele exato momento na ocasião da distribuição, visando o atendimento dos parâmetros legais e das boas práticas de almoxarifado;
- Ø Promover a adaptação do **Projeto Regionalização das Farmácias Básicas Municipais** com o objetivo de estabelecer duas farmácias de referência na área urbana de Porto Velho com acessibilidade a população portovelhense, além de centralizar o gerenciamento e atendimento com profissionais técnicos da área (farmacêuticos e auxiliares de farmácia);
- Ø Promover o **Projeto Medicamento em Casa** que irá disponibilizar aos pacientes acima de 60 anos ou em condições de deficiente e/ou acamado, cadastrados no programa de HiperDia, para receberem seus medicamentos em domicílio pelos Agentes Comunitários de Saúde ou algum prestador de serviço;
- Ø Transformar a Divisão de Apoio Diagnóstico/SEMUSA em Departamento, além de criar códigos orçamentários específicos para dar agilidade a movimentação dos recursos que envolvem a manutenção da rede laboratorial.
- Ø Dar prosseguimento no Processo 00600-00048361/2024-44-e para a contratação de Serviços Complementares para o Centro Especializado em Reabilitação (terapeuta ocupacional, fonoaudiologia e psicologia); e do Processo n.º 00600-00048361/2024-44-e para a Contratação de Serviços para Unidade de Acolhimento Infantojuvenil (cuidadores sociais, bacharel em educação física, psicopedagogo, etc.);
- Ø Dar prosseguimento para o Projeto de Construção da Sala de Estabilização de Vista Alegre do Abunã, com expansão de 01 (uma) equipe básica do SAMU (aprovado no Plano Estadual de Saúde), encontra-se na SEMESC;
- Ø Dar andamento na proposta inscrita no SAIPS/MS n.º 171035 para a qualificação da UPA Jaci-paraná, que está habilitada desde 2021;
- Ø Promover o compartilhamento do sistema e-SUS com as seguintes redes: psicossocial e da saúde da pessoa com deficiência. Já implantado no CAPS; CAPS Três Marias e CER. Objetiva favorecer o matriciamento e o atendimento compartilhado;
- Ø Atender as recomendações do relatório de visita técnica a UPA de Jaci-Paraná, realizada pelo Ministério da Saúde n.º 06/2023/CGURG/DAHU/SAES/MS, quanto a instalação de Serviços de Rede de Gases nesta unidade.;
- Ø Ampliar as coberturas vacinais, de forma a voltar a atingir as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, é atitude primordial para a gestão municipal da saúde cumprir com sua responsabilidade sanitária.
- Ø Atuar de forma célere, diante dos projetos de reforma e ampliações das Unidades de Saúde, programados em 2023 e 2024, de forma a facilitar o processo normal de liberação dos recursos e assim, atingir o máximo de execução das obras.

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Alertamos novamente que as informações sobre a formação do conselho municipal de saúde ainda não foram atualizadas pelo tecnico do SIOPS.

Não há dados sobre apresentação dos relatorios na camara de vereadores

Introdução

- Considerações:

A gestão atual apresenta o Relatório de Gestão 2024 fazendo uma introdução sobre as ações desenvolvidas na saúde no município de Porto Velho capital do Estado de Rondônia

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

acatada as considerações da gestor esplanada ao pleno

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Mediante a explanação da equipe de tecnica, observa-se que alguns procedimentos avançaram e outros houve permanência quantitativa, considerando a ausência de profissionais contratados, equipes incompletas do PSF, um avanço na imunização e quanto aos demais dados de produção nada a contestar

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Informações repassadas de acordo com os credenciamentos. Nada a contestar

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Quanto a capacidade instalada desta SEMUSA, observa-se nas considerações da gestão que ha 828 servidores em contratos temporários que podem causar prejuízos ao andamento dos serviços da saúdes quando estes forem finalizados. I nova gestão deve estar com estratégias definidas para que não haja descontinuidade da prestação de serviços nas Unidades de Saúde.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

18 das metas programadas para o ano de 2024 apresentaram "0" percentual , apreciamos as considerações da gestão e que no proximo RDQA2025 sejam apresentados quais os motivos levaram a não execução

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O percentual de aplicação dos recursos arrecadados no período foi considerado enquadrado com a Lei de Responsabilidade Fiscal.

Auditorias

- Considerações:

A gestão devera manter informada sobre as recomendações da SEAUD se a mesma foram aceitas

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Avaliado pelo pleno sem mais considerações

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

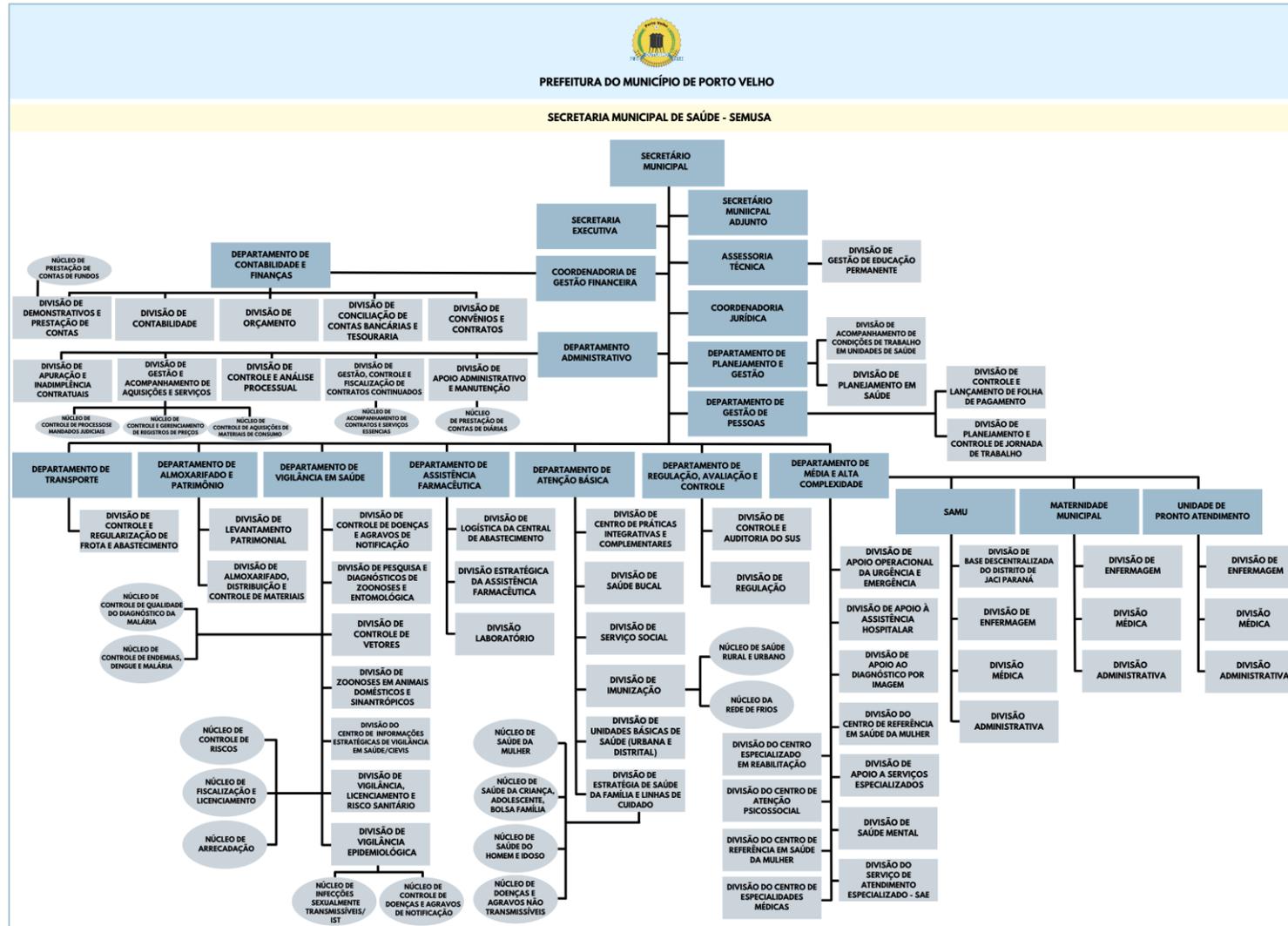
Acatamos a propositura da gestão e equipe, vamos estar relembando quando da apresentação no 1º RDQA/2025

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

PORTO VELHO/RO, 10 de Julho de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho

Anexo 1- Figura 1- Organograma da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, lei complementar nº883, de 25 de fevereiro de 2022



Anexo 2 - Figura 03. Anúncios apresentados na página do Sistema de Regulação

SISREG

SISTEMA DE REGULAÇÃO Operador: SOL_TE

SOLICITAR ▼ CANCELAR SOLICITAÇÕES CONSULTA GERAL ▼ CONSULTA AMB ▼ TROCA

.: 14/01/2025 .:

*** CONSULTA EM CIRURGIA GERAL**
(hérnias inguinais, hérnias umbilicais, colelitíase ("pedra na vesícula") aberta e por vídeo.

-> As consultas em cirurgia geral se darão no CEM Dr. Alfredo Silva.

-> Os procedimentos cirúrgicos serão realizados através do convênio com o Hosp. Santa Marcelina.

.: 10/01/2025 .:

!!! ATENÇÃO QUANTO ÀS !!!

-> Avaliação de **Gestantes**, é para solicitar em CONSULTA EM PRE-NATAL DE ALTO RISCO;

-> Existem filas específicas para pacientes com queixas relativas ou desejo de inserir **DIU**;

-> Para **alterações de exame preventivo**, solicitar em CONSULTA EM GINECOLOGIA - ALTERAÇÕES EM CITOLOGIA ONCOTICA.

-> Para **queixas das mamas**: solicitar em GINECOLOGIA - MASTOLOGIA;

-> Para **queixas** relacionadas à **menopausa** ("climatério"): solicitar em GINECOLOGIA - CLIMATERIO.

.: 09/01/2025 .:

INFORME SOBRE ALTERAÇÃO DE AGENDA (CEM)
ORTOPEDIA - DR. RENATO RADAEL

-> O ortopedista Renato Radaeli NÃO IRÁ ATENDER nesse mês de Janeiro no CEM!!!

-> Ele foi, novamente, cedido ao estado.

-> Então, **TODOS** os pacientes que, por ventura, tenham sido agendados para ele, **SERÃO REAGENDADOS PELA REGULAÇÃO!**

.: 21/11/2024 .:

⚠️ ⚠️ ATENÇÃO: USG. OBSTÉTRICO - MATERNIDADE MUNICIPAL ⚠️ ⚠️

* A MATERNIDADE MUNICIPAL MÃE ESPERANÇA **NÃO REALIZA ULTRASSOM OBSTÉTRICO MORFOLÓGICO E EXAMES DE ULTRASSOM OBSTÉTRICO PARA ALTA COMPLEXIDADE (GEMELARES, MALFORMAÇÕES FETAIS!!!!)**

.: 16/05/2024 .:

AVISO A TODOS OS OPERADORES E GERENTES DAS UNIDADES ZONA URBANA E RURAL.

TUDO OPERADOR DEVE OBRIGATORIAMENTE ATENDER AOS PACIENTES DE QUALQUER LOCALIDADE, PODENDO

ORIENTAR A PROCURAR UMA UNIDADE MAIS PROXIMA, SOMENTE APÓS ENCERRAR O ATENDIMENTO E DAR A DEVIDA ORIENTAÇÃO AO USUÁRIO

TUDO OPERADOR SISREG DEVE INSERIR TODOS OS DADOS DO ENCAMINHAMENTO MÉDICO SEM QUALQUER INTERPRETAÇÃO PESSOAL OU CORTE DE INFORMAÇÃO REPASSADA PELO PROFISSIONAL MÉDICO SOLICITANTE, A AVALIAÇÃO DO PACIENTE PELO REGULADOR É PREJUDICADA AO TOMAR ATITUDE CONTRÁRIA.

PORTO VELHO, POR TER DUAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO, ESTADUAL E MUNICIPAL, TEM DIVERSOS PROCEDIMENTOS COM NOMENCLATURAS DIFERENTES, PORTANTO O OPERADOR SO DEVE INSERIR NA OPÇÃO ADEQUADA APÓS VERIFICAR EM AMBAS AS CENTRAIS DE REGULAÇÃO.

TUDO PACIENTE DEVE TER SEU DADO PESSOAL CONFERIDO E ATUALIZADO A CADA VISITA NA UNIDADE PARA MANTER DADOS DE PROCEDIMENTOS EM FILA ATUALIZADOS, PERMITINDO A LIGAÇÃO QUANDO AUTORIZADO.

TODA UNIDADE DE SAÚDE É RESPONSÁVEL PELO CONTROLE DE DEVOLVIDOS E CANCELADOS, DEVENDO NO ULTIMO CASO INVESTIGAR E RESOLVER A SITUAÇÃO DO PACIENTE, O GERENTE DE CADA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DEVE SOLICITAR ACESSOS AS SUAS ACS PARA VIABILIZAR E FACILITAR O ACESSO.

TUDO GERENTE DEVE COMUNICAR A CHEFIA DE REGULAÇÃO QUAISQUER SITUAÇÃO QUE VENHA A PREJUDICAR O ATENDIMENTO DO CIDADÃO, ORIENTANDO E MANTENDO O ATENDIMENTO NA SUA RESPECTIVA UNIDADE DE SAÚDE;

TUDO PERFIL DE ACESSO SÓ SERÁ GERADO QUANDO SOLICITADO E JUSTIFICADO PELA GERÊNCIA DE CADA ESTABELECIMENTO, LIMITANDO OS DADOS E INFORMAÇÕES A ESTES PROFISSIONAIS;

TUDO PACIENTE DEVE SER DEVIDAMENTE ORIENTADO QUANTO AS CONDUTAS TOMADAS PELAS DUAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO, INFORMANDO PRAZOS, CONDUTAS E COMO SOLUCIONAR PROBLEMAS NA PRÓPRIA UNIDADE;

TUDO OPERADOR DEVE TER ACESSO AO CADASTRO N

ACIONAL DO SUS - O CADSUS PARA ATUALIZAÇÃO FREQUENTE DOS DADOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE.

É PROIBIDO O COMPARTILHAMENTO DE SENHAS, INDEPENDENTE DO MOTIVO, DEVENDO CADA OPERADOR OU GERENTE TER O ACESSO VINCULADO AO SEU CPF;

É PROIBIDO INSERÇÃO DE PROCEDIMENTOS SEM SER ENCAMINHADO PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE;

É PROIBIDO A UNIDADE REter GUIAS MÉDICAS, O ENCAMINHAMENTO DEVE FICAR SOB TUTELA DO PACIENTE, SENDO ORIENTADO A GUARDAR O DOCUMENTO INDEPENDENTE DO TEMPO DE ESPERA;

TODA UNIDADE EXECUTANTE DEVE DIARIAMENTE ALIMENTAR SEUS DADOS DE PRESENTES E FALTOSOS, INFORMANDO A CHEFIA DE REGULAÇÃO PROBLEMAS IMEDIATAMENTE;

TODA UNIDADE EXECUTANTE DEVE CONFERIR DIARIAMENTE PELA LISTA DE PRONTUÁRIOS A RECEBER OS PACIENTES AGENDADOS E TAMBÉM APONTAR ERROS DE ABERTURA DE AGENDA COM ANTECEDÊNCIA, INFORMANDO A CHEFIA DA REGULAÇÃO.

TODA UNIDADE EXECUTANTE DEVE DAR ACESSO SOLICITADO PELO GERENTE AOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NO PROCESSO, IDENTIFICANDO AINDA PROFISSIONAIS QUE FAZEM A CONTABILIDADE DOS PROCEDIMENTOS;

TODA UNIDADE EXECUTANTE AO TER PROFISSIONAL AFASTADO DEVE ENTRAR EM CONTATO COM OS PACIENTES AGENDADOS E INFORMAR O REMANEJAMENTO, PARA EVITAR TRANSTORNOS AOS PACIENTES.

TUDO PROBLEMA GERADO DEVE SER IMEDIATAMENTE SOLUCIONADO PELO GERENTE DA UNIDADE, CHEFIA DE REGULAÇÃO E OPERADORES PARA GARANTIR A QUALIDADE DO ATENDIMENTO AO CIDADÃO DO MUNICÍPIO.

Atenciosamente,

ATENÇÃO GERENTES

ORIENTAÇÃO PARA OPERADORES/SAME DAS UNIDADES EXECUTANTES

REGULAÇÃO: É obrigatório o lançamento das presenças no SISREG ao receber os pacientes, as faltas ficam sob organização local, porém, a presença deve ser em tempo real.

PRODUÇÃO: A produção da unidade deve incluir TODAS as consultas e TODOS os exames realizados na unidade, ela irá demonstrar o trabalho ao Ministério da Saúde.

Caso tenham alguma dúvida solicitem orientações no e-mail: regulacaosemusa.pvh@gmail.com ou drac.semusa.ro@gmail.com

Válido para CEM, RVS, CRSC, CRSM, CIMI, SAE, NST, Maternidade, Hamilton Gondin e José Adelino.

Equipe DRAC de Porto Velho.

Gerencia da Regulação Municipal

SEMUSA

Anexo 3 - Quadro 11 – Controle de Obras e Processos das Unidades de Saúde, SEMUSA, 2024, Porto Velho

 CONTROLE DE OBRAS E PROCESSOS DAS UNIDADES DE SAÚDE - SEMUSA				
DESCRIÇÃO	OBRA	PREVISÃO DE ENTREGA/OBRA	PROCESSO /e-TCDF	VALOR ATUAL/FINAL
REFORMA UBS APONIÃ	ENTREGUE	2022	08.00316/2019	R\$ 133.270,89
REFORMA UBS ERNANDES INDIO	ENTREGUE	2022	08.00327/2019	R\$ 194.681,72
REFORMA UBS NOVA CALIFÓRNIA	ENTREGUE	2022	08.00564/2019	R\$ 306.937,78
REFORMA USF RONALDO ARAGÃO	ENTREGUE	2022	08.00328/2019	R\$ 86.945,07
REFORMA USF MORRINHOS	ENTREGUE	2022	08.00504/2019	R\$ 214.076,94
REFORMA USF ABUNÃ	ENTREGUE	2022	08.00615/2019	R\$ 265.938,41
REFORMA UBS SOCIALISTA	ENTREGUE	2022	08.00556/2019	R\$ 229.191,66
REFORMA USF HAMILTON GONDIM (OBRA ENTREGUE PARCIALMENTE)	ENTREGUE/PARALISADO/SEM VIGÊNCIA	2022	00600-00030589/2023-05-e	R\$ 534.136,11
REFORMA UBS PALMARES	ENTREGUE	2023	00800-00016773/2023-34-e	R\$ 400.438,64
REFORMA UBS VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	ENTREGUE	2024	00600-00014131/2023-09-e	R\$ 1.829.203,33
PROJETO DE REFORMA DO LAM – LABORATÓRIO MUNICIPAL	ENTREGUE	10/2024	00800-00008472/2023-37-e	R\$ 3.151.937,46
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA USF SÃO SEBASTIÃO	ENTREGUE	12/2024	00800-00013369/2023-17-e	R\$ 1.119.228,37
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE MANOEL AMORIM DE MATOS	ENTREGUE	12/2024	00800-00016105/2023-15-e	R\$ 4.112.073,94
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO UBS FÁBIO JUNIOR - UNIÃO BANDEIRANTES	EM EXECUÇÃO	05/2025	00600-00019503/2023-85-e	R\$ 1.851.419,95
REFORMA E AMPLIAÇÃO DA POLICLINICA RAFAEL VAZ E SILVA	ENTREGUE	12/2024	00600-00016181/2023-12-e	R\$ 2.597.428,22
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO UBS TRÊS MARIAS	ENTREGUE	12/2024	00800-00014742/2023-49-e	R\$ 2.989.697,88
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA MATERNIDADE MÃE ESPERANÇA	EM EXECUÇÃO	05/2025	00800-00015054/2023-04-e	R\$ 11.726.986,25
PROJETO PISO MATERNIDADE MÃE ESPERANÇA	EM EXECUÇÃO	05/2025	00800-00015054/2023-04-e	R\$ 750.000,00
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DE PEDACINHO DE CHÃO	EM EXECUÇÃO	2025	00800-00049727/2023-11-e	R\$ 2.054.623,79
PROJETO DE REFORMA DA UPA LESTE	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00800-00045190/2023-11-e	R\$ 2.500.000,00
PROJETO DE CONSTRUÇÃO DA SALA DE ESTABILIZAÇÃO EM VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00800-00052069/2023-45-e	R\$ 1.049.720,00
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA USF MARIANA	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00600-00019486/2024-67-e	R\$ 1.307.936,16
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UBS SÃO CARLOS	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00800-00052081/2023-50-e	R\$ 991.771,00
PROJETO DE REFORMA DA UBS EXTREMA	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00800-00052070/2023-70-e	R\$ 815.871,00
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UBS VILA PRINCESA	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00800-00052086/2023-82-e	R\$ 1.141.000,00
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UBS ABUNÃ	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00800-00052094/2023-29-e	R\$ 868.799,97
PROJETO DE REFORMA DA UNIDADE DE SAÚDE BENJAMIN SILVA - CALAMA	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00800-00052101/2023-92-e	R\$ 972.141,10
PROJETO DE REFORMA DA UNIDADE DE SAÚDE MORRINHOS	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00800-00044967/2023-20-e	R\$ 666.114,19
PROJETO DE CONSTRUÇÃO DE REDE DE GASES NA UPA DE JACI PARANÃ	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00600-00052103/2023-81-e	R\$ 51.502,01
PROJETO CONSTRUÇÃO DA SALA DE DIAGNÓSTICO E IMAGEM - RAFAEL VAZ E SILVA	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00600-00033733/2023-57-e	R\$ 1.079.000,00

Fonte: REVISADO POR: LAEDSON COSTA DOS REIS/ ASSESSOR TÉCNICO III/ASTEC/SEMUSA - MATRÍCULA 1006497/ ENGENHEIRO CIVIL - CREA: 23825D RO

PLANO DE AÇÕES

Auditoria n.º 19729 elaborada pelo Serviço Nacional de Auditoria no Estado de Rondônia SEAUD/RO/DENASUS/MS.

Processo: 25000.000.082690/2024-13



Constatações	Recomendações/Achados	Ação a ser implementada	Providência	Prazo	Setor Responsável
Constatação Nº: 691633: A participação dos profissionais do SAMU 192 Porto Velho/RO nos cursos de educação permanente propostos pelo	Realizar o cadastramento e atualização sistemática dos dados e informações referentes aos servidores lotados no SAMU- Porto	Criar rotina: todos os cursos/capacitações de servidores do SAMU, devem ser organizados e arquivados	Publicar Portaria de Designação da Gerência Administrativa. Elaborar Plano de AÇÃO ANUALMENTE,	12 meses	Diretor do SAMU e Coordenador do NEP, DMAC e DGEP/SEMUSA.

<p>Núcleo de Educação Permanente (NEP) não foi comprovada em sua totalidade.</p>	<p>Velho/RO, nos quais constem nos assentamentos funcionais e na central de regulação, informações de treinamentos realizados, carga horária e temática dos cursos, mantendo atualizado o currículo mínimo de capacitação, conforme CAPÍTULO VII - NÚCLEOS DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS da Portaria GM/MS nº 2.048 de 05/11/02.</p>	<p>em pastas funcionais no próprio serviço, bem como enviar via ETCDF para o Departamento de Gestão de Recursos Humanos para compor nos assentamentos funcionais de cada indivíduo. Estabelecer um Programa de Capacitação Permanente aos profissionais do SAMU 192, conforme contido no Art. 49, Seção IV, Capítulo I, Título II, Livro II, Portaria de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017 - Da Capacitação, o qual determina que "O componente SAMU 192 deverá dispor de programa de capacitação permanente. Parágrafo Único. A capacitação será promovida preferencialmente de forma direta pela Rede de Atenção às Urgências" e conforme contido no Capítulo V - Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências, "2.1.1 Recursos Humanos: Toda equipe da Unidade deve ser capacitada nos Núcleos de Educação em Urgências e treinada em serviço e, desta forma, capacitada para executar suas tarefas." Contemplar e garantir no Programa de Educação.</p>	<p>com as ações previstas do NEP(Capacitação Continuada, rodas de conversas, eventos pontuais-alusivos) aos profissionais do SAMU 192, com agendas de treinamentos para todos os profissionais lotados no serviço, de acordo com o Art. 49, Seção IV, Capítulo I, Título II, Livro II, Portaria de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017 - ELABORAR TERMO DE COMPROMISSO , PARA OS SERVIDORES QUE REALIZAM VIAGENS PARA TREINAMENTO, PARA MULTIPLICAÇÃO, COM DATA PREVISTA.</p>		
--	---	---	---	--	--

		<p>Permanente o estabelecimento de currículos mínimos de capacitação e habilitação para o atendimento às urgências, o que propõe temas, conteúdos, habilidades e cargas horárias mínimas a serem desenvolvidos pelos Núcleos de Educação em Urgências e considerados necessários para a certificação inicial de todos os profissionais que já atuam ou que venham a atuar no atendimento às urgência e emergências, seja ele de caráter público ou privado, conforme Capítulo VII - Núcleo de Educação em Urgência da Portaria GM/MS nº 2.048 de 05/11/02.</p> <p>Criar controle/monitoramento de quem participou de capacitação/treinamento, bem, como a SMS deverá produzir/desenvolver mapa de periodicidade que atenda a relação profissional x capacitação x tempo-resposta.</p> <p>Criar indicadores que possam instrumentalizar a tomada de decisão por parte da diretoria do SAMU em consonância com a secretaria Municipal de Saúde.</p>			
--	--	---	--	--	--

		Criar alternativa de não utilização de condutores de ambulância do quadro profissional/CNES do SAMU.			
Constatação Nº: 691638: A quantidade de profissionais motoristas é insuficiente para atuar no SAMU 192 de Porto Velho/RO	Manter o quantitativo mínimo de profissionais no quadro de pessoal do SAMU para a cobertura dos plantões, em conformidade com o disposto no Artigo 41, subseção I, Seção II, Capítulo I, Título II, Livro II, Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17, que diz que: "A Central de Regulação das Urgências terá equipe composta por: I - Médicos com capacitação em regulação médica das urgências (MR); II - Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM); e III - Rádio-Operador (RO)"; e nos Incisos I e II do art. 44, Subseção III, Seção II, Capítulo I, Título II, Livro II, Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/09/2017, que estabelece que a Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 2 (dois) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico ou auxiliar de enfermagem e a	Readequamento da força de trabalho para o número de motoristas em Jaci-Paraná.	Elaboração de Estudo Técnico Preliminar para contratação de prestadores de serviço (mão de obra), já está em andamento para inserir no plano de ações de saúde, diretriz 2/SAMU. Iniciar a instrução de processo para contratação, com abertura de processo licitatório em 2025.	12 meses estimados para finalizar o processo.	Prefeitura de Porto Velho/Secretário de Saúde.

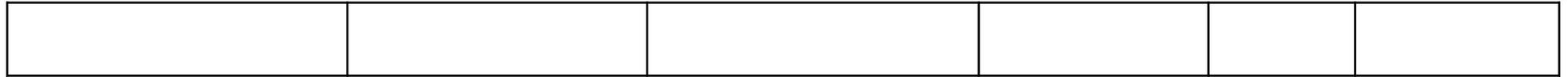
	Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre deve ser tripulada por no mínimo 3 (três) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico .				
Constatação Nº: 691639 - Há má conservação da infraestrutura predial, assim como dos ambientes adjacentes da Central de Regulação do SAMU 192 de Porto Velho/RO.	Adequações necessárias na estrutura física da Central de Regulação das Urgências, conforme disposto no Anexo 4 do Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/09/17 - Dimensionamento Técnico para a estruturação física das Centrais de Regulação Médica de Urgências - Centrais SAMU-192.	Adequar fisicamente a Central de Regulação, observando a dimensão dos espaços utilizados pelos profissionais do SAMU, de acordo com a legislação pertinente.	** Elaborar projeto arquitetônico para adequar e atualizar ambiências. Revitalizar a estrutura física do SAMU com pintura geral e reorganização dos espaços.	12 meses	Diretor do SAMU - Diretor do SAMU e Gerente da Div. de Manutenção.
Constatação Nº: 691689 - Os canais de comunicação e sistemas informatizados utilizados entre as equipes da Central de Regulação do SAMU 192 de Porto Velho/RO não atende na totalidade aos critérios definidos em lei.	Disponibilizar a declaração da empresa de telefonia atualizada que comprove o efetivo funcionamento do dígito 192 em toda a área de cobertura da Central de Regulação das Urgências.	Solicitar à empresa operadora dos serviços de telefonia uma declaração que comprove a cobertura de sinal e área de abrangência do número 192.	Atualizar a declaração da companhia de telefonia; Mapear a região com cobertura 192; Contratar novo serviço de Empresa Especializada para Implantação e Manutenção de Solução Integrada para Gerenciamento do SAMU). Processo	6 meses	Diretor do SAMU.

			em andamento nº 00600-00036204/2024-96-e		
Constatação Nº: 691690 - O layout e padrão visual da Central de Regulação do SAMU 192 de Porto Velho/RO e Base Descentralizada em Jaci Paraná/RO não estão de acordo com os critérios legais visando a identificação e segurança aos profissionais, usuários e cidadãos.	Garantir a padronização visual da Central de Regulação SAMU Porto Velho/RO, bem como de sua Base Descentralizada. Providenciar a instalação de sinalização semafórica de alerta próximo ao acesso de ambulâncias, em cumprimento ao disposto no Parágrafo Único, art. 43, Subseção II, Seção II, Capítulo I, Título II, Livro II, Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28/09/2017; e o estabelecido no Manual do Programa Arquitetônico Mínimo - Base Descentralizada SAMU 192, Versão 2.0/2018,	Concluir o trabalho de revitalização da Central de Regulação, com os detalhes pertinentes ao funcionamento dos serviços. Providenciar o conserto do totem da base descentralizada em Jaci Paraná. Instalação de semáforo de trânsito, com acionamento por parte da Central de Regulação e interrupção automática após certo período, com luzes de alerta intermitente para as saídas das viaturas.	Já foi providenciado o conserto do Totem da Base Descentralizada em Jaci Paraná. (foto no anexo); Solicitado por ofício a instalação de semáforo ; (doc. anexo); E a sinalização de entrada e saída de ambulâncias serão consertadas na reforma em andamento.	parcialmente sanado Falta a instalação de semáforo. Encaminhamos Ofício anexo).	Gerente da Div. de Manutenção/ e Diretor do SAMU.
Constatação Nº: 691692 - A infraestrutura física da Central de Regulação do SAMU 192 de Porto Velho/RO não está compatível com os critérios definidos em lei.	Adequações necessárias na estrutura física da Central de Regulação das Urgências, conforme disposto no Anexo 4 do Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/09/17 - Dimensionamento Técnico para a estruturação física das Centrais de Regulação Médica de	Providenciar a estrutura e o dimensionamento da Central de Regulação Médica obedecendo o disposto na normativa da Resolução RDC/ANVISA nº 51 de 6 de outubro de 2011 para estabelecimentos de saúde, e o disposto no Capítulo II, Título II, Livro II, Anexo 4 do Anexo III da Portaria de consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017, que	Elaborado nova Planta baixa para readequação do espaço físico da central de regulação; (anexo a planta) Revitalizar a CRU com novos mobiliários atendendo as normas	12 meses	Gerente da Div. de Manutenção/ e Diretor do SAMU.

	Urgências - Centrais SAMU-192.	estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgência e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais de Regulação das Urgências.	legais; (em instrução processual)		
Constatação Nº: 691932: A capacidade instalada em termos de quantitativo de ambulâncias do SAMU 192 Porto Velho - RO, para cobertura populacional, não atende ao preconizado pela legislação.	Realizar estudo dimensionando o quantitativo de ambulância para correta cobertura populacional.	Providenciar dimensionando o quantitativo de ambulância para correta cobertura populacional.	Promover estudo da capacidade instalada visando o planejamento da implantação da instalação de bases descentralizadas em dois distritos, bem como pontuando a regionalização do SAMU na Região de Saúde Madeira Mamoré.	6 meses	Departamento de Planejamento, Departamento de Média e Alta Complexidade.
Constatação Nº: 691936 - O gerenciamento da frota não contempla os seguintes aspectos: rastreamento e seguro contra sinistros.	Providenciar e garantir a regularidade da situação documental das unidades móveis do SAMU 192 Porto Velho/RO, assim como a cobertura contra sinistros dos veículos, conforme estabelecido na alínea "a", inciso II do art. 925, Seção IV, Capítulo II, Título VIII, da	**Sobre o Rastreamento:** O sistema de gestão da Central de Regulação do SAMU inclui, em seu contrato, um rastreamento próprio. Assim, a Central Reguladora fica responsável pela administração e monitoramento das viaturas. **Referente à Documentação das Unidades Móveis:** É comum	"Manter a regularidade dos serviços de rastreamento. Quanto à documentação: A Semusa está mobilizando esforços para agendar uma reunião com o DNIT e	12 meses	Departamento de Transporte/SEMUS A.

	Portaria de Consolidação GM/MS n.º 6 de 28/09/2017.	<p>que a falta de agilidade na baixa das multas registradas pelo DNIT comprometa a emissão dos licenciamentos anuais das viaturas. Dessa forma, após a regularização das multas pelo DNIT, à Secretaria, em colaboração com o DETRAN, realiza a emissão dos CRLVs. Esse é um problema de âmbito nacional, que a SEMUSA não possui como gerir, resultando em atrasos.</p> <p>Sobre o Seguro: Será aditivado o contrato contemplando as viaturas que não estejam com seguro ativo (processo em andamento nº00600-00004500/2023-47-e.</p>	<p>encaminhar um ofício que justifique a geração de multas, considerando o prazo para o resgate. O objetivo é sensibilizar a gestão federal para que, prontamente, sejam promovidas a redução das multas, em conformidade com a legislação vigente. Assim, permitirá o fluxo normal da emissão dos documentos das Unidades Móveis.</p> <p>Além disso, é necessário manter um documento analítico que registre o inventário dos bens móveis incorporados."</p>		
Constatação Nº: 691937 - Os veículos recebidos em doação do Ministério da Saúde não foram incorporados ao patrimônio do município e a transferência da titularidade junto ao órgão competente foi efetivada.	Elaborar e disponibilizar Relatório Analítico de Inventário de Bens Móveis e/ou documentos com vistas à comprovação da totalidade da incorporação.	Realizar controle documental relativo ao patrimônio das viaturas centralizado e acompanhamento, com a definição de responsável pelo acompanhamento das atualizações necessárias.	"Manter a regularidade dos serviços de rastreamento. Quanto à documentação: A Semusa está mobilizando esforços para agendar uma	imediate	Marlison Lucas - Diretor do SAMU e Adila Alexandre - Diretora do Departamento Almoarifado e Patrimônio AP/SEMUSA.

			<p>reunião com o DNIT e encaminhar um ofício que justifique a geração de multas, considerando o prazo para o resgate. O objetivo é sensibilizar a gestão federal para que, prontamente, sejam promovidas a redução das multas, em conformidade com a legislação vigente. Assim, permitirá o fluxo normal da emissão dos documentos das Unidades Móveis.</p> <p>Além disso, é necessário manter um documento analítico que registre o inventário dos bens móveis incorporados."</p>		
<p>Constatação Nº: 691948 - : A execução do SAMU 192 de Porto Velho/RO, não demonstrou com base nos indicadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde que avalia e utiliza os referidos indicadores com vistas ao melhoramento dos serviços prestados à população.</p>	<p>Avaliar e utilizar os indicadores do SAMU 192 como instrumento de gestão com propósito de traçar metas.</p>	<p>Aprimorar o serviço, melhoria na gestão, implantação de fluxos assistenciais resolutivos, conforme disposto no caput do art. 40, Parágrafo Único, Seção I, Capítulo I, Título II, Livro II, Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/09/2017.</p>	<p>Criar novas metas e indicadores de monitoramento.</p>	<p>3 meses</p>	<p>Departamento de Planejamento e Gestão/Astec/SEM USA.</p>



* Observação Constatação N° 691937: Comunicamos que o Ofício Interno N° 227 /DAP/SEMUSA/2024, datado de 19 de junho de 2024, enviado à equipe de auditoria, indicou que não foram identificadas aquisições ou incorporações de veículos destinados ao SAMU 192 entre janeiro de 2023 e maio de 2024. Esclarecemos que os veículos doados pelo Ministério da Saúde foram integrados ao patrimônio em 2022, conforme demonstra a relação de bens materiais anexos. Por essa razão, a diferença de datas no período auditado resultou em um descompasso nas informações.

** Observação Constatação N°: 691639: A revitalização da infraestrutura da Central de Regulação teve início em agosto de 2024, englobando pinturas e adequações nos espaços, incluindo as instalações elétricas e hidrossanitárias. O projeto também contempla a reforma das áreas externas, como calçadas, muros com gradil e sistema de iluminação. A entrega está prevista para meados de novembro de 2024. Abaixo está a planta baixa que ilustra a nova ambiência dos espaços da estrutura física do SAMU.

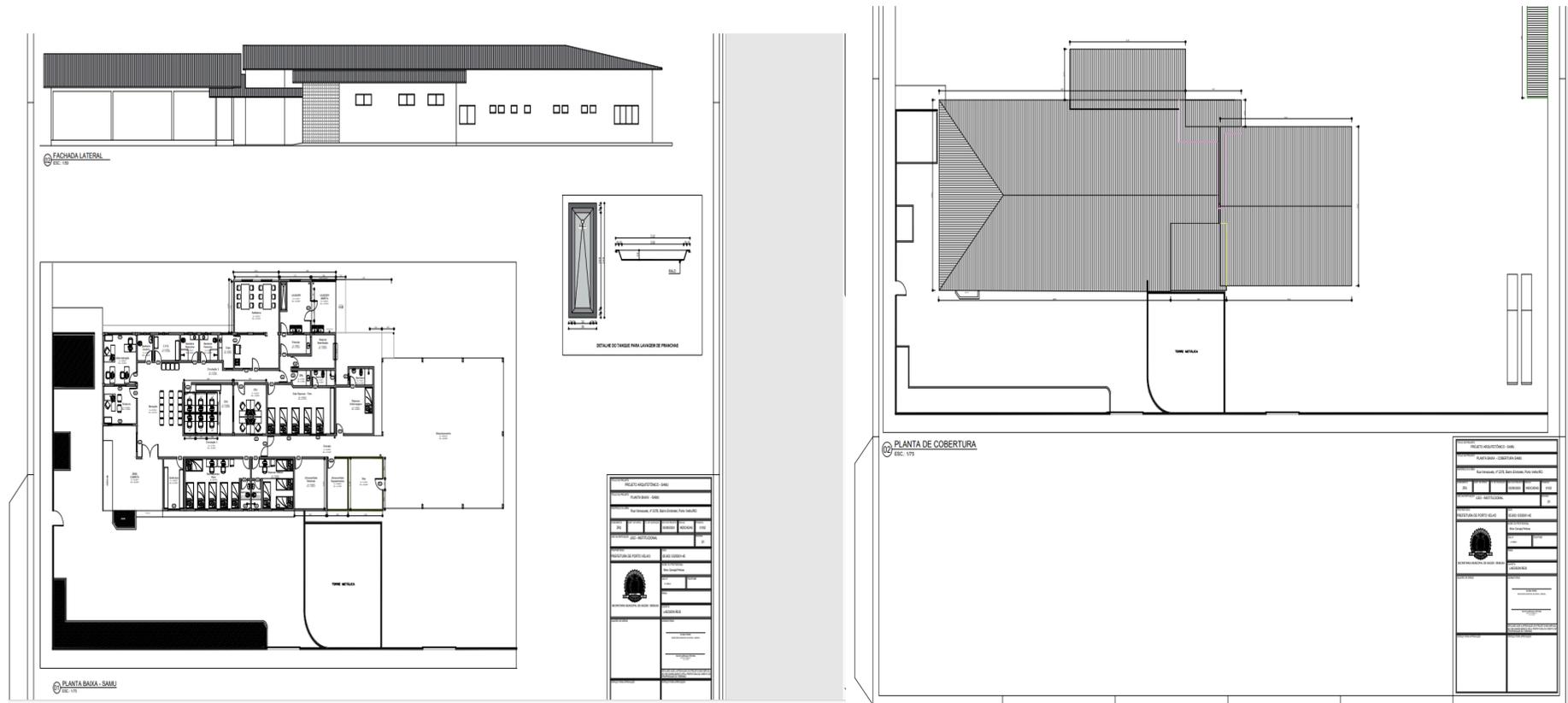


Foto: Planta baixa da revitalização.

No entanto, vale ressaltar que existe uma proposta de emenda parlamentar para construção de uma nova central de regulação do SAMU.

Contexto de Porto Velho e a operacionalização do SAMU 192.

Porto Velho foi criado em 1914, e atualmente é considerada a terceira capital mais populosa da região norte, com cerca de 460.434 habitantes, com uma área de 34.090,95 km², é considerada a capital estadual mais extensa do país, e é a única capital que faz fronteira com outro país, sendo este a Bolívia. Atualmente o município possui cerca de 12 distritos sendo eles: Porto Velho, Abunã, Calama, Demarcação, Extrema, Fortaleza do Abunã, Jaci-paraná, Mutum Paraná, Nazaré, Nova Califórnia, São Carlos e Vista Alegre do Abunã. conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística coletados durante o Censo 2022, é o município mais populoso de Rondônia e o quarto mais populoso da Região Norte, atrás apenas de Manaus. O SAMU foi implantado em 2006 na capital do estado de Rondônia, foi instituído como um dos componentes da rede de atenção às urgências, através da Portaria MC nº 253, de 10 de fevereiro de 2012.

O serviço é operacionalizado, de acordo com cadastro, com 01 CRU - Central de Regulação de Urgência e Emergência, 07 UR Básicas; 01 USA - Unidade de Saúde Avançada. O SAMU 192 é de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, na seguinte proporção: União: 50% (cinquenta por cento) da despesa; Estado: no mínimo, 25%; Município no máximo 25%.

A Base descentralizada está localizada no distrito de Jaci-Paraná, situado a cerca de 90 km do centro de Porto Velho, possui cerca de 18.000 habitantes e conta com 01 das setes unidades de resgate. A comunidade local passou por grandes transformações desde o ano de 2009, quando recebeu um grande fluxo migratório, após o início das obras da Usina Hidrelétrica de Jirau (UHE Jirau). Outras comunidades foram surgindo nesse setor, outras linhas passaram a se organizar com atividades regulares e frequentes. As comunidades atendidas por este setor são: Sagrado Coração de Jesus, em Jaci Paraná e que é a Sede do Setor; São Francisco, Santa Terezinha e São José em Samaúma em Jaci Paraná; São Francisco em Morrinhos, Assentamento Santa Rita no KM 54 da BR 364 e Presídio Federal de Segurança Máxima, demonstrando um grande desafio para gestão avançar na descentralização da cobertura do 192. A implantação de novas bases descentralizadas está previsto no Planejamento de Saúde, base no distrito de União bandeirantes e de vista alegre do Abunã, com projetos em licitação para construção da sede física do serviço. Ainda está em estudo o Plano de Ação Regional do SAMU - Madeira-Mamoré, no entanto, será um grande desafio essa futura expansão, vistos todas dificuldades que o sistema de saúde enfrenta na região, que são áreas de difícil acesso e a sua extensão territorial, que a partir de efetiva

pactuação deverá agregar os municípios de: candeias do jamari (pop. 22.310), Itapuã d'oeste (pop. 8.548) e Nova Mamoré (pop. 25.444). Esse estudo foi iniciado na região através do grupo de trabalho regional, com levantamento de cada município, de forma que apontasse as suas necessidades, para firmar o compromisso de implantação do serviço. Atualmente as atividades foram suspensas em razão do período de eleições municipais. Neste plano regional, já fora elaborada a NOTA TÉCNICA DE ESTUDO DE VIABILIZAÇÃO SAMU REGIONALIZADO REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ, onde foi levantado os dados de cada município em relação à rede assistencial e recursos disponíveis. Para a expansão na região de madeira mamoré foram apontados os desafios de gestão.

Francisca Rodrigues Nery

Diretora DMAC/SEMUSA

Adila Alexandre

Diretora DAP/SEMUSA

Marlison Lucas Roseno Sousa da Luz

Diretor Samu/DMAC/SEMUSA

Angelita de Almeida Rosa Mendes

Gerente DGEP/ASTEC/SEMUSA

Adailson José do C. Gonçalves

Diretor DITRAN/SEMUSA



Assinado por **Adailson José Do C. Gonçalves** - - Em: 23/10/2024, 08:53:46



Assinado por **Marlison Lucas Roseno Sousa Da Luz** - DIRETOR DO SAMU - Em: 21/10/2024, 14:15:45



Assinado por **Angelita De Almeida Rosa Mendes** - GESTORA - Em: 21/10/2024, 11:49:47



Assinado por **Ádila De Souza Alexandre** - Diretora do departamento de almoxarifado e patrimônio - Em: 21/10/2024, 11:48:34



Assinado por **Francisca Rodrigues Nery** - Diretora de Departamento - Em: 21/10/2024, 11:43:27

Anexo 5 - Quadro 12. Resumo dos resultados alcançados frente as metas programadas pela PAS, 2022 a 2024, por Diretriz.

DIRETRIZ 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS /2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS /2024
OBJETIVO 1.1: 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	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	60,35	98,28%	Verde	73,24	100,00%	Verde
	META 1.1.2 - Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	Proporção de UBS equipadas no ano considerado.	25%	25,00%	Vermelho	40%	40,00%	Vermelho
	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).	Proporção de Equipe de Saúde da Família com composição mínima de 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 odontólogo, 1tec.de higiene dental e ACS.	82,95	82,95%	Verde	83,69	83,69%	Verde
	META 1.1.4- Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	Proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família	61,33	61,33%	Amarelo	65,5	60,65%	Amarelo
	META 1.1.5 - Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	Número núcleo gestor de ações da alimentação e nutrição do SUS implantado	0	0,00%	Vermelho	0	0,00%	Vermelho
	META 1.1.6 - Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	Número de Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde criado	0	0,00%	Vermelho	1	100,00%	Verde
	META 1.1.7 - Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	Número de unidades implantadas no ano	0	0,00%	Vermelho	0	0,00%	Vermelho
	META 1.1.8- Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	Número de unidades básicas de saúde com a ferramenta de Telessaúde implantada.	4	35,00%	Vermelho	8	100,00%	Verde

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS /2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS /2024
OBJETIVO 1.2: 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.	Cobertura da equipe multiprofissional de consultório de rua	94,7	100,00%		72,94	97,90%	
	META 1.2.2 - Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	Número de Unidade Móvel implantada	0	0,00%		0	0,00%	
	META 1.2.3 - 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.	46,6	84,72%		62,3	100,00%	
	META 1.2.4 - 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	6,8	100,00%		1,9	100,00%	
	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	Média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos	16,90	100,00%		2,35	100,00%	
	META 1.2.6 - Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	33,91	55,49%		67,83	100,00%	
	META 1.2.7 - 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	124	100,00%		110	100,00%	
	META 1.2.8 - 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	0,61	61,00%		0,59	59,00%	
	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	Número de instalação de prótese dentária total ou removível realizada pela equipe de saúde bucal, em determinado local e período	0,00	0,00%		0,00	0,00%	
	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	Uma Rede de Frio em operação cumprindo 100% das normas indicadas pelo Manual da Rede de Frio do Ministério da Saúde.	75%	93,75%		80%	88,88%	
	META 1.2.11 - 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	87,30%	91,89%		81,13%	85,40%	
	META 1.2.12 - 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	87,1	91,68%		80,92	85,17%	

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS /2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS /2024
OBJETIVO 1.2: Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.	META 1.2.13 - 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	93,24	98,14%		86,55	91,10%	
	META 1.2.14 - 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	97,64	100,00%		86,92	91,49%	
	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	Cobertura de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses	210,04	100,00%		34,98	34,98%	
	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.	Cobertura da 1ª dose de suplementação de vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses	85,88	100,00%		30,2	37,75%	
	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.	Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.						
	META 1.2.18 - Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para a COVID-19 acima de 80% no público alvo	Cobertura de suplementação de megadose de vitamina A em mulheres no pós-parto imediato	79,52	99,40%		94,45	100,00%	
	META 1.2.19 - 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.	2,05	4,10%		0,43	0,86%	
	META 1.2.20 - Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	Cobertura de suplementação de sulfato ferroso em gestantes.				19,13	19,13%	
	META 1.2.21 - Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	Cobertura de suplementação de ácido fólico em gestantes.	2,29	2,29%		5,1	5,10%	
	META 1.2.22 - Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	Cobertura suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas				62,23	61,23%	
	META 1.2.23 - Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - para 10 escolas municipais de ensino infantil	Número de escolas de ensino infantil aderidas ao NutriSus.						
	META 1.2.24 - 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.	80%	100,00%		85%	100,00%	
	META 1.2.25 Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.-	Proporção de Escolas aderidas ao PSE com o Programa Crescer Saudável implantado	50	100,00%		100%	100,00%	

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.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	54,46	100,00%		62,28%	100,00%	
META 1.2.27 - 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.	124	100,00%		124	100,00%	
META 1.2.28 - 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	87,3	100,00%		89,50%	100,00%	
META 1.2.29 - 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	76,6	84,44%		100%	100,00%	
META 1.2.30 - 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.	56,9	83,67%		56%	67,62%	
META 1.2.31 - 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.	20,9	74,64%		34%	19,80%	

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS /2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS /2024
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.	Taxa de mortalidade infantil	13,56	100,00%		13,47/1000nv	100,00%	
	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.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente em determinado espaço geográfico no ano considerado	17	100,00%		18	100,00%	
	META 1.3.3 - 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.	1	0,00%		0	100,00%	
	META 1.3.4 - Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025	Proporção de gravidez na adolescência	13,59	100,00%		13,42	0,00%	
	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.	Nº de gestantes com 6 consultas pré-natal sendo a 1ª até 20 semanas de gestação/ Nº de gestantes identificadas.	33%	55,00%		30%	50,00%	
	META 1.3.6 - 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	2	100,00%		2	100,00%	
	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.	Cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	14%	45,16%		34%	98,14%	
	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.	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.	0,35	87,50%		0,2	40,00%	
	META 1.3.9 - 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.	100	100,00%		100%	100,00%	
	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.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) / 100.000hab	253,31	0,00%		263,08/100.000 hab	0,00%	
	META 1.3.11 - Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	Prevalência de fumantes adultos na faixa etárias de 18 anos ou mais, em determinado local e período	8,9	0,00%				
	META 1.3.12 - Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	Proporção de internações da população idosos de 60 anos ou mais, em determinado local e período.	19,46	0,00%		10,9	100,00%	

DIRETRIZ 2 - Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da Rede da Atenção à Saúde (RAS) municipal

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO DO ANO DE 2023	% DE ALCANCE DE META 2023	STATUS /2023	RESULTADO NO ANO DE 2024	% DE ALCANCE DE META 2024	STATUS/ 2024
OBJETIVO Nº 2.1 – Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal promovendo o Uso Racional de medicamentos (URM)	META 2.1.1- Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.	Proporção de medicamentos elencados na REMUME adquiridos no período	93,5	93,50%		95,6	95,60%	
	META 2.1.2- Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	Proporção de Farmácia das Unidades de Saúde fiscalizadas.	75%	93,75%		84%	66,66%	
	META 2.1.3- 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.	35%	87,50%		50%	100,00%	
OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer os serviços da Assistência Farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial.	META 2.2.1 - 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.	50	100,00%		50%	66,66%	
	META 2.2.2 - Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	Número de farmácia modelo com serviço de consulta farmacêutica implantado no ano.	0	0,00%		1	100,00%	
OBJETIVO Nº 2.3– Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários ao serviço	META 2.3.1- Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	Número de exames realizados no ano base.	1.947.944	100,00%		1.066.083	59,38%	
	META 2.3.2- 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	0	0,00%		4	100,00%	
	META 2.3.3 – 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).	Número de laboratórios da zona rural com automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação implantados	1	50,00%		1	33,33%	
	META 2.3.4 – Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de protocolo implantado	0	0,00%		1	100,00%	
	META 2.3.5- Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de Protocolo Operacional Padrão implantado.	0	0,00%		1	100,00%	
	META 2.3.6- Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados – SG.	Proporção dos casos Síndrome Gripal – SG notificados com coletas	100	100,00%		100%	100,00%	
OBJETIVO Nº 2.4 - Modernizar e ampliar a capacidade operacional do apoio diagnóstico de imagem	META 2.4.1 –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).	Proporção de Pontos de Atenção com serviço de apoio diagnóstico de imagem digital no município.	0	0,00%		100%	100,00%	

OBJETIVO Nº 2.5 - Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais	META 2.5.1 – 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.	Proporção de requisições de insumos atendidas integralmente	80	80,00%		100%	100,00%	
	META 2.6.1 – 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.	75	75,00%		100%	100,00%	
OBJETIVO Nº 2.6 - Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle, e Regulação com seus componentes	META 2.6.2 – Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	Média do índice de absenteísmo por procedimento agendado	33,01	0,00%		28,1	100,00%	
	META 2.6.3 – 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	33,33	100,00%				
	META 2.6.4 – Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	Número de protocolos de acesso e priorização criados	em revisão	50,00%		2	100,00%	
	META 2.6.5 – Aplicar instrumentos de avaliação anual, 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.	60	80,00%		60	86,60%	
	META 2.6.6 – Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).	Percentual de sistemas de informação com dados atualizados transmitidos ao Ministério s pelo DRAC.	100	100,00%		75%	75,00%	
	META 2.6.7 – Atender a 100% dos usuários residentes em Porto Velho com procedimentos de caráter eletivo, regulados, agendados e sem urgência, que atestem incapacidade de deslocamento através de avaliação do Serviço Social, permanecendo sujeitos de transporte sanitários.	Nº de usuários atendidos com transporte sanitário no mês x 100/ Nº de usuários cadastrados para o atendimento pelo serviço de transporte sanitário	81	100,00%		66%	88,00%	

DIRETRIZ Nº 3 – Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO DO ANO DE 2023	% DE ALCANCE DE META 2023	STATUS/ 2023	RESULTADO NO ANO DE 2024	% DE ALCANCE DE META 2024	STATUS/ 2024
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 3.1.1 - 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.	0	0,00%		2	100,00%	
	META 3.1.2 - 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	100	100,00%		66,60%	75,00%	
	META 3.1.3- 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.	1	100,00%		1	100,00%	
	META 3.1.4- 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	Número de atendimentos individuais psicossocial do CAPSad frente ao ano base.	5.578	100,00%		2.515	58,13%	
	META 3.1.5- 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.	81,4	81,40%		34,33%	34,33%	
	META 3.1.6 - 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 às crianças de 0-2 anos classificadas de alto e muito alto risco em trabalho compartilhado com unidade especializada.	80,55	80,55%		76,35%	76,35%	
	META 3.1.7- Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	Proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME.	62,86	89,80%		62,98%	89,97%	
	META 3.1.8- 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.	100	100,00%		100%	100,00%	
	META 3.1.9 - 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.	61,1	61,10%		73,79%	73,79%	

OBJETIVO Nº 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		Número de bases descentralizadas do SAMU em distritos da zona rural	1	100,00%		1	100,00%	
	META 3.2.1 - Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	Número de serviço de urgência pediátrica implantado.	1	100,00%		0	0,00%	
	META 3.2.2- Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento	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.	100	100,00%		100%	100,00%	
	META 3.2.3 - 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.	Proporção de atendimentos individuais realizados com acolhimento e classificação de risco nas UPA's no período.	100	100,00%		100%	100,00%	
	META 3.2.4 - 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.	Média de tempo resposta de cada chamada atendida para atender as remoções	53'	0,00%		40'	0,00%	
	META 3.2.5 - Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	Percentual de grávidas com atendidas com classificação risco na MMME no período.	100,00%	100,00%		92,80%	92,80%	
META 3.2.6 - Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.								

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

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO DO ANO DE 2023	% DE ALCANCE DE META 2023	STATUS /2023	RESULTADO NO ANO DE 2024	% DE ALCANCE DE META 2024	STATUS /2024
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.	Proporção de estabelecimentos cadastrados com alvará de licenciamento sanitário atualizado	24,1	40,18%		15,25	25,41%	
	META 4.1.2 Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	1	33,33%		0	0,00%	
	META 4.1.3 - Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	1	33,33%		2	66,66%	
	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.	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.	1.341	100,00%		1.040	100,00%	

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO DO ANO DE 2023	% DE ALCANCE DE META 2023	STATUS /2023	RESULTADO NO ANO DE 2024	% DE ALCANCE DE META 2024	STATUS /2024
OBJETIVO 4.2 : Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos 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.	Número de unidades de saúde da família da zona rural com serviço de notificação instituído no ano base	2	40,00%		5	100,00%	
	META 4.2.2 - 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.	100	100,00%		100%	100,00%	
	META 4.2.3 Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.	Proporção de casos notificados de AIDS em menores de 5 anos monitorados.	100	100,00%		100%	100,00%	
	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.	Número absoluto de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho no ano.	736	83,25%		704	85,74%	
	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.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após.	100	100,00%		80,00%	100,00%	
	META 4.2.6 - Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida do ano base.	92,41	97,27%		94%	98,94%	
	META 4.2.7 - 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.	97,35	100,00%		77,7	85,57%	
	META 4.2.8 - Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	Proporção de óbitos maternos (OM) investigados.	100	100,00%		100%	100,00%	
	META 4.2.9 - Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.	Proporção de óbitos infantis e fetais (OI e OF) investigados.	60,32	70,97%		97,76%	100,00%	
	META 4.2.10 - Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de casos monitorados de hanseníase diagnosticados	100	100,00%		100,00%	100,00%	
	META 4.2.11 - Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	Proporção de casos monitorados de tuberculose diagnosticados	100	100,00%		100%	100,00%	
	META 4.2.12 - Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos	Proporção de surtos por alimentos investigados.	100	100,00%		100%	100,00%	
	META 4.2.13 Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	Proporção de hepatites virais confirmadas laboratorialmente no ano base.	25%	100,00%		11,81%	78,77%	
	META 4.2.14- Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave - SRAG.	Proporção de notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave monitoradas	100	100,00%		100%	100,00%	
	META 4.2.15 - Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal – SG.	Proporção de casos Síndrome Gripal notificadas monitoradas.	100	100,00%		100%	100,00%	
	META 4.2.16 - Reduzir 10% os casos autóctones de malária	Número absoluto de casos	7.284	0,00%		5.125	100,00%	

META 4.2.17 - Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	Proporção de casos de LTA notificados monitorados	100	100,00%		100%	100,00%	
META 4.2.18 - Monitorar 100% das notificações de arboviroses	Proporção de casos de arboviroses notificadas monitoradas	100	100,00%		100%	100,00%	
META 4.2.19 - Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	Proporção de casos de toxoplasmose congênita notificados monitorados	10 (100%)	100,00%		100%	100,00%	

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO DO ANO DE 2023	% DE ALCANCE DE META 2023	STATUS /2023	RESULTADO NO ANO DE 2024	% DE ALCANCE DE META 2024	STATUS /2024
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.	Proporção de áreas em vigilância.	40	50,00%		80%	100,00%	
	META 4.3.2 - Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes à saúde pública	Proporção de áreas com notificação de zoonoses relevantes em vigilância.	100	100,00%		100%	100,00%	
	META 4.3.3 - Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	Proporção da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinada	83,46	100,00%		76,75%	73,44%	
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.	Proporção investigação das situações de emergência em saúde pública.	100	100,00%		100%	100,00%	

DIRETRIZ Nº 5 –Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO DO ANO DE 2023	% DE ALCANCE DE META 2023	STATUS/2023	RESULTADO NO ANO DE 2024	% DE ALCANCE DE META 2024	STATUS/2024
5.1 OBJETIVO: Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)	META 5.1.1 Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	Número de Núcleo Técnico instalado.	0	0,00%		0	0,00%	
	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.	Proporção de estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas com iniciativas de comunicação implantadas.	70,9	100,00%		100%	100,00%	
	META 5.1.3- 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.	25	25,00%		100%	100,00%	
	META 5.1.4- 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.	100	100,00%		100%	100,00%	
	META 5.1.5- 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.	75	75,00%		90%	90,00%	
	META 5.1.6- 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	1	100,00%		1	100,00%	
OBJETIVO 5.2 - Ampliar a participação da população no controle social do Sistema Único de Saúde (SUS).	META 5.2.1 Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição	Estrutura atendida segundo regulamentação.	20	40,00%		0	0,00%	
	META 5.2.2- 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.	50	50,00%		50%	50,00%	
	META 5.2.3- 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.	0	0,00%		0	0,00%	
	META 5.2.4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	Número de Conferências realizadas.	1	100,00%		1	100,00%	
	META 5.2.5 Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde	Proporção de conselheiros formados no período.	0	0,00%		0	0,00%	
OBJETIVO Nº 5.3 – Fortalecer e modernizar os serviços de ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS).	META 5.3.1 Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.	Taxa de crescimento do número de manifestações recebidas	102%	100,00%		0%	0,00%	

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

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO DO ANO DE 2023	% DE ALCANCE DE META 2023	STATUS/2023	RESULTADO NO ANO DE 2024	% DE ALCANCE DE META 2024	STATUS/2024
6.1 OBJETIVO: Desenvolver estratégias para o fortalecimento da Política Nacional e Municipal de Educação Permanente	META 6.1.1 - 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.	5	100,00%		2	66,66	
	META 6.1.2 Manter e/ou fortalecer 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.	37	60,65%		59	92,18%	
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).	META 6.2.1 – 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	2	100,00%		1	50,00%	
OBJETIVO Nº 6.3 - Promover a valorização dos trabalhadores, despreciação e a democratização das relações de trabalho.	META 6.3.1 – Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA	Percentual de servidores admitidos com certificação de acolhimento no ano	50	50,00%		100	100,00%	
	META 6.3.2 – 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	75	100,00%		96,49	100,00%	
	META 6.3.3 – 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.	75	100,00%		100%	100,00%	
OBJETIVO Nº 6.4 - Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)/Escola	META 6.4.1 –Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	Percentual de discentes acolhidos pela SEMUSA	100	100,00%		100%	100,00%	
	META 6.4.2 – Manter um programa de residência uniprofissional.	Número de programas instituídos	1	100,00%		1	100,00%	
	META 6.4.3 –Instituir um programa de residência multiprofissional.	Número de programas instituídos	0	0,00%		0	0,00%	
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).	META 6.5.1 – 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.	0	0,00%		0	0,00%	
	META 6.5.2 –. Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III)	Número de projetos homologados.	6	100,00%		6	30,00%	
	META 6.5.3 – Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	Percentual de obras finalizadas.	18,18	36,00%		50%	50,00%	

 PREFEITURA DE PORTO VELHO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- SEMUSA EMENDAS PARLAMENTARES ESTADUAIS - 2022 á 2024										
EXERCÍCIO	TIPO DE REPASSE	PARLAMENTAR	IDENTIFICADOR INSTRUMENTO	OBJETO	DEPº	VALOR RECEBIDO	DATA - RECURSO EM CONTA	PROCESSO	VALOR EXECUTADO	ONDE SE ENCONTRA
2022	FAF	ALEX SILVA	PROC SEI 068380/2022-53	01 veículo caminhonete e uma ambulância Mod. Baú sobre Chassi, Para atender a UBS Do Distrito de Rio Pardo	DAB	R\$ 500.000,00	5/12/2022	1-PROC. 0600-00012658/2023-91-AMBULÂNCIA TIPO B 2- PROC. 0600-00014174/2023-86 – CAMINHONETE 4x4	R\$ 620.000,00	Prestação de Contas ENTREGUE A SESAU - PRAZO EM 07/02/2024 EDOC 7405112B-e
2022	FAF	EYDER BRASIL	PROC SEI 005.068341/2022-56	Aquisição de IMPLANTE SUBDÉRMICO	DMAC	R\$ 120.000,00	24/6/2022	08.00413/2022 PROC-E-000068012024-96-e	R\$ 178.400,00	Prestação de Contas ENTREGUE A SESAU – SESAU PRAZO EM 20/06/24 – EDOC-B2BF1EOCC
2022	FAF	ALAN QUEIROZ	PROP. 1006/2022-07	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS	DAB	R\$ 448.000,00	5/12/2022	00600-00025350/2024-96-e	R\$ 353.750,70	PC ENTREGUE A SESAU - DSB/SEMUSA DESDE 12/03/2025 ONDE FOI SOLICITADO A ENTREGA TOTAL DOS EQUIPAMENTOS E REGISTRO FOTOGRÁFICO CONFORME DESPACHO Nº 042 - e-DOC 112ABA4B-e
2022	FAF	ALEX SILVA	PROP. 1017/2022-03	REFORMA E AMPLIAÇÃO UNIDADE DE SAÚDE FAMÍLIA MARIANA	DAB	R\$ 700.000,00	27/12/2023	00600-00019486/2024-67-e		OFÍCIO SOLICITANDO ABERTURA DE PROCESSO e-DOC BFD56313. AGUARDANDO ACEITE NO DELIC/SEMA DESDE 20/03/2024
2023	FAF	IEDA CHAVES	PROP. 07001/2023-07	AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIA – ANA ADELAIDE	DMAC	R\$ 280.000,00	14/12/2023	00600-00008259/2024-14-e Consolidado no 00600-00019270/2024-00-e	R\$ 313.000,00	PAGO/LIQUIDADO - FALTA FOTOS DE VEÍCULO E PLOTAGEM
2023	FAF	IEDA CHAVES	PROP. 07001/2023-04	LANCHA AQUAVIÁRIA TIPO F – UBS NAZARÉ	DAB	R\$ 285.000,00	14/12/2023	00052083/2024-20		Processo em andamento
2023	FAF	DEP LUCAS TORRES CLAUDIA DE JESUS ISMAEL CRISPIM PEDRO FERNANDES	PROP. 07052/2023-02	AQUISIÇÃO DE VEÍCULO TIPO CAMINHONETA – DVS	DVS	R\$ 330.000,00	26/1/2024	00600-00015948/2024-77 Consolidado no 00600-00019270/2024-00-e	R\$ 226.490,00	DESPACHO PARA PLANEJAMENTO EM 04/04/25 - Prestação de Contas ENTREGUE A SESAU - EM 25/03/2025.

2023	FAF	IEDA CHAVES	PROP. 07051/2023-06	AQUISIÇÃO DE DUAS AMBULÂNCIA TIPO "B" (CNES: 2806541, CNES:3521532) UNIÃO BANDEIRANTE E ABUNÃ = S/ATA P/ADESÃO	DAB	R\$ 500.000,00	31/1/2024	00600-00015306/2024-78- e Consolidado no 00600-00019270/2024-00-e		Processo em andamento
2023	FAF	RIBEIRO DO SINPOL	PROP. 07051/2023-06	AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIA TIPO B – JOSÉ ADELINO - EMPENHADO	DMAC	R\$ 358.901,50	31/1/2024	00600-00008259/2024-14- E Consolidado no 00600-00019270/2024-00-e	R\$ 313.000,00	PAGO/LIQUIDADO - FALTA FOTOS DE VEÍCULO E PLOTAGEM
2024	FAF	LUCAS TORRES	PROP. 07007/2024-08	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE HAMILTON GONDIM/ TABLETS ENTREGUE, FALTA COMPUTADORES.	DAB	R\$ 150.000,00	3/7/2024	00600-00013918/2024-26- e computadores 00600-00021582/2024-75- e tablets EDOC 4400592F		Processo em andamento
			FORNTE: FNS/SEMUSA							



Assinado por **Letícia Alves Gomes Da Silva** - Assessora - Em: 09/07/2025, 16:35:54



PREFEITURA DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- SEMUSA

ANEXO 7. EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL 2024

EXERCÍCIO	TIPO DE REPASSE	PARLAMENTAR	PROPOSTA	OBJETO	DEPº	VALOR RECEBIDO	DATA - RECURSO EM CONTA
2024	EMENDA	MAURICIO CARVALHO	91115524-002	CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE SAÚDE – EMENDA 71230006 – R\$23.937.870,00 – CONTRAPARTIDA R\$:32.689.620,00 – VALOR TOTAL R\$:56.627.490,00. CONTRATO DE REPASSE JUNTO A CEF	DMAC	R\$ 23.937.870,00	CONTRATO DE REPASSE CAIXA ECONÔMICA FEDERAL- APÓS LICITAÇÃO
FONTE: FNS/SEMUSA							

Célula: D30

Comentário: Essa proposta substitui as propostas 11155765000123080 / 11155765000123081.
-Convenios semusa

Célula: G36

Comentário: C/C: 103349



PREFEITURA DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- SEMUSA

Anexo 8. PROPOSTAS DE EMENDAS MUNICIPAIS

EMENDAS INDIVIDUAIS IMPOSITIVAS MUNICIPAIS 2023/2024 - SEMUSA

Nº EMENDA	Autor da emenda	Código do autor	UNIDADE	PROGRAMA	AÇÃO	ELEMENTO	Valor	EXECUTADO
0068	Alex Palitot	0001	08.31	317	2.664	4.4.90.52	200.181,00	R\$ 78.880,00
0069	Alex Palitot	0001	08.31	329	2.669	4.4.90.52	115.181,00	R\$ 0,00
0029	Carlos Damaceno	0002	08.31	317	2.664	4.4.90.52	242.905,00	R\$ 149.151,26
0030	Carlos Damaceno	0002	08.31	317	2.662	4.4.90.52	72.457,00	R\$ 68.516,35
0017	Edmilson Dourado	0003	08.31	317	2.664	3.3.90.30	315.181,00	R\$ 0,00
0014	Ellis Regina	0004	08.31	317	2.664	4.4.90.52	60.181,00	R\$ 31.982,16
0015	Ellis Regina	0004	08.31	317	2.662	4.4.90.52	105.000,00	R\$ 18.697,08
0016	Ellis Regina	0004	08.31	329	2.669	4.4.90.52	150.000,00	R\$ 136.221,84
0048	Everaldo Fogaça	0005	08.31	316	2.661	4.4.90.52	140.681,00	R\$ 22.070,00
0049	Everaldo Fogaça	0005	08.31	317	2.664	4.4.90.52	49.500,00	R\$ 73.440,00
0050	Everaldo Fogaça	0005	08.31	317	2.664	4.4.90.52	125.000,00	R\$ 0,00
0094	Francisco Negreiros	0006	08.31	317	2.664	4.4.90.52	78.757,00	R\$ 31.192,95
0095	Francisco Negreiros	0006	08.31	317	2.664	4.4.90.52	79.256,00	R\$ 36.055,54
0096	Francisco Negreiros	0006	08.31	317	2.664	4.4.90.52	78.093,00	R\$ 38.695,54
0097	Francisco Negreiros	0006	08.31	317	2.664	4.4.90.52	79.093,00	R\$ 38.300,72
0099	Gilber Mercês	0007	08.31	316	2.661	4.4.90.52	315.181,00	R\$ 76.270,00
0101	Isaque Machado	0008	08.31	329	2.669	4.4.90.52	150.000,00	R\$ 99.868,32
0102	Isaque Machado	0008	08.31	317	2.664	4.4.90.52	165.181,00	R\$ 0,00
0088	Joel Freitas	0009	08.31	317	2.664	4.4.90.52	33.540,00	R\$ 16.985,00
0089	Joel Freitas	0009	08.31	317	2.664	4.4.90.52	35.400,00	R\$ 15.991,08
0090	Joel Freitas	0009	08.31	317	2.664	4.4.90.52	46.040,00	R\$ 42.494,75
0091	Joel Freitas	0009	08.31	317	2.664	4.4.90.52	46.360,00	R\$ 28.110,00
0092	Joel Freitas	0009	08.31	329	2.669	4.4.90.52	83.953,00	R\$ 0,00
0093	Joel Freitas	0009	08.31	317	2.662	4.4.90.52	72.096,00	R\$ 66.267,00

0079	José Macário	0010	08.31	336	2.676	4.4.90.51	315.181,00	R\$ 228.747,60
0055	Jurandir Oliveira	0011	08.31	329	2.669	4.4.90.52	30.000,00	R\$ 24.740,00
0056	Jurandir Oliveira	0011	08.31	317	2.664	4.4.90.52	285.362,00	R\$ 295.000,00
0042	Marcelo Reis	0012	08.31	317	2.664	4.4.90.52	165.040,00	R\$ 39.781,44
0043	Marcelo Reis	0012	08.31	316	2.661	4.4.90.52	59.052,00	R\$ 3.060,00
0044	Marcelo Reis	0012	08.31	317	2.662	4.4.90.52	46.670,00	R\$ 30.032,79
0045	Marcelo Reis	0012	08.31	335	2.058	4.4.90.52	45.600,00	R\$ 0,00
0006	Márcia Helena	0013	08.31	336	2.676	4.4.90.51	315.181,00	R\$ 0,00
0038	Márcio Oliveira	0014	08.31	317	2.664	4.4.90.52	315.181,00	R\$ 128.025,00
0002	Márcio Pacle	0015	08.31	317	2.664	4.4.90.52	32.681,00	R\$ 20.181,00
0003	Márcio Pacle	0015	08.31	317	2.664	4.4.90.52	282.500,00	R\$ 295.000,00
0031	Militino Júnior	0016	08.31	329	2.669	4.4.90.52	75.000,00	R\$ 39.508,38
0032	Militino Júnior	0016	08.31	329	2.669	4.4.90.52	75.362,00	R\$ 54.138,38
0033	Militino Júnior	0016	08.31	329	2.280	4.4.90.52	65.000,00	R\$ 12.240,00
0034	Militino Júnior	0016	08.31	329	2.396	4.4.90.52	100.000,00	R\$ 100.000,00
0061	Paulo Tico	0018	08.31	317	2.664	4.4.90.52	31.234,00	R\$ 31.500,00
0062	Paulo Tico	0018	08.31	317	2.664	4.4.90.52	37.340,00	R\$ 9.180,00
0063	Paulo Tico	0018	08.31	317	2.664	4.4.90.52	50.235,00	R\$ 49.875,00
0064	Paulo Tico	0018	08.31	317	2.662	4.4.90.52	68.247,50	R\$ 50.917,20
0065	Paulo Tico	0018	08.31	317	2.664	4.4.90.52	43.520,00	R\$ 26.085,00
0066	Paulo Tico	0018	08.31	317	2.662	4.4.90.52	30.278,50	R\$ 30.259,00
0067	Paulo Tico	0018	08.31	317	2.664	4.4.90.52	54.520,00	R\$ 30.700,00
0021	Roneudo Ferreira	0019	08.31	317	2.664	4.4.90.51	134.322,00	R\$ 69.495,54
0022	Roneudo Ferreira	0019	08.31	317	2.664	4.4.90.52	157.960,00	R\$ 82.896,80
0023	Roneudo Ferreira	0019	08.31	329	2.669	4.4.90.52	92.480,00	R\$ 0,00
0024	Roneudo Ferreira	0019	08.31	335	2.058	4.4.90.52	35.600,00	R\$ 0,00

0080	Waldison Freitas	0020	08.31	317	2.662	4.4.90.52	251.817,00	R\$ 70.061,36
0081	Waldison Freitas	0020	08.31	317	2.664	4.4.90.52	63.526,00	R\$ 33.426,50
0019	Wanoel Martins	0021	08.31	317	2.664	3.3.90.30	315.181,00	R\$ 0,00
TOTAL							6.728.469,00	R\$ 2.824.040,58

FORNTE: FNS/SEMUSA



PREFEITURA DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- SEMUSA

Anexo 9. INVESTIMENTO FUNDO A FUNDO DE 2024

ANO	PROPOSTA/CONVÊNIO/REPASSE	PARLAMENTAR	DEPº	PORTARIA	DATA DO REPASSE	DESCRIÇÃO DO OBJETO	VALOR DA PROPOSTA/CONVÊNIO/REPASSE	VALOR LIBERADO	PROCESSO	OBJETO	VALOR EMPENHADO	VALOR PAGO	A LIQUIDAR	SALDO
2024	11155765000123083	PROGRAMA	DAB	2759	11/4/24	ESTRUTURAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$ 164.994,00	R\$ 164.994,00	Solicitação via ofício ao DAP 9E62FF0B-e	MATERIAL PERMANENTE				R\$ 164.994,00
2024	11155765000123082	PROGRAMA		2763	11/4/24		R\$ 99.919,00	R\$ 99.919,00	Solicitação via ofício ao DAP 9E62FF0B-e	MATERIAL PERMANENTE				R\$ 99.919,00
2024	11155765000123061	PROGRAMA		2396	11/4/24	ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 39.085,00	R\$ 39.085,00	00600-00053370/2024-57-e	AQUISIÇÃO DE COMPUTADORES	R\$ 21.944,40			R\$ 17.140,60
2024	11155765000123086	MARIANA CARVALHO	DMAC	2998	20/6/24	EMENDA PARLAMENTAR – MARIANA CARVALHO	R\$ 1.258.287,00	R\$ 1.258.287,00	SEM PROCESSO	AQUISIÇÃO DE MAMOGRAFO				R\$ 1.258.287,00
2024	25000.108545/2024-70	PROGRAMA	DAF	4771	23/7/24	PNAISP - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 52.108,27	R\$ 52.108,27	SEM PROCESSO					R\$ 52.108,27
2024	11155765000124001	CRISTIANE LOPES	DAB	3720	13/12/24	EMENDA PARLAMENTAR – CRISTIANE LOPES	R\$ 271.799,00	R\$ 271.799,00	DFD – EDOC: 57328E44 00600-00010282/2025-41	AQUISIÇÃO DE CAMINHONETE UNIÃO BANDEIRANTES				R\$ 271.799,00

FONTE: FNS/SEMUSA



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO/SEMUSA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO – CMSPV**



RESOLUÇÃO Nº 31/2025/CMSPV/SEMUSA, DE 14 DE MAIO DE 2025.

Dispõe sobre aprovação dos Relatórios Detalhados do 3º Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2024 e do Relatório Anual de Gestão de 2024 – (RAG 2024) apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho – SEMUSA.

A Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV, no uso de suas competências e atribuições conferidas pela Lei Complementar Municipal nº. 642, de 26 de dezembro de 2016;

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho no uso de suas competências e atribuições conferidas pela Lei Complementar Municipal no. 642, de 26 de dezembro de 2016, que dispõem sobre as competências do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV;

Considerando o que dispõe inciso VI, artigo 4o da Lei no 8.142 de 28 de dezembro de 1990;

Considerando o que dispõe os incisos I, XIII, XVIII do art. 1o da Lei Complementar Municipal no 642 de 26 de dezembro de 2016;

Considerando o que dispõe o art 1º, os incisos V, VIII, XV, XIX, XXVII, XXXV, XLVI, LIV, LV do art 3º; § 2o do art. 11; e incisos V, X, XVIII do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde aprovado na Reunião Ordinária de 31 de agosto de 2017;

Considerando a quarta reunião ordinária de quatorze de maio de dois mil e vinte e cinco, onde a plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho, deliberou em votação unânime pela aprovação do 3º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior 2024 (3º RDQA 2024) e do Relatório Anual de Gestão de 2024 – (RAG 2024) apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho – SEMUSA.

RESOLVE:

Aprovar o 3º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior 2024 (3º RDQA 2024) e o Relatório Anual de Gestão de 2024 – (RAG 2024) apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho – SEMUSA.

Porto Velho,/RO, 14 de maio de 2025.

Robinson Cardoso Machado Silva
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV

Homologo esta Resolução nas conformidades do artigo 1º. Paragrafo 2º, da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de Recursos Financeiros na Área da Saúde.

Jaime Gazola Filho
Secretário Municipal de Saúde de Porto Velho – SEMUSA



Assinado por **Jaime Gazola Filho** - SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE - Em: 16/05/2025, 10:57:16



Assinado por **Robinson Cardoso Machado Yaluzan** - Vice Presidente do Conselho Municipal de Saúde - Em: 15/05/2025,

11:51:37



PREFEITURA
PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE - SEMUSA

AUDIÊNCIA

1º, 2º E 3º RDQA E RAG -2024

Jaime Gazola Filho
Secretário Municipal de Saúde

Mariana Aguiar Prado
Secretária Municipal Adjunta

Período: Janeiro á Dezembro/2024



BASES LEGAIS PARA O RDQA E RAG



Dec. 7.508 que regulamenta a lei 8.080/90

Dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde

Lei Complementar nº 141/12

Dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde

PORTARIA Nº 750, DE 29 DE ABRIL DE 2019

Altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28/09/2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

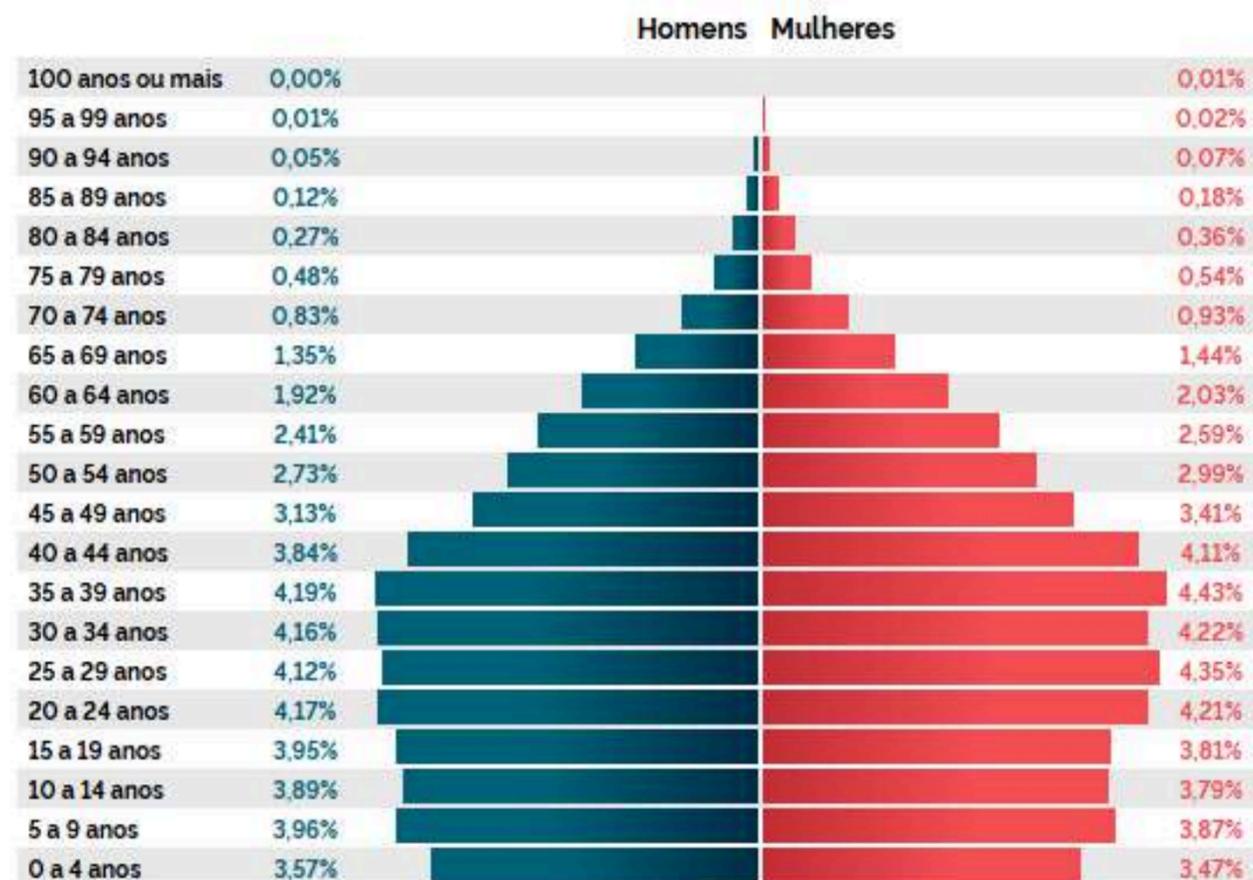
PORTARIA Nº 2.135, DE 25 DE SET. DE 2013

Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde. (PMS, PAS e RAG).

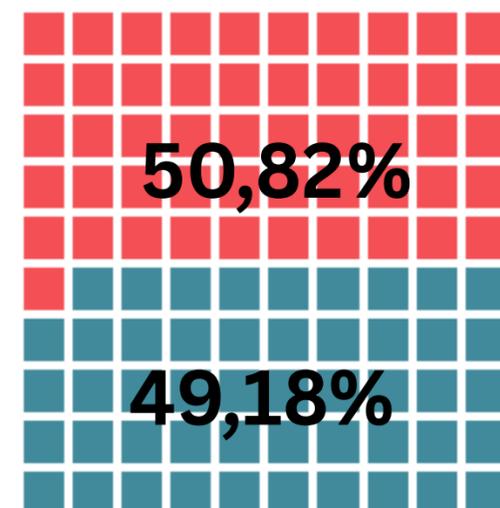


DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Pirâmide etária



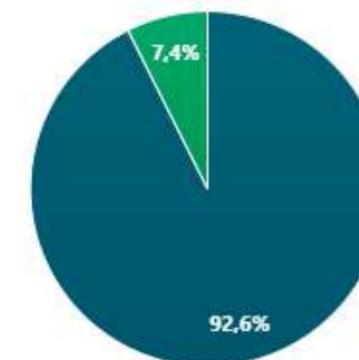
Sexo (cada bloco = 1%)



Mulheres: 234.013

Homens: 226.421

População por situação do domicílio



Urbana: 426.299

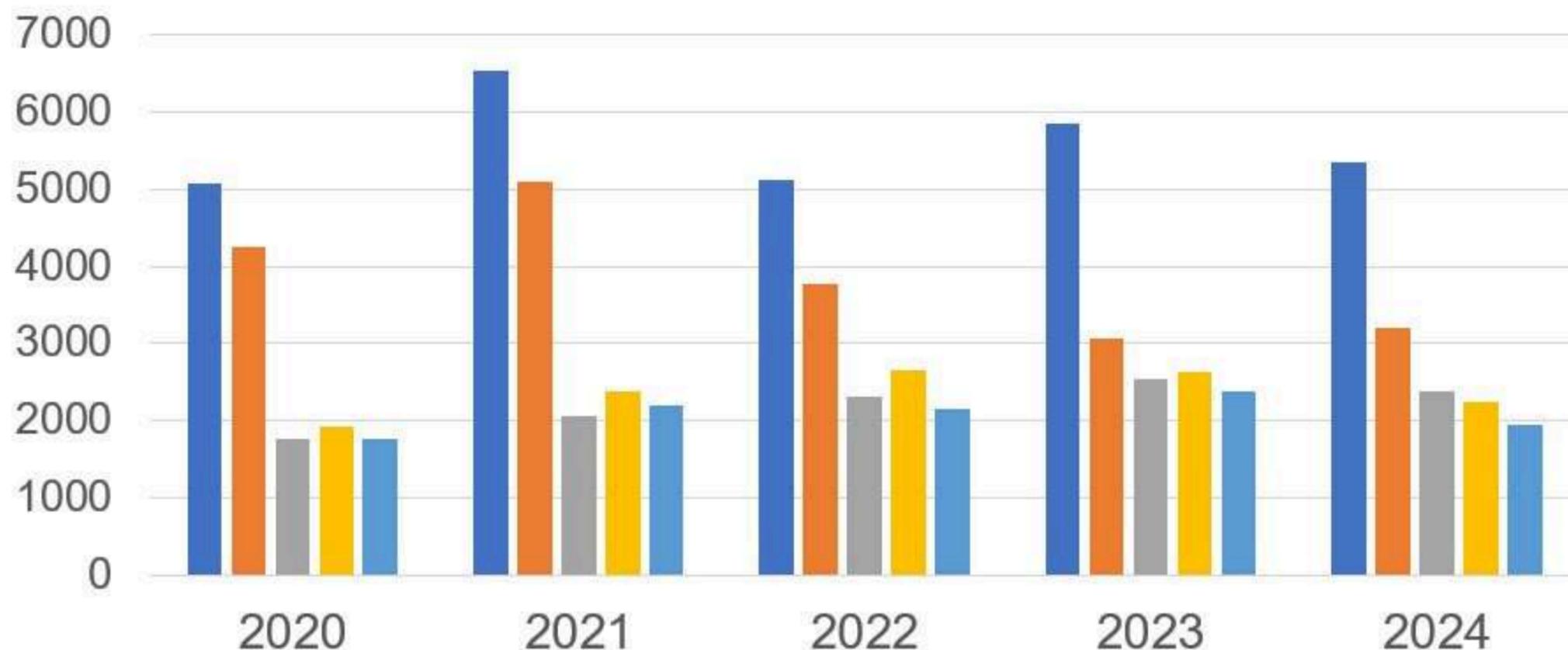
Rural: 34.135

- Redução nas faixas etárias de 15 a 64 anos
- Aumento da população com mais de 80 anos
- Queda na taxa de natalidade a partir de 2018 – Taxa de 17 para 12 nascidos vivos/1000 hb

Fonte: IBGE Cidades, Censo Demográfico de 2022.



Morbidade hospitalar de residentes, Porto Velho, período de 2020 a 2024.



- XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas
- I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias
- II. Neoplasias (tumores)
- XI. Doenças do aparelho digestivo
- IX. Doenças do aparelho circulatório





DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

ATENÇÃO BÁSICA

Produções gerais anuais das unidades básicas de saúde, Porto Velho, 2021 a 2024.

Tipo de Produção	ANOS			
	2021	2022	2023	2024
Visita Domiciliar	249.780	451.915	566.513	515.247
Atendimento Individual	243.744	332.658	303.510	312.301
Procedimentos Individualizados	427.001	637.061	661.510	719.154
Atendimento Odontológico	25.901	67.530	66.982	65.032

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB/e-, último acesso pelo DAB/SEMUSA em SUS 07/01/2025



DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

ATENÇÃO AS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIA

Totais de atendimentos médicos ambulatoriais realizados pelas Unidades de Urgência e Emergência por estabelecimento, período de 2021 a 2024, conforme Portaria GM/MS nº 10 de 3/01/2017, SEMUSA, Porto Velho.

Estabelecimento	2021	2022	2023	2024
Pronto Atendimento José Adelino	85.502	174.067	170.029	243.811
UPA Zona Leste	125.718	223.082	253.640	276.301
UPA Zona Sul	79.547	142.336	116.818	161.836
US União Bandeirantes	3.572	6.359	7.352	7.496
Pronto Atendimento Ana Adelaide	169.069	238.810	204.024	261.622
UPA - Jacy Paraná	25.696	46.839	54.668	60.727
Maternidade Municipal Mãe Esperança	49.952	54.880	3.386	43.731
Total	539.056	886.373	809.917	1.055.524

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC (procedimentos 03.01.06.0100/03,01.06.009-6/03.01.06.00.61 e 03.01.06.002-9). Último acesso aos dados no sistema em 19/02/2025



TOTAIS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL POR TIPO DE ATUAÇÃO, SAMU, PORTO VELHO, 2021 A 2024.

TIPO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	ANO DE ASSISTÊNCIA			
	2021	2022	20223	2024
SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO	43.944	54.831	27.015	23.396
SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE USB	6.497	15.225	16.270	15.565
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA)	1.802	2.448	2.130	2.089

FONTE: SAMU 194 ACESSO EM 09/01/2025.



AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE URGÊNCIA POR SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS, MMME 1º, 2º E 3º QUADRIMESTRE 2024.

SubGrupo de Procedimentos	Quantidade de AIH (Autorização de Internação Hospitalar)			
	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total do ano
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	266	220	201	687
0305 TRATAMENTO DE PIELONEFRITE	0	0	0	0
0308 Tratamento de complicações de proced cirúrgicos	8	3	0	11
0310 Parto e nascimento	413	387	330	1.130
0401 Extripação de supressão de lesão de pele e de tecido celular	0	0	0	0
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	19	26	12	57
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	126	123	108	357
0410 Drenagem de abscesso de mama	2	0	0	2
0411 Cirurgia obstétrica	292	303	214	809
0415 Tratamento cirurgias múltiplas	9	2	0	11
Total	1135	1.064	607	2.806

FONTE: SIHD2/DRAC/SEMUSA ACESSADO EM 06/01/2025.



TOTAIS DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS POR TIPO DE PROCEDIMENTO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, 2021 A 2024

Forma de Organização	2021	2022	2023	2024
0101-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE	1091	1079	1.850	
.010101-Educação em saúde	910	972	1.717	1.427
.010103-Visita domiciliar	181	107	133	148
0214-DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	0	0	0	
.021401-Teste realizado fora da estrutura laborat	0	0	0	
0301-CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	38.783	48.523	63.820	
.030101-Consultas médicas/outros profiss niv sup	21.416	24.191	29.285	29.661
.030104-Outros atend realizados profiss de niv sup	861	3.325	5.007	5.092
.030105-Atenção domiciliar	0	9	6	1
.030106-Consulta/Atendimento urgências (em geral)	0	20	199	241
.030108-Atendimento/Acompanhamento psicossocial	13904	16.751	23.303	40.596
.030110-atend de enfermagem (em geral)	2602	4.175	5.955	10.062
0301080305 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA		52	65	50
Não discriminado	0	0	0	
Total	39.874	49.602	65.670	87.278

FONTE: SISTEMAS DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS DO SUS (SIA/SUS) / DRAC/SEMUSA, ACESSO EM 20/02/2025.



QUANTIDADE DE CONSULTAS MÉDICAS E ATENDIMENTOS ELETIVOS REALIZADOS NAS UNIDADES ESPECIALIZADAS POR ESTABELECIMENTO, 2021 A 2024.

Estabelecimento	2021	2022	2023	2024
Centro de Especialidades Médicas	20.825	26.669	24.500	45.677
CAPS Três Marias	4.751	5.192	6.043	6.832
Centro de Referência Saúde da Mulher	10.954	8.680	17.160	9.811
CAPS A.D.	4.475	4.826	5.432	4.028
Serv. De Atendimento Especializado	11.514	12.810	17.689	19.006
Policlínica Rafael Vaz e Silva	5.107	5.595	7.305	7.441
CAPS Infanto Juvenil	2.937	3.496	3.993	7.270
Centro de Referência Infanto Juvenil	7.233	6.370	4.726	6.236
Centro Integrado Materno-Infantil	3.514	4.180	9.451	16.454
Total	71.310	77.818	96.299	122.755

FONTE: TABSIA/SUS /DRAC/SEMUSA. SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL ACESSADO EM 21/02/2025





TOTAIS DE MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS PELO PROGRAMA MEDICAMENTO CONSCIENTE NO PERÍODO DE 2021 A 2024, POR TIPO DE ATENDIMENTO.

MEDICAMENTOS EMPENHADOS ADQUIRIDOS	ANO							
	2021		2022		2023		2024	
	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR
ENTRADA DE MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS	21.719.370	R\$ 7.486.492,44	17.833.924	R\$ 7.327.046,81	34.588.476	R\$ 13.704.520,27	34.698.939	R\$ 14.804.042,46
TOTAL	21.719.370	R\$ 7.486.492,44	17.833.924	R\$ 7.327.046,81	34.588.476	R\$ 13.704.520,27	34.698.939	R\$ 14.804.042,46



DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS **PRODUÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

DIA MUNDIAL DE COMBATE À MALÁRIA REFORÇA A IMPORTÂNCIA E OS CUIDADOS CONTRA A DOENÇA

- 04 LIRA realizados.
- Realizadas 2.439 ações de borrifação residuais em imóveis de Porto Velho.



Divisão de controle de Zoonoses atua na prevenção de doenças de animais a humanos

- 41.268 animais vacinados contra raiva.
- 8.124 Inspeções dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária
- 23.779 atividades educativas



REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

01 CAPS
01 CAPS AD
01 CAPS infantil

03 UPAS
03 PA

21 UBS urbanas
19 UBS rurais
1 consultório de rua

01 Laboratório Central

01 Maternidade Risco Habitual



Fonte: IBAM, 2018.

01 CER
01 CIMI
01 CRSM
01 SAE

01 Central de Regulação –SAMU

Outros pontos de suporte

01 Central de Regulação.

06 Serviço de Apoio diagnóstico por imagem.

01 Central de Abastecimento Farmacêutico.

01 Rede de Frio.



PROFISSIONAIS DE SAÚDE

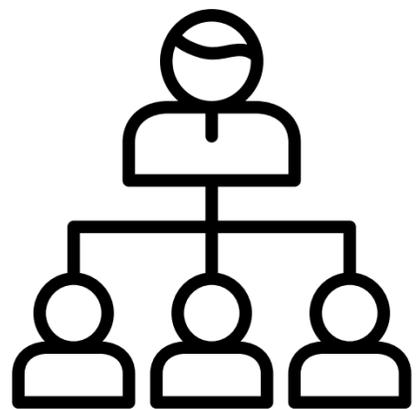
Totais de servidores gerais por nível de cargo, segundo último mês de competência dos anos de 2020 a 2024.



CARGO	2020	2021	2022	2023	2024
NÍVEL SUPERIOR	1.157	1.343	944	1.166	1.189
NÍVEL MÉDIO	1.440	1.973	1.552	1.852	2.015
NÍVEL FUNDAMENTAL	512	822	771	774	773
TOTAL	3.752	4.138	3.267	3.792	3.977

Fonte: <https://gestor.portovelho.ro.gov.br> Acesso em 1 dezembro de 2024





TOTAL DE SERVIDORES EM CARGOS COMISSIONADOS, CONTRATOS TEMPORÁRIOS E EFETIVOS NO PERÍODO 2020 A 2024.



Fonte: e-cidade, DRH/SEMUSA.



EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Apresentação de planilhas:

- Diretriz, objetivo e meta;
- Índice esperado de alcance para 2024;
- Ações programadas;
- Indicador de monitoramento da Ação;
- Meta esperada para as ações no ano de 2024;
- Setor responsável pela execução da ação.

DIRETRIZ	OBJETIVOS	METAS	AÇÕES PAS
1	3	50	Aproximadamente 680
2	2	16	
3	6	20	
4	4	27	
5	3	12	
6	5	12	
Total	23	137	



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

DIRETRIZ PMS	OBJETIVO (comum entre PMS e PPA)	Vinculação no PPA
<p>Diretriz 1 - Fortalecimento da APS para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das RAS</p>	<p>1.1- Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da RAS</p>	<p>PROGRAMA: Atenção Básica mais perto de você</p>
	<p>1.2 - Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde</p>	
	<p>1.3 - Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo e fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS</p>	

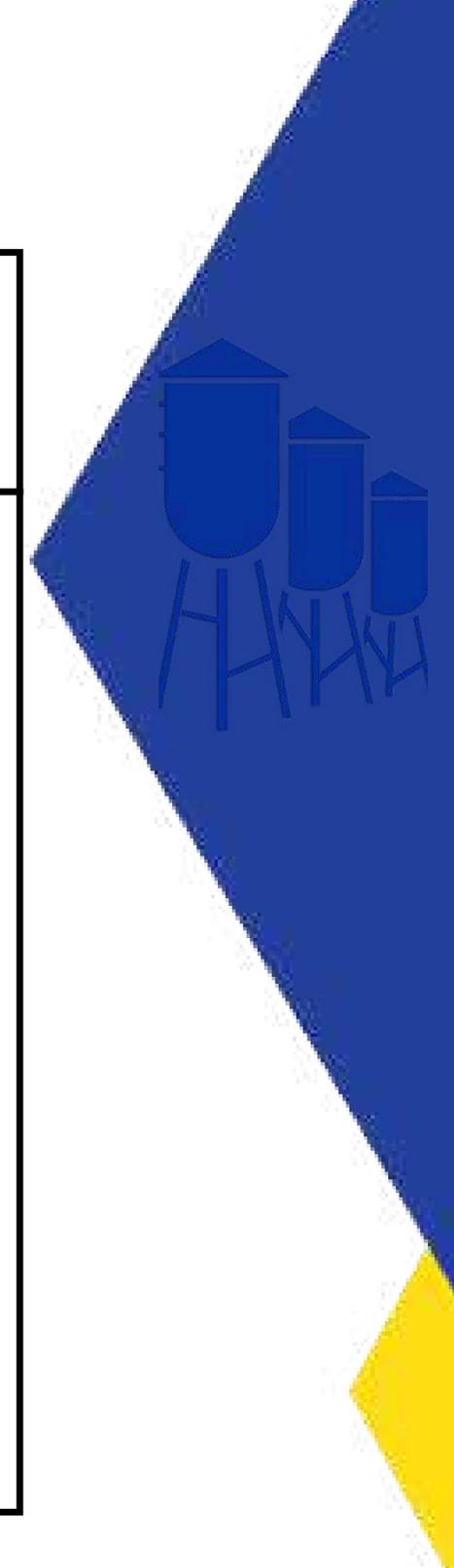


DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

DIRETRIZ - 01	METAS	AÇÕES PROGRAMADAS	STATUS DA META MEDIANTE CLASSIFICAÇÃO DE ALCANCE DA META	
01 - Fortalecimento da APS para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das RAS	50	181	SATISFATÓRIA (80 - 100% CUMPRIDA)	56,0%
			EM EXECUÇÃO (50 - 70%)	9,8%
			INSATISFATÓRIA (ABAIXO DE 50 %)	25,5%



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE



DIRETRIZ PMS	OBJETIVO (comum entre PMS e PPA)	Vinculação no PPA
<p>Diretriz 2 - Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da RAS.</p>	<p>2.1 - Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal promovendo o Uso Racional de medicamentos-URM.</p>	<p>PROGRAMA: Medicamento Consciente</p>
	<p>2.2- Fortalecer os serviços da assistência farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial.</p>	
	<p>2.3 - Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários aos serviços.</p>	
	<p>2.4 - Modernizar e ampliar a capacidade operacional do apoio diagnóstico de imagem</p>	
	<p>2.5 - Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais.</p>	
	<p>2.6 - Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle e Regulação.</p>	



**DEP. DE ASSIST. FARMACÊUTICA/ DIV. DE APOIO DIAGNÓSTICO/
DEP. DE ALMOXARIFADO/ DEP. DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE**

DIRETRIZ - 01	METAS	AÇÕES PROGRAMADAS	STATUS DA META MEDIANTE CLASSIFICAÇÃO DE ALCANCE DA META	
02 - Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da RAS municipal.	16	71	SATISFATÓRIA (80 - 100% CUMPRIDA)	70,0%
			EM EXECUÇÃO (50 - 70%)	20,0%
			INSATISFATÓRIA (ABAIXO DE 50 %)	5,0%



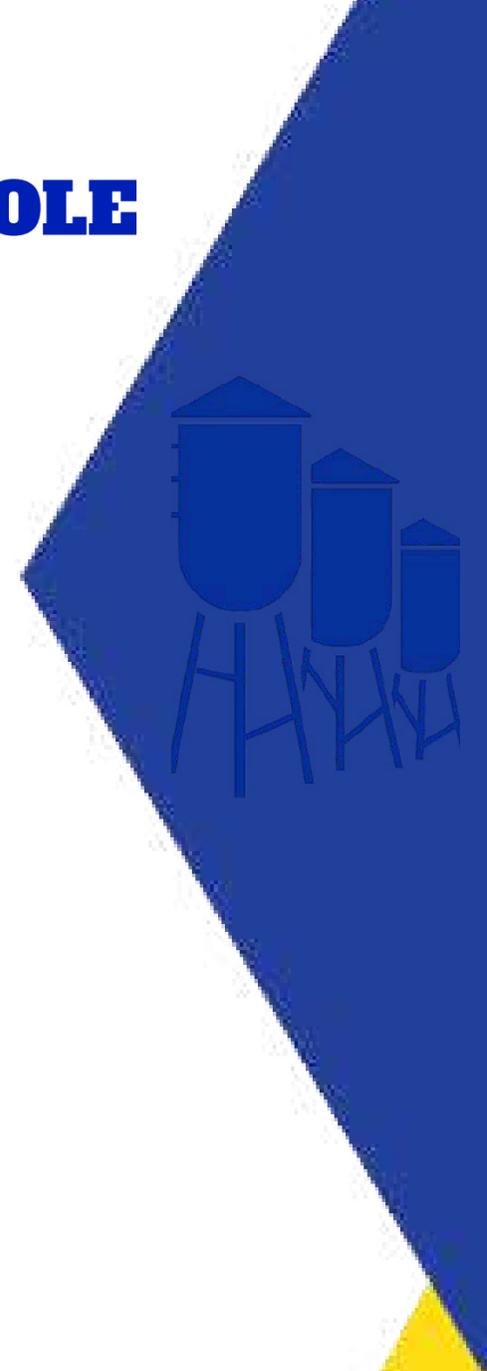
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

DIRETRIZ PMS	OBJETIVO (comum entre PMS e PPA)	Vinculação no PPA
Diretriz 3 - Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das RAS.	2.1 - Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do SUS.	PROGRAMA: Integração das Redes de Atenção a Saúde
	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	



**DEP. DE ASSIST. FARMACÊUTICA/ DIV. DE APOIO DIAGNÓSTICO/
DEP. DE ALMOXARIFADO/ DEP. DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE**

DIRETRIZ - 01	METAS	AÇÕES PROGRAMADAS	STATUS DA META MEDIANTE CLASSIFICAÇÃO DE ALCANCE DA META	
03- Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das RAS.	20	99	SATISFATÓRIA (80 - 100% CUMPRIDA)	53,3%
			EM EXECUÇÃO (50 - 70%)	20,0%
			INSATISFATÓRIA (ABAIXO DE 50 %)	26,7%



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

DIRETRIZ PMS	OBJETIVO (comum entre PMS e PPA)	Vinculação no PPA
<p>Diretriz 4 - Monitoramento para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.</p>	<p>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.</p>	<p>PROGRAMA: Vigilância em Saúde</p>
	<p>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</p>	
	<p>4.3 - Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância</p>	
	<p>4.– Garantir a capacidade de alerta e resposta rápida frente as emergências de saúde pública</p>	



DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ - 01	METAS	AÇÕES PROGRAMADAS	STATUS DA META MEDIANTE CLASSIFICAÇÃO DE ALCANCE DA META	
04. Monitoramento para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.	27	162	SATISFATÓRIA (80 - 100% CUMPRIDA)	77,8%
			EM EXECUÇÃO (50 - 70%)	11,1%
			INSATISFATÓRIA (ABAIXO DE 50 %)	11,1%



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

DIRETRIZ PMS	OBJETIVO (comum entre PMS e PPA)	Vinculação no PPA
<p>Diretriz 5 - Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população.</p>	5.1 - Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das RAS	PROGRAMA: Gestão em Desenvolvimento
	5.2 - Ampliar a participação da população no controle social	
	5.3 - Fortalecer e modernizar os serviços de ouvidoria do SUS do SUS	



DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ - 01	METAS	AÇÕES PROGRAMADAS	STATUS DA META MEDIANTE CLASSIFICAÇÃO DE ALCANCE DA META	
05. Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população.	12	47	SATISFATÓRIA (80 - 100% CUMPRIDA)	50,0%
			EM EXECUÇÃO (50 - 70%)	8,3%
			INSATISFATÓRIA (ABAIXO DE 50 %)	41,7%



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

DIRETRIZ PMS	OBJETIVO (comum entre PMS e PPA)	Vinculação no PPA
<p>Diretriz 6 - Fortalecimento da gestão de pessoas e dos processos de trabalho no SUS.</p>	6.1 - Desenvolver estratégias para o fortalecimento da Política Nacional e Municipal de Educação Permanente.	<p>PROGRAMA: Gestão em Desenvolvimento</p>
	6.2 - Promover a formação e qualificação de recursos humanos em saúde, a partir das necessidades em saúde e do SUS.	
	6.3 - Promover a valorização dos trabalhadores, desprecarização e a democratização das relações de trabalho.	
	6.4 - Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do SUS	
	6.5 - Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da SEMUSA para as ações de planejamento do SUS	



DIVISÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE / NÚCLEO DE SAÚDE DO TRABALHO/ ASSESSORIA TÉCNICA / DEP. DE GESTÃO DE PESSOAS

DIRETRIZ - 01	METAS	AÇÕES PROGRAMADAS	STATUS DA META MEDIANTE CLASSIFICAÇÃO DE ALCANCE DA META	
Diretriz 6 - Fortalecimento da gestão de pessoas e dos processos de trabalho no SUS.	12	65	SATISFATÓRIA (80 - 100% CUMPRIDA)	50,0%
			EM EXECUÇÃO (50 - 70%)	25,0%
			INSATISFATÓRIA (ABAIXO DE 50 %)	25,0%



EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA A FINANCEIRA



EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA A FINANCEIRA

- Blocos de financiamento: Base legal (Portaria nº 3.992, de 28/12/2017 e Portaria nº 828 de 17 de abril de 2020 e recomendações do Acórdão nº 847/2019 –Tribunal de Contas da União)
- Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Bloco de Manutenção: recursos destinados à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, como por exemplo: reparos, consertos, revisões, pinturas, instalações elétricas e hidráulicas, reformas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra a ampliação do imóvel, dentre outros.

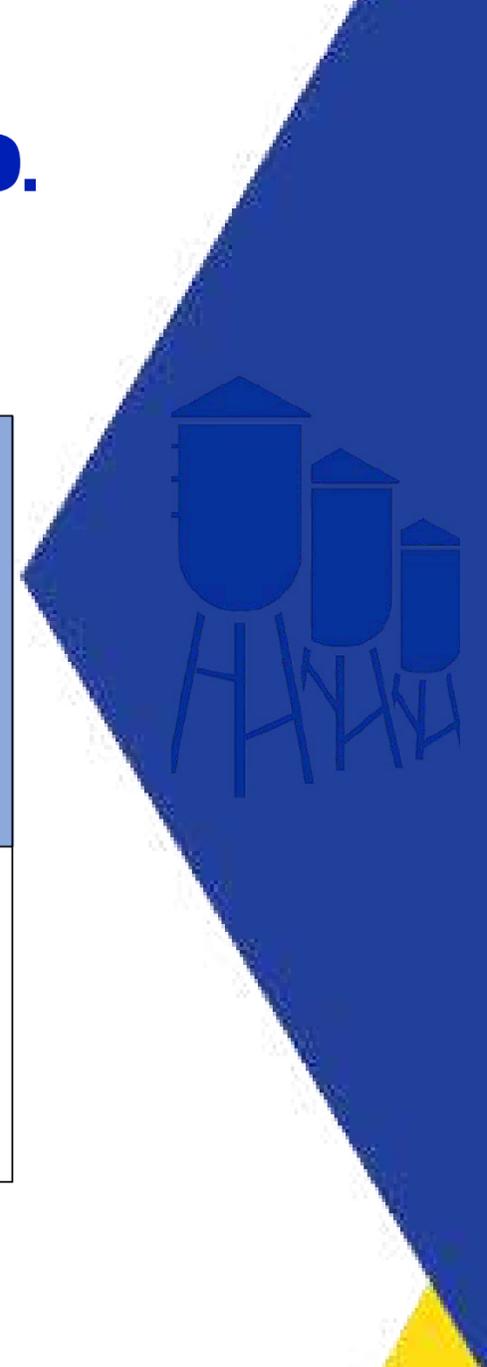
- Investimento

Bloco de Estruturação: recursos aplicados conforme definidos no ato normativo que lhe deu origem e serão destinados exclusivamente para aquisição de equipamentos voltados para realização de ações e serviços públicos de saúde; obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para realização de ações e serviços públicos de saúde.



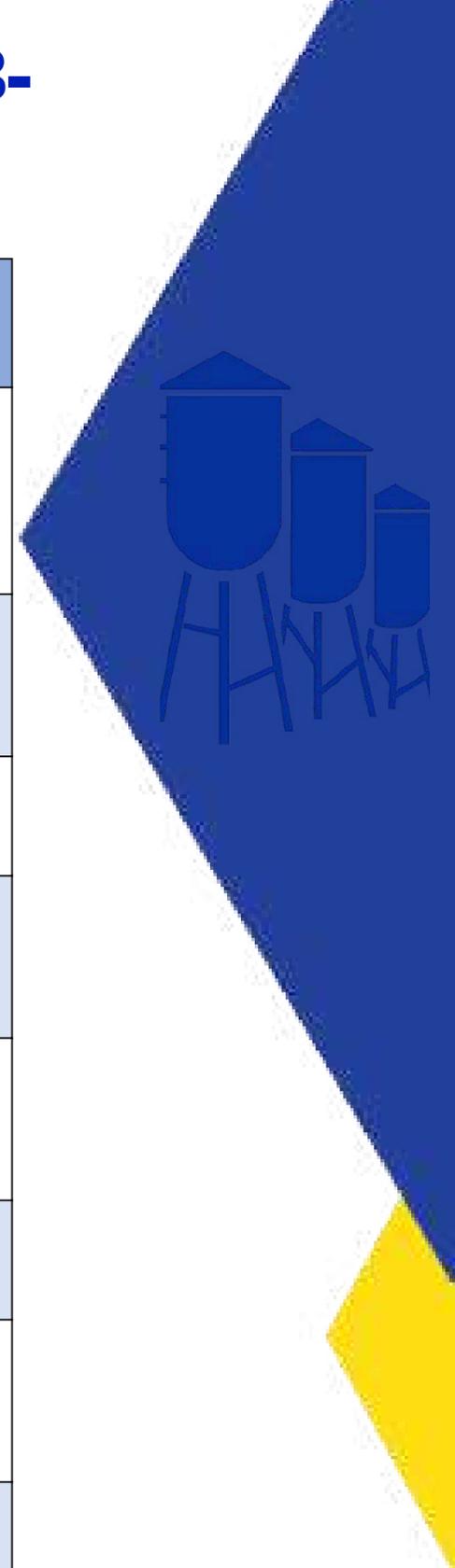
EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA ANO DE 2024 SEMUSA, PORTO VELHO.

DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	RESTOS A PAGAR
R\$478.675.429,00	R\$572.700.668,71	R\$513.247.396,11	R\$496.339.859,15	R\$495.393.365,56	R\$17.854.030,55



RESUMO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESA EMPENHADAS POR SUB-FUNÇÃO, ANO 2024, SEMUSA, PORTO VELHO.

SUB-FUNÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
331 – AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE AO SERVIDOR	R\$28.672.372,00	R\$34.871.966,87	R\$34.721.151,25	R\$34.721.151,25	R\$34.721.151,25
122 – ADMINISTRAÇÃO GERAL	R\$325.564.374,00	R\$333.617.975,45	R\$308.680.537,42	R\$307.920.555,76	R\$307.624.157,69
301 – ATENÇÃO BÁSICA	R\$57.425.227,00	R\$89.568.105,57	R\$74.545.458,26	R\$68.009.766,87	R\$67.774.309,68
302 – ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	R\$42.339.531,00	R\$84.476.901,65	R\$69.090.435,33	R\$61.521.167,80	R\$61.279.439,35
303 – SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	R\$9.694.914,00	R\$12.085.939,37	R\$11.329.505,94	R\$9.717.426,14	R\$9.544.516,26
304 – VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$350.000,00	R\$350.000,00	R\$112.895,81	R\$73.622,19	R\$73.622,19
305 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL	R\$14.629.011,00	R\$17.729.779,80	R\$14.767.412,10	R\$14.376.169,14	R\$14.376.169,14
TOTAL	R\$478.675.429,00	R\$572.700.668,71	R\$513.247.396,11	R\$496.339.859,15	R\$495.393.365,56



TOTAIS DA DESPESA POR SUB-ELEMENTOS

DESPESA	VALOR EMPENHADO
FOLHA DE PAGAMENTO	R\$366.315.106,82
RESIDÊNCIA MÉDICA	R\$40.764,00
DIÁRIAS	R\$753.246,12
PASSAGENS	R\$95.647,86
EMPRESA DE SERVIÇOS MÉDICOS	R\$13.629.759,25
MEDICAMENTOS	R\$12.695.377,56
MATERIAL ODONTOLÓGICO	R\$1.875.770,54
MATERIAL LABORATORIAL	R\$4.314.383,22
MATERIAL HOSPITALAR	R\$6.346.725,49
COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS	R\$3.162.030,10
GASES MEDICINAIS	R\$4.343.157,64

FONTE: SISTEMA DE CONTABILIDADE PÚBLICA GPI, ACESSO EM 13/05/25.



TOTAIS DA DESPESA POR SUB-ELEMENTOS

DESPESA	VALOR EMPENHADO
GAS DE COZINHA	R\$66.919,50
FORNECIMENTO E GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	R\$7.003.171,46
MATERIAL DE EXPEDIENTE	R\$759.363,77
PRESTAÇÃO DE CONTAS DE EMENDAS E CONVÊNIO	R\$399.594,66
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	R\$3.497.968,13
AQUISIÇÃO DE CAMISETAS	R\$41.302,06
MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA	R\$81.154,20
MATERIAL PARA AUDIO, VIDEO E FOTO	R\$4.786,45
MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	R\$3.570.666,62
MANDADO JUDICIAL	R\$29.444,00
REDUÇÃO DE FILAS ELETIVAS	R\$1.493.101,63
CONTRATO DE MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$8.189.626,76
REFORMAS	R\$11.927.530,95
OBRAS E AMPLIAÇÕES	R\$1.249.080,33
MÃO DE OBRA REEDUCANDOS	R\$261.404,92
SERVIÇOS DE LIBRAS	R\$3.488,00
LAVANDERIA	R\$1.624.385,65
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R\$3.369.832,68

FONTE: SISTEMA DE CONTABILIDADE PÚBLICA GPI, ACESSO EM 13/05/25.



TOTAIS DA DESPESA POR SUB-ELEMENTOS

DESPESA	VALOR EMPENHADO
ALUGUEL DE CONTEINERES	R\$89.671,68
ENERGIA	R\$6.318.061,08
FORNECIMENTO DE ÁGUA	R\$908.562,20
TAXA DE INSCRIÇÃO	R\$31.060,00
SERVIÇOS POWER BI	R\$18.990,00
SEGUROS DE VEÍCULOS	R\$151.615,39
SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA	R\$19.985.415,62
SERVIÇOS DE LIMPEZA	R\$13.686.857,16
RECEPCIONISTA	R\$284.546,64
SUPRIMENTO DE FUNDO	R\$60.000,00
SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	R\$1.033.214,73
TAXAS OBRIGATÓRIAS E CONTRIBUTIVAS	R\$121.543,50
DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	R\$1.621.291,30
MATERIAL PERMANENTE	R\$11.791.776,44
TOTAL EMPENHADO	R\$513.247.396,11



EIM

1°, 2° E 3° RDQA E RAG -2024

