

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RONDÔNIA
MUNICÍPIO: PORTO VELHO

**1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
2025**

JAIME GAZOLA FILHO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RO
Município	PORTO VELHO
Região de Saúde	Madeira-Mamoré
Área	34.082,37 Km ²
População	514.873 Hab
Densidade Populacional	16 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 12/05/2025

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_semsa_pv@hotmai.com
Telefone	6939011367

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/05/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	LEONARDO BARRETO DE MORAES
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	JAIME GAZOLA FILHO
E-mail secretário(a)	cmc.semfaz@gmail.com
Telefone secretário(a)	69981125026

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

Data da consulta: 12/05/2025

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 12/05/2025

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 (Km ²)	População (Hab)	Densidade
CANDEIAS DO JAMARI	6843,866	24163	3,53
GUAJARÁ-MIRIM	24855,652	43553	1,75
ITAPUÁ DO OESTE	4081,433	9209	2,26
NOVA MAMORÉ	10071,702	28496	2,83
PORTO VELHO	34082,366	514873	15,11

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	AV. CAMPOS SALES	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	RAIMUNDA DENISE LIMEIRA SOUZA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	2
	Trabalhadores	7
	Prestadores	3

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

Ano de referência:

- Considerações

Informa-se que os dados referentes aos representantes e membros do Conselho Municipal de Saúde estão desatualizados. O Departamento de Planejamento e Gestão desta SEMUSA já solicitou diretamente ao operador do SIOPS/ SEMFAZ a correção dos registros, todavia ainda não foram efetuadas as mudanças. Desta forma este Departamento, reconduziu esta solicitação através do ofício nº 112/2025 DPG/GAB/SEMUSA enviado em 9 de julho de 2025. Os membros representantes da mesa diretora do Conselho atualizados seguem em quadro abaixo.

ENTIDADES	TITULAR	EMAIL/TEL	SUPLENTE	EMAIL/TEL
NACC - Núcleo de Apoio a Criança Con Câncer Telefone: (69) 99541-5621 E-mail: naccroam@gmail.com Endereço: R.Rafael Vaz e Silva, 2553 - Centro Segmento: Usuário	Robinson Cardoso Machado Silva Conselheiro - Presidente - CMSPV	Telefone: (69) 99207-1322 e-mail: robbmachad053@gmail.com com endereço: Rua Costa Rica, 4555, Bairro Embretil, Porto Velho/RO,	Francisca da Fátima Ribeiro Melo, Conselheira - Membro - CMSPV	endereço: Rua Álvares Dantas Parangussa, 1000 Centro São João Boa Vista CEP 76380-900 - Porto velho/RO, (69) 9981-4555 - e-mail: franciscadafatima@yahoo.com.br
CUT - Central Única dos Trabalhadores Telefone: (69) 3212-1167 E-mail: cutroamcentral@gmail.com Endereço: Rua Buenos Aires, 1970- Embretil Segmento: Usuário	Raimundo Nonato Soares Conselheiro - Vice Presidente - CMSPV	Telefone: (69) 98404-8827 e-mail: raimundo.soares.cut@gmail.com	Elizilene do Nascimento Pereira Conselheira - Membro - CMSPV	Telefone: (69) 99275-9586 E-mail: elizileneperereira9@gmail.com
CRF - RO - Conselho de Farmácia do Estado de Rondônia Telefone: (69) 99101-0000 E-mail: crf@hotmail.com Endereço: R. Rafael Vaz e Silva, 2553 - Centro Segmento: Trabalhador	Díessica Soares da Silva Conselheira - Primeira Secretaria - CMSPV	Telefone: (69) 99959-2693 e-mail: diessica.soares@msn.com	André Nobre do Nascimento Silva Conselheira - Membro - CMSPV	Telefone: (69) 99268-0550 E-mail: andrenobre0@gmail.com
GEMS-RO - Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Rondônia Telefone: (69) 3212-1167 E-mail: apionline@ro.saude.gov.br Endereço: Campo Sales, 2645 - Centro Segmento: Governo	Iza Gurgel da Silva Conselheira - Segunda Secretaria - CMSPV	Telefone: (69) 99982-0904 e-mail: tza.saude@saude.gov.br RG: 155.249 SSP-RO CPF: 113.557.432-49	Marco Túlio de Miranda Mulin Conselheiro - Membro - CMSPV	Telefone: (69)99269-7378 E-mail: marco.mulin@saude.gov.br RG: 254.023 SSP-RO - CPF: 220.628.822-20

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Primeiro Quadrimestre (I RDQA de 2025) – tem por finalidade, demonstrar a continuidade das ações exercidas pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde e o comportamento dos indicadores monitorados para verificação do cumprimento das metas programadas para o período de janeiro a abril de 2025. Este instrumento de gestão do SUS, permite avaliar os resultados alcançados pela gestão municipal frente a Programação Anual de Saúde -PAS, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, através da Resolução Nº 89/2024/CMSPV/SEMUSA, de 24 de outubro de 2024.

O documento foi construído com a participação de todos os setores da SEMUSA, responsáveis pela coordenação e execução das ações programadas. A apresentação do perfil epidemiológico do município, dos dados de produção e resultados dos indicadores de monitoramento das metas programadas segue o formato solicitado pelo Sistema DIGISUS/MS, obedecendo as diretrizes estabelecidas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022 a 2025.

Nos dados apresentados pelo Sistema DigiSUS que são importados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, evidencia-se, algumas divergências relativas aos dados de produções das unidades de gestão municipal, possivelmente, em função da forma de tabulação e inserção dos dados no sistema de informação. Com base nisto, a SEMUSA atualiza e detalha algumas informações, a partir do banco de dados municipal dos mesmos Sistemas de Informação Nacionais, em quadros, tabelas e gráficos, inserindo-os no campo *{Análises e Considerações}* de cada item do Relatório, e a partir destas comparações, realiza a análise dos resultados obtidos.

A SEMUSA, ao encaminhar este relatório ao Conselho Municipal de Saúde e demais órgãos de fiscalização institucional, demonstra o seu compromisso com a transparência na condução do sistema de saúde ao nível municipal e com a construção de uma política pública participativa que vai ao encontro das demandas da sociedade.

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: 12/05/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023
PORTO VELHO	7703	7354	6643

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

Data da consulta: 12/05/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.095	1.389	1.091	1.125	1.035
II. Neoplasias (tumores)	610	699	771	867	948
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	82	91	75	82	54
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	186	206	193	166	117
V. Transtornos mentais e comportamentais	229	225	317	255	286
VI. Doenças do sistema nervoso	198	227	186	217	193
VII. Doenças do olho e anexos	14	20	29	41	105
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	10	8	13	8	17
IX. Doenças do aparelho circulatório	619	744	686	734	457
X. Doenças do aparelho respiratório	310	679	574	623	543
XI. Doenças do aparelho digestivo	640	857	767	812	647
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	201	175	98	164	205
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	97	100	123	114	96
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	509	662	656	626	518
XV. Gravidez parto e puerpério	2.453	2.838	2.571	2.159	2.445
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	351	386	309	552	623
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	63	101	118	153	115
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	226	196	194	160	108
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2.142	1.803	1.627	2.199	1.830

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	103	380	354	295	233
CID 10 ^a Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	11.138	11.786	10.752	11.352	10.575

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

Data da consulta: 12/05/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

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

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

Data da consulta: 12/05/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

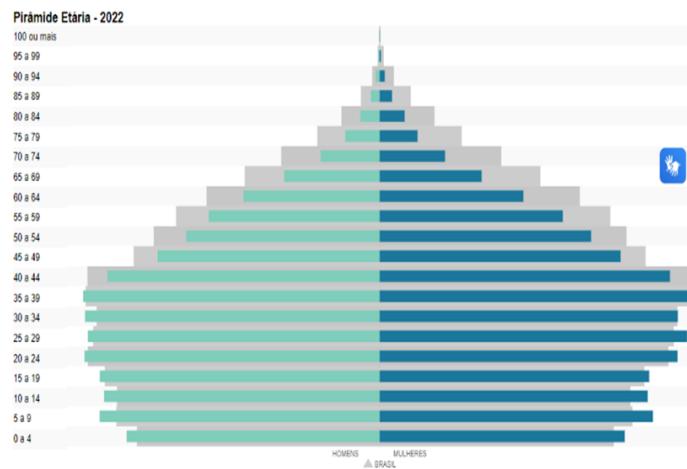
Segundo dados do Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), a população do município de Porto Velho totalizou 460.434 habitantes, sendo 49,18% do sexo masculino e 50,82% do sexo feminino. Essa diferença entre os sexos, se apresenta a menor, na estimativa populacional de 2024, com percentuais de 49,62 para o masculino e 49,59 % para o feminino.

A capital Porto Velho lidera como a cidade mais populosa de Rondônia, de acordo com o IBGE, já chegando a 514.873 habitantes em 2024. Esse crescimento reflete a expansão da cidade como um grande centro administrativo e econômico no estado, fazendo com que cada vez mais pessoas sejam atraídas em busca de oportunidades.

E A representação em pirâmide etária 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, sendo estes dados comparados a população estimada para Porto Velho em 2021. A densidade demográfica está em 13,51hab/Km².

Figura 1. 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	17.930	17.453	35.383
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	20.035	39.010
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	18.904	36.601
45 a 49 anos	14.434	15.692	30.126
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	1.635	2.871
85 a 89 anos	549	813	1.362
90 a 94 anos	224	343	567
95 a 99 anos	63	111	174
100 a mais	11	26	37
Total	226.421	234.013	460.434



Fonte: IBGE Cidades, Censo Demográfico de 2022.

Segundo o Censo de 2022/IBGE, Porto Velho possuía 34% da população nominal com rendimentos mensais de até meio salário mínimo. A cidade possuía 40,73% com alguma ocupação e a média de rendimento mensal era de 3,3 salários mensais.

A taxa de escolarização medida na população de 06 -14 anos em 2010 foi de 94,5%, alcançando em 2023, o IDEB de 5,4% nos anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) e 4,4% nos anos finais do ensino fundamental (Rede pública).

Permanece o quadro de só 42,8% dos domicílios com esgotamento sanitário adequado, 40% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 21,7% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

A divisão político-administrativa do Município de Porto Velho é 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 socio cultural e ambiental (Áreas de Territórios Indígenas ou Unidades de Conservação), além de Núcleos urbanos compostos por 12 Distritos, distribuídos ao longo do Rio Madeira, parte com acesso apenas por via fluvial e outra parte com acesso terrestre, 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.

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

3.2. Nascidos Vivos

A tabela 1 mostra as taxas de natalidade calculadas até os anos em que as informações de mortalidade e nascimentos estão encerradas no sistema. Na série histórica 2015 a 2024, confirma-se a diminuição gradual da taxa de natalidade no município (Figura 2).

Tabela 1. 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.

Figura 2. Série histórica do número de nascidos vivos em Porto Velho.



3.3 Principais causas de internação

Para melhor identificar as informações que essa análise pode oferecer, detalha-se essas causas de internação na Tabela 2, a seguir.

Tabela 2. Número de nascidos vivos e taxa de natalidade, segundo ano de nascimento, Porto Velho/RO, 2015 a 2024*.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2142	1803	1627	2199	1363
XV. Gravidez parto e puerpério	2453	2838	2571	2159	1584
I. Algumas doenças infeciosas e parasitárias	2095	1389	1091	1125	760
II. Neoplasias (tumores)	610	699	771	867	704
XI. Doenças do aparelho digestivo	640	857	767	812	474
IX. Doenças do aparelho circulatório	619	744	686	734	326
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	509	662	656	626	367
X. Doenças do aparelho respiratório	310	679	574	623	387
XVI. Algumas afec originadas no período	351	386	309	552	365
XXI. Contatos com serviços de saúde	103	380	354	295	141
V. Transtornos mentais e comportamentais	229	225	317	255	222
VI. Doenças do sistema nervoso	198	227	186	217	134
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	186	206	193	166	93
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	201	175	98	164	159
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	226	196	194	160	75
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	63	101	118	153	88
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	97	100	123	114	58
III. Doenças sangu órgãos hemat e transm imunitár	82	91	75	82	43
VII. Doenças do olho e anexos	14	20	29	41	62
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	10	8	13	8	12
Total	11138	11786	10752	11352	7417

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 12/05/2025.

Legenda:

	Condição de saúde
Morbidades:	
	1º causa
	2º causa
	3º causa
	4º causa
	5º causa

Neste primeiro quadrimestre de 2025, as internações condições de Gravidez, parto e puerpério, ainda não assumiram a dianteira em número de internações. As ocorrências devido a causas externas superaram essas motivações, reafirmando o primeiro lugar em termos de assistência hospitalar. Continuam muito presentes as internações por consequência dos acidentes de trânsito e situações de violências no município. Como segunda causa de morbidade continua aquelas devidas a doenças infecciosas e parasitárias, confirmado na população, a presença das mazelas derivadas do precário sistema saneamento urbano da cidade. As Neoplasias permanecem como a terceira causa de internação, possivelmente, influenciada pela presença no município, de um Hospital de Referência para essas causas, ampliando o acesso de usuários a esse tratamento. Em quarto lugar estão as ocorrências de enfermidades ligadas ao aparelho digestivo. Em quinto lugar, incide o grupo de problemas por 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, além, de programas intersetoriais que envolvem o desenvolvimento sustentável da cidade, como segurança do trânsito, aumento dos índices de saneamento básico, entre outros.

3.4 - Mortalidade por grupos de causas

O perfil de mortalidade em Porto Velho, na série histórica em análise, mostra que as três principais causas de mortes por causa do capítulo CID 10, são Doenças do Aparelho Circulatório, Neoplasias e Causas Externas. As doenças do aparelho circulatório no primeiro quadrimestre, ocupam em todos os anos da análise o primeiro lugar, cedendo esta posição, apenas nos anos de 2020 e 2021 para as doenças parasitárias, devido a ocorrência da pandemia de Covid 19. No mesmo período percebe-se que as causas externas e neoplasias alternam suas posições entre segunda e terceira causa de mortes. As doenças infecto parasitárias em 2023 recuperam a posição de quinto lugar, permanecendo a frente as causas originárias das complicações respiratórias.

O cenário de mortalidade por covid 19, permanece em queda, desde o ano 2022, quando registrou (150) óbitos, no ano 2023 (17) e no ano de 2024, até a consulta realizada em 12/05/2025 ocorreram neste período 9 óbitos por COVID.

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	179.015
Atendimento Individual	109.443
Procedimento	240.185
Atendimento Odontológico	18.291

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	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	951	9760,90	-	-
03 Procedimentos clinicos	14	1301,44	283	211186,63
04 Procedimentos cirurgicos	7330	184947,06	255	144419,66
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

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

Data da consulta: 26/05/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	6956	2889,85
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: 26/05/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	29522	348,30	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	176407	765868,92	-	-
03 Procedimentos clinicos	734101	3253997,71	283	211186,63
04 Procedimentos cirurgicos	9497	226172,17	373	289905,64
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-

07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

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

Data da consulta: 26/05/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	9895	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	544	-
03 Procedimentos clínicos	13	-
Total	10452	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 26/05/2025.

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

4.1. Produção de Atenção Básica

O I quadrimestre, conforme tabela 3, trata-se de análise dos dados constantes no banco de dados SISAB/e-SUS acessado e informado por meio do Departamento de Atenção Básica SEMUSA Porto Velho.

Tabela 3. Produções gerais das unidades básicas de saúde no I Quadrimestre 2025, total do 1º quadrimestre de 2024, SEMUSA, Porto Velho.

Tipo de Produção	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	TOTAL /1º	TOTAL /1º
					QUADRIMESTRE 2025	QUADRIMESTRE 2024
Visita Domiciliar	39.826	47.031	44.773	44.230	175.860	186.373
Atendimento Individual	25.717	32.011	30.181	32.980	120.889	100.277
Procedimento individualizados	58.780	67.340	62.416	66.625	255.161	249.709
Atendimento Odontológicos	3.195	5.608	5.991	6.001	20.795	20.409

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica e SISAB/e-SUS 27/05/2025

O registro do número de **visitas domiciliares realizadas ainda está** em queda, evidenciando a necessidade da Estratégia Saúde da Família em reordenar o processo trabalho dos Agentes de Saúde e Equipes. Durante este quadrimestre houve o treinamento para os Agentes Comunitários para utilização de tablet para o registro de suas atividades em domicílios, sendo iniciado a distribuição e implantação desta prática entre os Agentes.

Os atendimentos individuais registrados mantiveram a curva crescente frente o quadrimestre anterior e do ano de 2024. Todos os procedimentos realizados na neste nível de atenção no município, agora são registrados individualmente. Quanto aos **atendimentos odontológicos**, estes mantiveram os resultados equiparados com os meses anteriores e o mesmo quadrimestre de 2024.

Tabela 4. Total de consultas médicas e de enfermagem mensais, realizadas por Tipo de consultas, nas Unidades de Saúde da Família, I Quadrimestre, SEMUSA, Porto Velho, 2025 e 2024.

Tipo de consultas	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL /1º	TOTAL /1º
					QUADRIMESTRE 2025	QUADRIMESTRE 2024
Consultas gerais de urgência	88	133	127	75	423	558
Consulta agendada	17.030	20.965	18.822	20.802	77.619	69.199
Consulta Programada de cuidado continuado	522	819	705	731	2777	2.982
Consulta no dia	7.841	9.663	10.042	10.431	37.977	26.512
Escuta inicial/orientação	236	431	485	941	2093	1.026

Fonte: E-SUS - Data de acesso: 27/05/2025

As produções de consultas realizadas por profissional na Atenção Primária apresentadas na **tabela 4**, estão levemente aumentadas frente ao 1º quadrimestre de 2024, devendo se considerar que ocorreu a implantação de sete (7) novas equipes, aumentando o número de profissionais médicos e enfermeiros em equipes. O município atua com 65 médicos do programa Mais Médicos de Saúde da Família.

A odontologia também aumentou de 52 equipes no 1º quadrimestre de 2024 para 78 equipes de saúde bucal em 2025. O número de consultórios disponíveis nas Unidades básicas, totalizam atualmente 75 unidades com consultórios.

Em uma medida emergencial e como parte do plano de contingência da Prefeitura, a SEMUSA colocou o barco saúde à disposição da população de Nazaré e comunidades adjacentes, o mantendo atracado nas margens do Rio Madeira em frente este Distrito. Com isso, todos os serviços de saúde que eram prestados na unidade, atingida pela enchente do Rio Madeira, foram oferecidos na embarcação, que funciona como uma unidade de saúde fluvial. A embarcação foi mantida na localidade durante todo o período da enchente. A medida é parte do plano de contingência de desastres da Semusa e ocorre no contexto do Decreto nº 2763 de Alerta

Quadro 01. Capacidade física da rede de Atenção Primária à Saúde, situação até 1º quadrimestre, 2025.

TIPO DE EQUIPE / POPULAÇÃO ALVO	SITUAÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
Nº de Equipes de Saúde da Família (eSF)	CREDECNIADAS	88	88	83	83
	HOMOLOGADAS	80	80	80	80
	FINANCIADAS	78	78	78	78
Nº de Equipe de Atenção Primária (eAP)	CREDECNIADAS	12	12	12	12
	HOMOLOGADAS	12	12	12	12
	FINANCIADAS	12	9	9	8
Nº de Equipe de Consultório de Rua (e CR)	CREDECNIADAS	1	1	1	1
	HOMOLOGADAS	1	1	1	1
	FINANCIADAS	1	1	1	1
Equipe Ribeirinha de Saúde da Família	CREDECNIADAS	6	6	6	6
	HOMOLOGADAS	4	4	4	4
	FINANCIADAS	6	6	6	6
Equipe Multiprofissional	CREDECNIADAS	1	1	1	1
	HOMOLOGADAS	0			
	FINANCIADAS	0	1	1	1
Nº de Equipes de Saúde Bucal		78	78	78	
% de cobertura de eSB		59,29	59,29	59,29	
População de cobertura da APS (cadastrada)		340.885	338.333		
Nº de Unidades Básicas urbanas		20	20	20	20
Nº de Unidades Básicas rurais		19	19	19	19

Fonte: E-SUS GESTOR ab. Data de acesso: 02/06/2025

A SEMUSA mantém atualmente 103 equipes atuando nesse nível de atenção, sendo 83 Equipes de Saúde da Família, 12 Equipes de Atenção Primária, 1 Equipe Multiprofissional, 6 Equipes Ribeirinhas de Saúde da Família e 1 Consultório de Rua. Desses equipes 3 eSF aguardam homologação pelo Ministério da Saúde. Outras 6 equipes (2 eSF e 4 eAP) tiveram financiamento suspenso ou reduzido pelo Ministério da Saúde em virtude de inconformidades no cadastro ou no cumprimento de carga horária trabalhada.

Outra solução para aumentar o acesso das pessoas aos serviços de Atenção Básica realizada no período, foi a instalação do Programa de Atendimento do Corujão da Saúde, com o objetivo de acolher casos de menor complexidade, como sintomas leves, e assim desafogar as UPAs e prontos atendimentos, que priorizam situações mais graves, de emergência. A proposta do Programa era proporcionar um atendimento mais rápido e humanizado para a população em horário alternativo. Esse programa funcionou de segunda a sexta-feira, das 18h à meia-noite e, com oferta de médico pediatra, nas seguintes unidades: Hamilton Gondin, na zona Leste e Manoel Amorim de Matos, na zona Sul.

Quanto as ações voltadas para grupos prioritários:

Quadro 02 - Atendimentos individuais prestados por Equipes de Saúde da Família aos grupos prioritários, 1º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO	jan	fev	mar	abril	TOTAL
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS < ANO	5.139	5.106	5.063	5.043	-
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 6 A 11 MESES	530	546	545	558	-
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 6 - 24 MESES	2.202	2.197	2.188	2.190	-
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 12 - 59 MESES	8.840	8.808	8.792	8.785	-
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 1 - 9 ANOS	38.788	38.794	38.810	38.809	-
Nº DE CADASTRO DE ADOLESCENTES DE 10 - 19 ANOS	44.769	44.958	45.113	44.596	-
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS < ANO	767	949	938	1.031	3.685
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS DE 1 - 9 ANOS	1.673	2.285	2.142	2.932	9.032
Nº DE ATENDIMENTOS A ADOLESCENTES DE 10 - 19 ANOS	2.434	2.966	2.991	3.157	11.548
Nº DE ATENDIMENTO EM PUERICULTURA	937	1.125	1.114	1.161	4.337
Nº DE ATENDIMENTO DE CRIANÇAS EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	489	593	608	584	2.274
Nº DE COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	218	189	192	229	828
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 100.000UI	222	214	278	226	940
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI 1º E 2º DOSE AO ANO	881	750	862	840	3333
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	8	5	7	8	28
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	16	15	12	7	50
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM ÁCIDO FÓLICO	17	26	22	15	80
Nº DE PUÉRPERAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	57	81	66	64	268
Nº DE MARCADOR DE CONSUMO ALIMENTAR	692	680	770	849	2.991
Nº DE PROCEDIMENTO INDIVIDUALIZADO EM AVALIAÇÃO ANTRÓPOMÉTRICA	21.712	28.632	26.099	27.897	104.340
TOTAL DE ATIVIDADES COLETIVAS POR UNIDADE DE SAÚDE REALIZADO NA ESCOLA	112	270	530	826	1.730
TOTAL DE ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS SEGUNDO TEMAS DE ABORDAGEM DO PSE	139	843	1.977	3.539	3.539

Cont.

SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO	jan	fev	mar	abril	TOTAL
TOTAL DE PRÁTICAS EM SAÚDE REALIZADAS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	112	456	959	1.488	3.015
Nº DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA 1ª VIGÊNCIA	6.768	6.768	6.768	6.768	
Nº DE GESTANTES CADASTRADAS	3.834	3.857	3.839	3.943	-
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS A GESTANTES	1000	1212	1016	1051	4279
Nº DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM A GESTANTE	1.672	1.847	1.952	1.935	7.406
Nº DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS A GESTANTE	182	370	333	408	1293
Nº CONSULTAS PUERPERAL	266	291	295	270	1122
Nº DE HIPERTENSOS CADASTRADOS	27.211	27.399	27.517	27.649	109.776
Nº DE DIABÉTICOS CADASTRADOS	10.162	10.244	10.295	10.395	41.096
Nº DE PACIENTES OBESOS ACOMPANHADOS	457	714	616	657	2.444
Nº DE PACIENTES COM AVC ACOMPANHADOS	25	45	54	45	169
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS (HIPERTENSÃO, DIABETES,...)	291	343	348	333	1.315
Nº DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS					
Nº DE COLETAS DE EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO	556	713	507	413	2.189
Nº DE TESTE RÁPIDO DE HIV EM GESTANTE	141	151	113	112	517
Nº DE TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS EM GESTANTE	144	148	101	101	494
Nº DE EXAME DE VDRL EM GESTANTE	538	477	358	399	1772
Nº DE IDOSOS CADASTRADOS	30252	30570	30912	31186	
Nº DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE IDOSOS	3.944	5203	4701	5175	19.023
Nº DE CADASTRO DO SEXO MASCULINO 20 A 59 ANOS	66981	67218	67458	67681	
Nº DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL DO SEXO MASCULINO 20 A 59	2887	3539	3322	3422	13170

Fonte: E-SUS ACESSADO DE 9 A 14 / 5/2025

Análise e considerações a respeito ao número de atendimentos realizados segundo faixa etária:

- Os atendimentos realizados na faixa etária de menor de ano foram muito menores que os número de cadastrados. Porém, conforme protocolo, é previsto uma consulta mensal para esta população, devendo ser garantido esse atendimento pela equipe que acompanha. Assim também pede ser atualizados os cadastrados, que podem estar super estimados.
- O número de atendimentos de crianças cadastradas de 1 a 9 anos, também foi muito menor do esperado, reforçando a necessidade de Agentes Comunitários de Saúde, resgatar essa população e agendar o acompanhamento na Unidade de Saúde pela equipe responsável.
- No seguimento Puericultura, que constitui um momento propício para estimular e auxiliar a família nas dificuldades do aleitamento materno exclusivo, para orientar e realizar imunizações, para verificar a realização da triagem neonatal (teste do pezinho) e para estabelecer ou reforçar a rede de apoio à família, manteve em uma cobertura estável frente aos resultados alcançados no 1º quadrimestre de 2024, sem progressões. Será orientado aos ACS que realizem a busca ativa às aquelas gestantes recém-paridas que saem do cadastro enquanto gestantes, mas que as crianças devem aparecer no cadastro como atendimento em puericultura, estabelecer o processo de busca ativa destas crianças se faz necessário e premente.
- O número de atendimentos voltado a adolescentes tem crescido, porém ainda com resultados muito discreto frente ao número da população cadastrada.
- O PSE - Programa Saúde na Escola, continua mantendo o ritmo crescente de atividades. O PSE é executado anualmente com objetivo de promover a saúde e prevenir doenças entre estudantes da rede pública, por meio de ações realizadas pelos profissionais de saúde da rede municipal dentro das escolas. O programa é desenvolvido de forma intersetorial entre saúde e educação, como estratégia do Governo Federal instituída pelo Decreto Interministerial nº 6.286/2007. Em Porto Velho, as atividades de 2025 do PSE foram iniciadas junto com o ano letivo, ainda no mês de fevereiro. O Programa pretende contar com a participação de 135 escolas, sendo 101 da rede municipal e 34 da rede estadual, com a meta de alcançar 61.215 alunos. Do total de escolas municipais participantes, 15 serão creches que atendem mais de 4.246 crianças. Para o biênio 2025/2026, o PSE em Porto Velho prevê a realização de 14 ações nas escolas participantes, conforme pactuado no Termo de Compromisso Municipal. Entre elas, estão: Saúde Ambiental, Promoção da atividade física, Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, Promoção da cultura de paz e cidadania e direitos humanos, Prevenção das violências e dos acidentes (ação prioritária), Prevenção de doenças negligenciadas, Saúde bucal, Verificação da situação vacinal (ação prioritária), Alimentação saudável e prevenção da obesidade (ação prioritária), Saúde auditiva, Direito sexual e reprodutivo e prevenção das ISTs/HIV (ação prioritária), Saúde ocular, Prevenção da covid-19 nas escolas e Saúde mental (ação prioritária).
- Quanto ao número de gestantes cadastradas e seu atendimento por equipe multiprofissional: médico, enfermeiro e dentista.** Com a recomendação do Ministério da Saúde de um número mínimo de seis consultas de pré natal (intercaladas entre profissionais médicos e enfermeiros), com início precoce no primeiro trimestre, até a 12ª semana gestacional, percebe-se que o número de consultas médicas e de enfermagem, comparando com o número de gestantes cadastradas (3.943), são ainda insuficientes para a garantia de um Pré Natal completo. A relação da consulta médica por gestante cadastrada é de 1,08 consultas/gestante cadastrada e a de enfermagem é de 1,87 consulta/ gestante cadastrada.
- Dentre as iniciativas relacionadas ao atendimento a mulheres, ressalta-se que no período foi promovido pela Prefeitura através da SEMAGRIC em parceria com a SEMUSA e Hospital do Amor, uma ampla ação de saúde no distrito de Jaci-Paraná, voltada especialmente para as mulheres que trabalham no campo nos distritos de Porto Velho. A iniciativa fez parte do projeto Mulheres do Campo e teve como destaque a realização de exames preventivos, como mamografia e papanicolau, realizados na carreta do Hospital do Amor. Mulheres dos distritos de União Bandeirantes, Morrinhos, Mutum-Paraná, Jaci-Paraná e das Linhas do Pavão participaram da iniciativa. Esta ação integrou a primeira etapa de um projeto que busca ampliar o acesso dessas trabalhadoras rurais à saúde preventiva. Foram atendidas cerca de 100 mulheres de União Bandeirantes, 26 de Mutum-Paraná, 18 de Morrinhos, 27 das Linhas do Pavão, 37 de Jaci Paraná.

Quanto a imunização no município de Porto Velho:

Quadro 3. Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, das vacinas pactuadas no SISPACTO, no 1º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

IMUNOBIOLOGICO	1º Quadrimestre		
	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA
Pentavalente (< 1 ano)		1.812	88,61%
Pneumocócica (<1 ano)		1.794	87,73%
Poliomielite (< 1 ano)		1.775	86,80%
Tríplice Viral - D1 (1 ano)	2.045	2.233	109,19%

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

Com base no **quadro 3**, os dados municipais para análise das coberturas vacinais dos imunizantes para crianças menores de 1 ano, das vacinas pactuadas no SISPACTO, apenas vacina Tríplice Viral atingiu a meta de cobertura, ou seja, cobertura acima de 95%.

Quadro 4. Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, de outras vacinas pertencentes ao calendário do SUS, 1º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

COBERTURA VACINAL, EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO, OUTRAS VACINAS.			
IMUNOBIOLOGICO	1º Quadrimestre		
	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA
BCG (< 1 ano)	2.045	1.909	93,35%
Rotavírus Humano (< 1 ano)		2.182	106,70%
Menigocócica Conj.C (< 1 ano)		2.233	109,19%
Febre Amarela (< 1 ano)		2.245	109,78%

Fonte:

https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_MENU_DOSES/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_ME

No quadro acima, apresenta-se as coberturas das demais vacinas que constam no Calendário Nacional de Crianças menores de ano e outras de interesse do controle de e prevenção de agravos epidemiológicos importantes, estas alcançam coberturas superiores ao desejável, mesmo a vacina BCG, que segundo o MS a meta é de 90% de cobertura.

Reitera-se neste RDQA, que a campanha de Influenza, de acordo com o Informe Técnico Operacional 2023 do Ministério da Saúde que trata sobre a Vacinação contra a Influenza na Região Norte na perspectiva do Microplanejamento foi informado que devido à sazonalidade da doença na Região Norte, acontecerá a partir de novembro deste ano.

Quanto as ações de Saúde Bucal:

Apresenta-se na **tabela 5**, os procedimentos odontológicos ambulatoriais ocorridos nas Unidades Básicas de Saúde no decorrer deste quadrimestre. Os resultados estão diretamente relacionados ao número de equipes de saúde bucal em boas condições de atividade nas UBS, atingindo um aumento das produções nos dois últimos quadrimestres. A rede de atenção básica da zona urbana e rural disponibiliza serviços como limpeza, aplicação de flúor, restaurações, extrações simples e outros procedimentos básicos. O atendimento é realizado mediante agendamento prévio, que pode ser efetuado diretamente na unidade de saúde mais próxima ou através do agente comunitário de saúde da área.

A exodontia de dente permanente e Restauração de dente permanente anterior, ainda figuram entre os procedimentos mais realizados, demonstrando a alta incidência de serviços curativos entre a população. Porém, as equipes estão ampliando os procedimentos profiláticos, tais como: Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante), Profilaxia/Remoção da placa bacteriana, Aplicação tópica de flúor (individual por sessão) e Raspagem alisamento e polimento subgengivais (por sextante), com o objetivo de mudar a realidade sanitária das populações sob suas coberturas.

Atividades de promoção educativa em saúde bucal também fazem parte das ações desenvolvidas pela Semusa, com objetivo de conscientizar, prevenir e tratar problemas dentários. Para tanto, são promovidos eventos em escolas, igrejas, unidades de saúde, comunidade, com a execução de atividades como escovação supervisionada e procedimentos odontológicos com técnica de mínima intervenção, incluindo aplicação de selante para ajudar na preservação dos dentes, além da distribuição de kits de limpeza com escova, fio dental e creme dental. Durante a escovação supervisionada, os profissionais ensinam detalhadamente, mediante protótipos, a forma correta de higienizar a boca, escovar os dentes, o que causa a cárie dentária e outros problemas de saúde bucal como gengivite, mau hálito, e a importância de uma alimentação saudável.

Tabela 5. Totais de procedimentos odontológicos ambulatoriais das Unidades Básicas de Saúde, 1º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos Odontológicos das UBS	1º quadrimestre
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	973
Adaptação de prótese dentária	6
Aplicação de cariostático (por dente)	203
Aplicação de selante (por dente)	295
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	1535
Capeamento pulpar (por dente)	1987
Cimentação de prótese dentária	9
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico (por dente)	1022
Drenagem de abscesso (por dente)	23
Evidenciação de placa bacteriana	236
Exodontia de dente deciduo	780
Exodontia de dente permanente	2505
Instalação de prótese dentária	2
Profilaxia/Remoção da placa bacteriana	2142
Pulpotomia dentária	249
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	5017
Raspagem alisamento e polimento subgengivais (por sextante)	2514
Restauração de dente permanente anterior	2132
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	597
Selamento provisório de cavidade dentária	1839
Tratamento de alveolite	15
Ulotomia/Ulectomia	9
Outros procedimentos	29983
TOTAL	54.073

Fonte: E-sus, acessado em 09/05/2025 DSB/SEMUSA/PV.

Casos de urgência ou emergência odontológica também podem ser resolvidos na rede municipal de saúde, através das UPAs Sul e Leste. Nestas unidades são resolvidos casos como fraturas e traumas decorrentes de acidentes, dores agudas, suturas de lábio, língua e gengiva, entre outros casos. Os atendimentos nas duas UPAs são realizados da seguinte forma:

à UPA Leste: Atendimento odontológico 24 horas, todos os dias da semana.

à UPA Sul: Atendimento de segunda a sexta-feira, das 7h às 19h.

Para tratamentos mais complexos, como endodontia (tratamento de canal), periodontia (tratamento de gengivas), cirurgias buco-maxilo-faciais, e de pessoas com necessidades especiais (PNE), os pacientes são encaminhados aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Em Porto Velho, a Semusa disponibiliza três pontos de atendimentos especializados de odontologia, sendo dois CEOs na zona Leste e um na zona Sul. Os atendimentos nesses centros ocorrem mediante agendamento prévio pelo sistema de regulação municipal.

Tabela 6. Total de procedimentos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas por tipo, 1º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

PROCEDIMENTOS		1º QUADRIMESTRE 2025		
POR TIPO	CEO LESTE 1	CEO LESTE 2	CEO SUL	TOTAL
BÁSICOS	1450	1581	952	3983
PERIODONTAIS	335	1826	145	2306
ENDODÔNTICOS	1646	837	769	3252
CIRÚRGICOS	198	381	83	662
TOTAL	3.629	4.625	1.949	10.203

Fonte: E-sus, acessado em 09/05/2025 DSB/SEMUSA/PV.

Tabela 7. Procedimentos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas à CEO, 1º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

CENTRO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS POR ZONA		1º quadrimestre/2025		
Procedimentos		CEO Leste 1	CEO leste 2	CEO Z. Sul
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)		250	58	172
Capeamento pulpar		5	0	0
Cimentação de prótese dentária		0	0	0
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico		246	36	134
Exodontia de dente deciduo		5	16	8
Exodontia de dente permanente		43	18	70
Orientação de higiene bucal		44	159	38
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)		83	474	8
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)		26	283	25
Restauração de dente permanente anterior		25	5	6
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)		27	72	1
Selamento provisório de cavidade dentária		418	210	273
Radiografia periapical		532	400	313
Pesquisa de SARS-COV-2 por RT – PCR		0	0	0
Primeira consulta odontológica programática		504	443	358
Tratamento inicial do dente traumatizado		0	0	1
Tratamento Restaurador Atraumático		1	150	6
Restauração de dente deciduo posterior com ionômero de vidro		23	0	0
Restauração de dente permanente posterior com resina composta		39	13	11
Tratamento endodôntico de dente permanente birradicular		48	24	28
Tratamento endodôntico de dente permanente com três ou mais raízes		76	61	65
Tratamento endodôntico de dente permanente anterior		68	40	47
Raspagem coronoradicular por sextante		35	468	60
Gengivectomia (por sextante)		0	0	1
Odontoseção/Radilectomia/Tunelização		66	151	2
Tratamento cirúrgico periodontal (por sextante)		5	2	0
Tratamento de alveolite		0	2	0
Visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior		0	0	0
Avaliação antropométrica		0	0	0
Medição de peso		0	0	1
Aferição da pressão arterial		3	34	1
Aferição de temperatura		0	91	0
Retratamento endodôntico em dente permanente birradicular		1	2	3
Retratamento endodôntico em dente permanente unirradicular		1	2	1
Tratamento de lesões da mucosa oral		0	0	0
Tratamento de pericoronarite		0	0	0
Remoção de dente retido (incluso/impactado)		25	193	2
Outros procedimentos		1030	1218	314
TOTAL		3629	4625	1949

Fonte: E-sus,AB acessado em 09/05/2025 DSB/SEMUSA/PV.

4.2 → Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Para análise da produção de **Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos** foram revisados os dados apresentados no DIGISUS, com os dados tabulados no TABSIA pelo Departamento de Avaliação e Controle / SEMUSA, a partir da alimentação pelo banco de dados local.

Os dados tabulados na **tabela 8** tiveram por base, 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 (competências janeiro a abril para os dados ambulatoriais e hospitalares). Seguem os resultados encontrados.

Tabela 8. Quantidade física e financeira de procedimentos ambulatoriais e hospitalares em urgência e emergência registrados no TABSIASIH/SUS, gestão municipal, 1º quadrimestre de 2025, Porto Velho/RO.

Grupo proc.	Sistema de Informações ambulatoriais		Sistema de Informações hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado (R\$)	AIH pagas	Valor aprovado (R\$)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	26936	0		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	591.092	825.064,30		
03-Procedimentos clínicos	1.586.392	6.149.874,73	688	521.824,46
04-Procedimentos cirúrgicos	13.551	322.301,01	805	555.689,54
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0			
06 Medicamentos	0			
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0			
08 Ações complementares da atenção à saúde	0			
Total	2.217.971	7.297.240,04	1.493	1.077.514,00

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC (competência de janeiro a abril) e SIHD2/DRAC/SEMUSA (janeiro a abril)

Acesso aos dados no sistema de informações ambulatoriais em: 9/6/2025

Sistema de Informação Hospitalar acessado em 9/6/2025. Dados sujeitos a alteração.

Verifica-se uma diferença significativa entre os achados ambulatoriais registrados pelo TABNET/DIGISUS e os dados fornecidos pelo banco municipal. Tal discrepância ocorre devido ao formato de tubulação, onde, em caráter de urgência, o TABNET registra apenas procedimentos individualizados (como suturas, curativos,), enquanto os demais procedimentos realizados em unidades de atendimento de urgência, não são processados. Vale ressaltar que o Sistema SIA/SUS permite a notificação de todos os procedimentos realizados, seja por meio de BPA individualizado ou BPA consolidado.

Na tabela 11 são apresentadas as produções, física e financeira, das unidades de urgência e emergência, com ênfase nos resultados dos procedimentos de atendimentos médicos executados. O objetivo é avaliar a meta conforme a Portaria GM/MS nº 10 de 03 de janeiro de 2017. A análise revela que as unidades habilitadas atendem aos critérios mínimos estabelecidos. A produção mantém -se elevada neste quadrimestre, superando os resultados previstos na referida Portaria. A UPA Leste e a UPA Sul, são habilitadas como porte 2 na opção V, e a média

apurada de atendimento médico no quadrimestre foi de 30.000, contrastando com a média de procedimentos mensal definida de 6.750, conforme a meta. A UPA Jacy Paraná, já habilitada como parte 1 na opção 3, que também excede a meta de 4.500 procedimentos mensais, com resultado na média de 4.000 procedimentos executados.

As unidades do José Adelino e Ana Adelaide, que seguem o modelo tradicional, não são habilitadas junto ao Ministério da Saúde, visto que precisam ser reestruturadas e adequadas à padronização de estrutura física e ambientes estabelecidos em instrutivos ministeriais. Apesar de não serem habilitadas, essas unidades realizam os mesmos serviços, e, em alguns serviços, até superam as metas das UPAs habilitadas. O PA José Adelino está localizado em uma área periférica da cidade, atendendo uma população mais vulnerável, enquanto o PA Ana Adelaide, situado na área centro-norte, continua sendo a principal referência na região para baixo risco.

Tabela 9. Produção física e financeira mensal de atendimentos médicos ambulatoriais em Urgência e Emergência, 1º Quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Estabelecimento	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		ABRIL		Total do 1º Quadrimestre	
	FÍSICO	FINANCIERO (R\$)	FÍSICO	FINANCIERO (R\$)	FÍSICO	FINANCIERO (R\$)	FÍSICO	FINANCIERO (R\$)	FÍSICO	FINANCIERO (R\$)
Pronto Atendimento José Adelino	15721	175294,76	14352	159863,85	18008	200307,7	17773	198044,63	65.854	733.510,94
UPA Zona Leste	25133	282779,8	25983	292391,22	29376	318113,29	27387	303660,18	107.879	1.196.944,49
UPA Zona Sul	14869	166084,65	13857	154771,07	16757	187017,94	16245	181379,77	61.728	689.253,43
US União Bandeirantes	0	0	0	0	1472	16674,13	0	0	1.472	16.674,13
Hospital Maternidade Mãe Esperança	3222	35684,55	3524	39127,09	4105	45603,35	4354	48324,71	15.205	168.739,70
Pronto Atendimento Ana Adelaide	23627	263851,01	19490	217621,71	20562	230282,36	19626	219853,72	83.305	931.608,80
CAPS AD	24	264	21	231	22	242	46	506	113	1.243,00
UPA Jacy Paraná	4374	50535,4	4455	51565,93	4479	51879,5	3700	42183,95	17.008	196.164,78
Total	86.970	974.494,17	81.682	915.571,87	94.781	1.050.120,27	89.131	993.952,96	352.564	3.934.139,27

FONTE: DRAC/SEMUSA/SIA/SUS (procedimentos tabulados:0301060029, 0301060096, 0301060100, 0301060061). Último acesso 09/06/2025. Dados sujeitos a alteração.

Os problemas de saúde pública, especialmente devido ao aumento de atendimentos nas unidades de urgência é importante registrar que os casos de síndrome gripal no quadrimestre foram: Upa leste 942; upa sul 1.543, Jose Adelino 890, Ana Adelaide 1.190, no atendimento a asma foram: Upa leste 365, Ana Adelaide 110, Jose Adelino 195 e Upa sul 238, sintomas como falta de ar foram: upa leste 1.624, Jose Adelino 559, Ana Adelaide 1.035, Upa sul 901, já atendimentos com sintomas de tosse: upa leste 978, Upa sul 917, Jose Adelino 1271, Ana Adelaide 1.035.. Os dados foram extraídos do Kibana, referem-se ao período de janeiro a abril de 2025.

Na **Tabela 10** são apresentados os resultados do indicador da classificação de risco. Os atendimentos são estruturados e seguem protocolo nas Unidades de Urgência e Emergência, conforme o procedimento Nº 03.01.06.011-8 registrado no SIA/SUS, conforme exigido pela Portaria GM/MS nº 10.

Tabela 10. Produção clínica de atendimentos com classificação de risco das Unidades Ambulatoriais de Urgências Emergências, SEMUSA/Porto Velho, 1º quadrimestre, 2025.

TIPO DE UNIDADE	I QUADRIMESTRE					TOTAL
	JANEIRO	FEV	MARÇO	ABRIL		
PA JOSÉ ADELINO	6618	5754	7341	7107	26.820	
UPA LESTE	10881	10194	13322	12952	47.349	
UPA ZONA SUL	9260	8278	10208	10289	38.035	
USF. UNIÃO BANDEIRANTES	0	0	0	0	0	
PA ANA ADELAIDE	10125	7794	9264	9060	36.243	
UPA JACY PARANÁ	2866	2895	2863	2857	11.481	
TOTAL	39.750	34.915	42.998	42.265	159.928	

FONTE: DRAC/SEMUSA/SIA/SUS (procedimentos 03.01.06.011-8). Acesso aos dados no sistema em 9/6/2025. Dados processados até a competência de abril.

As informações do SIA/SUS buscam informar o número geral, porém não apresenta sobre o grau de risco classificado por paciente, considerando que se trata de um método para avaliar o estado de saúde dos pacientes, de forma a garantir que os casos mais graves sejam atendidos primeiro. Desta forma apresenta-se na **tabela 11** os procedimentos registrados no Sistema de Informações E-saúde, denominado no portal de transparência *“UPA em números”*, da Prefeitura do município, para análise destes resultados. Constatou-se que há um número elevado de usuários classificados nas portas de entrada conforme o risco. No primeiro quadrimestre foram classificados 163.904 usuários na rede de urgência, sendo que na upa leste foram atendidos 47.349 pacientes, na Upa sul foram 38.435 p, no José Adelino foram 24.024 e no Ana Adelaide 42.615 e no Jaci Paraná foram 11.481.

Tabela 11. Atendimentos Ambulatoriais de Urgência realizados nas Unidades de Pronto Atendimentos classificados quanto ao risco pela escala de Manchester, 1º quadrimestre, 2025 SEMUSA, Porto Velho.

Estabelecimento	total de atendimento classificados quanto ao risco no 1º quadrimestre/2025						total
	AMARELO	LARANJA	VERDE	AZUL	VERMELHO	N classificados	
UPA LESTE	9.367	1.421	32.013	923	3.625	***	47.349
UPA SUL	11.881	2.207	23.799	271	277	***	38.435
PA JOSÉ ADELINO	24	0	16.862	406	112	301	24.024
PA ANA ADELAIDE	12.457	762	28.430	523	443	-	42.615
UPA JACI PARANÁ	3.086	-	4.822	3.424	149	-	11.481
Total	36.815	4.390	105.926	5.547	4.606	301	163.904

Fonte: gestor.portovelho.ro.gov.br e https://saude.portovelho.ro.gov.br/ Dados extraídos em maio/2025.

O socorro pré-hospitalar pode ser realizado tanto em unidades de UPA 24 horas quanto de forma extra-hospitalar, por meio do SAMU no município. O atendimento do SAMU ocorre em três etapas: a assistência ao paciente no local, o transporte do paciente para a unidade de saúde e, finalmente, a chegada à unidade de saúde. A operacionalização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é detalhada por tipo de atendimento a cada quadrimestre. A estrutura do serviço conta ainda com uma Central de Regulação de Urgência, uma base descentralizada

no Distrito de Jaci-Paraná, uma USA (unidade de suporte avançado) e sete unidades móveis básicas. A **Tabela 12** apresenta os resultados por quadrimestre, com base nas chamadas recebidas durante este período.

Tabela 12. Totais de assistência médica pré-hospitalar móvel por tipo de assistência, SAMU, Porto Velho /RO, I quadrimestre de 2025.

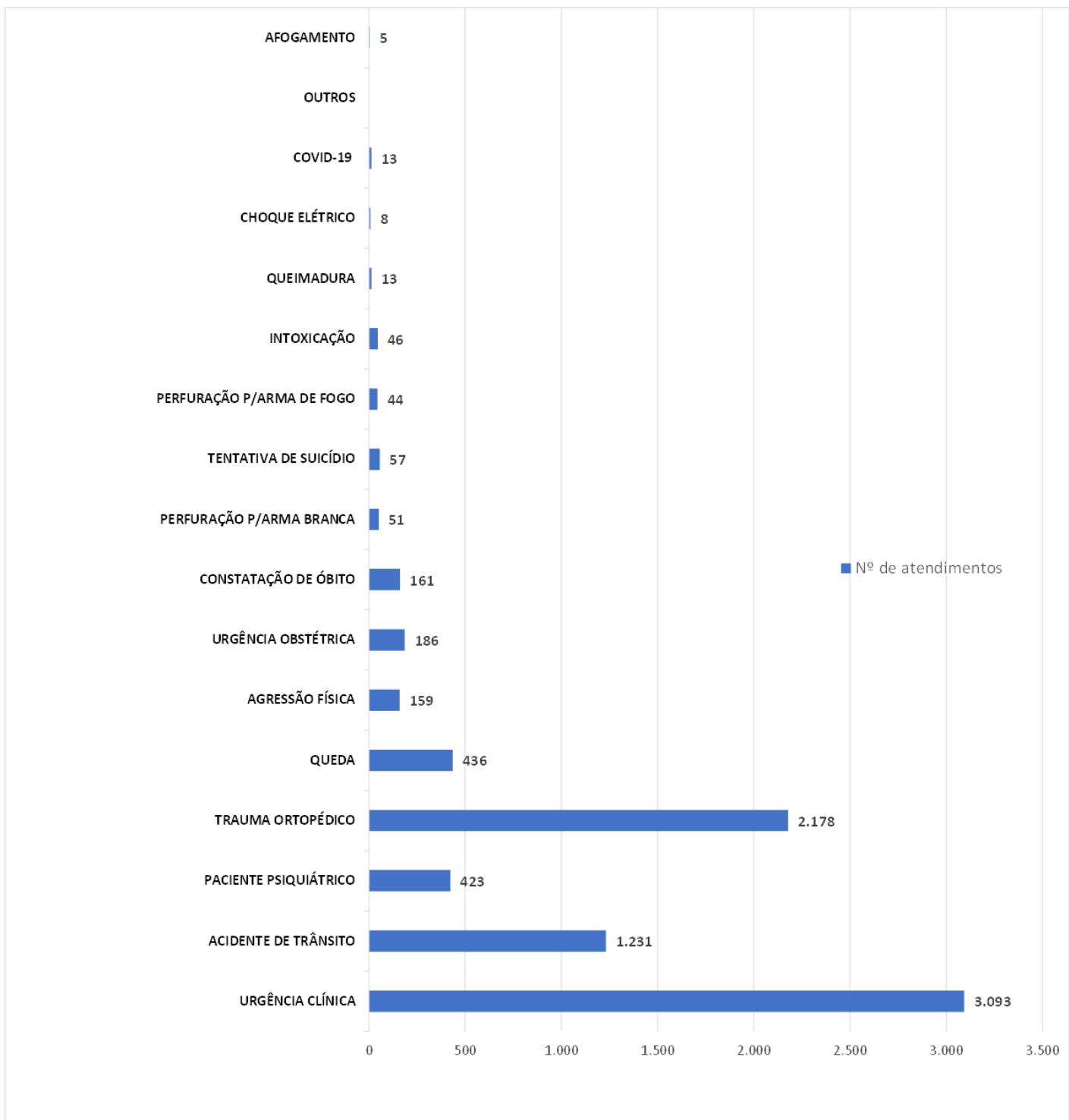
TIPO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	1º QUADRIMESTRE				TOTAL
	JAN	FEV	MARÇO	ABRIL	
SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO	1.758	1.794	2.131	2.110	7.793
SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE	745	866	928	901	3.440
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA)	55	53	55	54	217
SAMU 192: ORIENTAÇÕES MÉDICAS	98	91	118	86	393
SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS REGULADAS	1.448	1.514	1.759	1.701	6.422

Fonte: SAMU192. Acesso em 09/01/2025.

Através da **Figura 03**, constata-se que a maioria dos atendimentos realizados pelas unidades móveis do SAMU teve como causas principais problemas clínicos (quadros agudos de saúde) e acidentes (quedas, acidentes de trânsito, etc.). Essa realidade reflete a análise das morbidades hospitalares apresentada neste relatório, confirmando que as principais causas de problemas de saúde nesta população são, de fato, essas condições.

Durante este período, foi aprovada a proposta nº 204014/SAIPS para a qualificação da CRU - Central de Regulação de Urgência do município. Também foi aprovada a proposta nº 205350/SAIPS para a qualificação das unidades móveis do SAMU, que inclui um total de 07 ambulâncias. Com essas qualificações, o SAMU passará a receber maior recurso de incentivo fundo a fundo, com o valor a ser publicado em portaria do Ministério da Saúde (MS). O tempo médio do SAMU é de 38 minutos, entre a chamada e chegada ao local.

Figura 03. Motivo do atendimento realizado pelo SAMU, 1º quadrimestre, 2025.



Fonte: VELP & TECNOLOGIA, SAMU 192, acesso em maio de 2025

Os dados físicos e financeiros das produções de urgências hospitalares apresentadas (AIH pagas), referem-se aos procedimentos realizados na MMME & Maternidade Municipal Mãe Esperança. A produção informada e disponibilizada no Sistema de Informação/MS, inclui as competências de janeiro a outubro, disponíveis no TABNET. Para uma maior verificação dos serviços prestados por essa unidade, apresenta-se na **tabela 13**, o detalhamento por sub-grupo dos procedimentos clínicos e cirúrgicos de urgência neste período.

Tabela 13. Quantidade física de Autorização de Internações Hospitalares de urgência por subgrupo de procedimentos na MMME, 1º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

SubGrupo de Procedimentos	AIH pagas - 1º QUADRIMESTRE/2025				TOTAL
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	
Tratamento de doenças infecciosas e parasitárias	6	10	16	16	48
Tratamentos clínicos (outras especialidades)	50	56	94	76	276
Tratamento de Pielonefrite	0	0	0	0	0
Tratamento de complicações de proced cirúrgicos	0	0	0	0	0
Parto e nascimento	88	89	123	112	412
Extriação de supressão de lesão de pele e de tecido celular	0	0	0	0	0
Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	6	4	12	12	34
Cirurgia do aparelho geniturinário	72	82	89	62	305
Drenagem de abscesso de mama	0	0	0	0	0
Cirurgia obstétrica	91	61	100	77	329
Tratamento cirurgias múltiplas	12	4	13	5	34
Total	319	296	431	344	1390

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em: 09/06/2025, registros até a competência de abril/2025.

A Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME, permanece em reforma, e funcionando no endereço do Centro de Referência de Saúde da Mulher, que desocupou todo espaço físico para receber os serviços da Maternidade. Por questões da área física, reduziu-se o número de leitos para 22 (alojamento conjunto), e possui (02) duas salas cirúrgicas, e outras dependências. Sendo mantidos os principais atendimentos às usuárias. No quadrimestre foram realizados 412 partos normais, e 186 parto cesariano. O hospital de retaguarda da MME continua sendo o C.O do Hospital de Base. (tabela 14).

Tabela 14. Número de partos realizados no MMME segundo tipo de parto, 1º quadrimestre 2025.

Procedimentos realizados (AIH pagas)	1º QUADRIMESTRE				TOTAL DO 1º QUADRIMESTRE
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	
PARTO NORMAL	88	89	123	112	412
PARTO CESARIANO	50	38	52	46	186
PARTO CESARIANO C/LAQUEADURA TUBARIA	19	13	20	17	69
Total	157	140	195	175	667

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA dados alimentados até a competência de abril. Acesso em: 09/06/2025.

4.3 - Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Para análise dessa produção foram revisados os dados apresentados no DIGISUS, com os dados tabulados pelo Departamento de Avaliação e Controle / SEMUSA no mesmo sistema, alcançando os resultados registrado na tabela 15.

Tabela 15. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização, 1º quadrimestre 2025, SEMUSA, Porto Velho, RO, de acordo acesso pelo banco local.

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		ABRIL		TOTAL DO QUADRIMESTRE	
	Qtd.aprovada SIA	Valor aprovado SIA	Qtd.aprovada SIA	Valor aprovado SIA						
0101-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE	325		399		665		634		2023	
.010101-Educação em saúde	45	121,5	84	226,8	244	658,8	172	464,4	545	1.471,50
.010102-Saúde bucal	277		312		416		462		1467	
.010103-Visita domiciliar	3		3		5		0		11	
0214-DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	19618		17344		22177		23401		82540	
.021401-Teste realizado fora da estrutura laborat	19618		17344		22177		23401		82540	
0301-CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	368355		341473		404331		613175		1727334	
.030101-Consultas médicas/outros profiss niv sup	100569	654327,6	94933	615810,4	121612	791139,6	119097	769328,4	436.211	2.830.606,00
.030104-Outros atend realizados profiss de niv sup	655	2347,46	1006	1568,7	8583	1898,11	1466	2712,6	11710	8.526,87
.030105-Atenção domiciliar	0		50		62		42		154	
030106- Consulta/Atendimento urgências (em geral)	126720	974494,17	116597	915571,87	138130	1050120,27	133054	993952,96	514501	3.934.139,27
030108-Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3517	902,59	4543	1987,26	4567	2178,00	5483	1998,07	18.110	7.065,92
.030110-atend de enfermagem (em geral)	140411	53.668,44	128887	505.61,91	135944	49628,88	354033	37201,5	759.275	191.060,73
0301080305 MÁTRICIAÇÃO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	2	0,00	2	0,00	0	0,00	1	0,00	5	0,00
Total	780.115	1.685.862	722.977	1.585.727	858.913	1.895.624	1.274.421	1.805.658	3.636.426	6.972.870

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC

A demanda por atendimento em saúde mental permaneceu elevada neste quadrimestre, sendo importante o transtorno do espectro autista leve, moderado e grave, e ainda de outros pacientes com deficiências diversas de natureza mental. A rede está se reestruturando para receber a demanda diária no CAPS, que estão, e busca-se transferir para o Centro Especializado em Reabilitação, para reavaliação. O CER é um componente da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência. A SEMUSA já concluiu a contratação de especialistas nas unidades especializadas e o psiquiatra para o CAPS, a fim de atender a demanda reprimida, mas precisa fortalecer os serviços com a contratação de pessoal especializado como: terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psicólogo e fisioterapeuta e cuidadores.

Na tabela 16 no primeiro quadrimestre só foram realizadas 4 ações de matrículamento. De acordo com as Portarias GM/MS n.º 854, de 22 de agosto de 2012, e n.º 544, de 7 de maio de 2018, os CAPS deveriam realizar 12 procedimentos de matrículamento por quadrimestre, totalizando 36 ações anuais. Essas metas são referentes a três unidades cadastradas: CAPS Três Marias, CAPS Infantojuvenil e CAPS Álcool.

Tabela 16. Totais de ações de acompanhamento e atendimento psicossocial por tipo de unidade, 1º quadrimestre de 2025, SEMUSA, Porto Velho.

ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO	CAPS Tres Marias		CAPS ALCOOL E DROGAS		CAPS INFANTO JUVENIL		TOTAL DAS UNIDADES	
	I QUADRIMESTRE		I QUADRIMESTRE		I QUADRIMESTRE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPÉUTICA I - SAÚDE MENTAL			31	1,1	1	0,0	32	0,4
ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	7	0,3	71	2,6	11	0,5	89	1,2
ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	574	23,3	398	14,4	821	37,0	1793	24,1
ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL	57	2,3	175	6,3		0,0	232	3,1
ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL	1789	72,5	1.543	55,8	687	31,0	4019	53,9
ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL	24	1,0	71	2,6	1	0,0	96	1,3
ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL	11	0,4	8	0,3	659	29,7	678	9,1
ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL E/OU FAMILIARES	2	0,1		0,0	1	0,0	3	0,0
AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	2	0,1	72	2,6	35	1,6	109	1,5
ATENÇÃO ÁS SITUAÇÕES DE CRISE	0	0,0	22	0,8		0,0	22	0,3
MATRÍCULAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	2	0,1	2	0,1	0	0,0	4	0,1
APOIO À SERVIÇO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL			0,0	371	13,4		371	5,0
AÇÕES DE REabilitação PSICOSOCIAL			0,0	2	0,1	0	2	0,0
TOTAL	2.468	100,0	2.766	100,0	2.216	100,0	7450	100,0

FONTE: TABWIN/DATASUS/MS/DAC/DRAC. Dados acessados em maio de 2025.

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

Para análise da produção referente à atenção à saúde especializada, processando os dados a partir do banco de dados local, continuam diferentes aos achados informados no DIGISUS. Infere-se que, na apresentação do DIGISUS, os procedimentos não informados na urgência foram incluídos na atenção especializada. Portanto apresenta-se a **tabela 17**, tabulada através do TABSIA, a partir da consulta ao banco local, dos procedimentos realizados nas Unidades de Atenção Especializada.

Tabela 17. Produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada por Grupo de Procedimentos, 1º quadrimestre, 2025, SEMUSA/PVH

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qty. aprovada	Valor aprovado	AIH aprovada	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	9.862	116,10		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.925	30.626,24		
03-Procedimentos clínicos	33.965	195.284,82		
04-Procedimentos cirúrgicos	275	4.084,44	118	58.650,66
Total	48.027	230.111,60	118	58.650,66

Fonte: TABWN/SIASUS/SIH SUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema de informação ambulatorial e hospitalar em: 09/06/2025, dados processados até a competência de abril.

A área de atenção especializada tem sido conceituada pelas conjunto de ações, práticas e técnicas assistenciais que utilizam no processo de trabalho ferramentas de tecnologias específicas. Os serviços do município enfrentam problemas, principalmente da fragmentação dos serviços, longo tempo de espera nas filas de regulação. A programação de atendimento é realizada pelo SISREG. Nosso maior desafio é avançar na integração de informações e de dados no acompanhamento do cuidado ao usuário.

As Unidades que fazem parte da rede especializada ambulatorial são:

Centro de especialidades médicas Dr. Alfredo Silva & CEM - oferecidas um rol de especialidades médicas para consultas e procedimentos, com atendimento programado pelas UBS, tais como: alergologista, dermatologista, gastroenterologista, ginecologista, neurologista, oftalmologista, ortopedista, otorrinolaringologista, urologista, ultrassonografista, cardiologista. A unidade conta com outros profissionais, como psicólogo e assistente social e um consultório para telemedicina disposto no turno da manhã e tarde. A unidade está funcionando até as 22:00hs com atendimento para triagem de cirurgia geral.

- **Serviço Atendimento Especializado- SAE**- voltado para o atendimento da clientela com diagnóstico de HIV/Aids e Hepatites virais, também manteve a oferta de consultas para demandas específicas, sendo regulados pelo SISREG (agenda local); na unidade uma equipe multiprofissional está disponível para o acompanhamento de adultos e crianças.

- **Centro de Especialidades Médicas Rafael Vaz e Silva** - Encerrou o ano de 2024 em reforma, a unidade está com funcionamento parcial. No primeiro quadrimestre o serviço de pediatria do Centro Integrado Materno Infantil foi transferido para um local, juntamente com o programa de nutrição para avaliação e laudo nutricional.

- **Centro de Referência da Saúde da Criança** - Neste quadrimestre o serviço está funcionando nas dependências do Rafael Vaz e Silva, sendo o prédio do anexo desocupado para reforma geral. O serviço continua com fluxo de atendimento para neonatos advindos da MMME. O atendimento de pediatria funciona com a programação gerada pela UBS por meio do SISREG.
- **Centro de Referência de Saúde da Mulher**, o serviço oferecido é de planejamento reprodutivo (incluindo os métodos barreira e definitivos, DIU, Laqueadura); consultas especializadas de ginecologia, com mastologista, colposcopia (alterações de exames de citologia oncológica/cervical da rede). O Centro de Referência de Saúde da Mulher foi transferido para o prédio localizado na Av. Dom Pedro II, no Bairro São Cristóvão, visto que a Maternidade Municipal ocupou toda a área física do local, para seguimento da reforma. A triagem para cirurgia de laqueadura foi suspensa até a reforma seja concluída.
- **Centro Integrado Materno Infantil**, atendimentos com demanda programada ou demanda referenciada, de pré-natal de alto risco, serviço social e nutricionista. Outros atendimentos como, psicologia foi transferido para o Centro de Especialidades Médicas.

O **Quadro 5** a seguir traz as produções ambulatoriais das unidades especializadas.

Quadro 5. Consultas especializadas realizadas pelas Unidades Ambulatoriais, Iº quadrimestre, 2025, SEMUSA, PV.

TIPO DE UNIDADE	TIPO DE PROCEDIMENTO	I Quadrimestre	
		Consultas Ofertadas pelo SISREG (reguladas) realizadas	Consultas Realizadas registradas no SIA
CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1.602	1.878
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO	0	
	2231F9 MEDICO RESIDENTE	174	269
	225250 GINECOLOGISTA OBSTETRA	1.312	1.947
	225255 MASTOLOGISTA	171	135
	225124 PEDIATRA NEONATAL		
	223505 ENFERMEIRO		
	251510 PSICOLOGO CLÍNICO		13
SAE - Serviço de Atendimento Especializado	Total	1.657	2.364
	Procedimento 0301010072 (consulta especializada)por tipo de profissional	5.926	4.219
	0301010048 (Consulta de profissional exceto médico)	2.246	8.358
	Total	8.172	12.577
	225103 MEDICO INFECTOLOGISTA	2.688	2.781
	225124 MEDICO PEDIATRA	134	162
	225125 MEDICO CLINICO	644	995
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	140	232
	225280 MEDICO COLOPROCTOLOGISTA	48	49
	223208 CIRURGIAO DENTISTA	78	120
	223505 ENFERMEIRO	858	840
	223710 NUTRICIONISTA	116	150
	251510 PSICOLOGO	292	348
POL. RAFAEL VAZ E SILVA	251605 ASSISTENTE SOCIAL	902	911
	Total	5.900	6.588
	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) e 0301010056 (saúde do trabalhador)por tipo de profissional	764	868
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO	3.755	4.091
	Total	4519	4.959
	225110 MEDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	0	0
	225112 MEDICO NEUROLOGISTA	278	203
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	486	1.149
	225125 MEDICO CLINICO		0
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	0	0
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	0	0
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	0	0
	225320 MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0	1.038
	225285 MÉDICO UROLOGISTA	0	0
	225270 MÉDICO ORTOPEDISTA	0	0
	225124 MPEDICO PEDIA TRA		314
Cont.	225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA		
	223505 ENFERMEIRO	0	0
	223710 NUTRICIONISTA	139	262
	251510 PSICOLOGO CLINICO	0	0
	251605 ASSISTENTE SOCIAL	88	178
	223405 FARMACEUTICO	3.558	
	Total	4.549	3.144

Cont.

TIPO DE UNIDADE	TIPO DE PROCEDIMENTO		
Centro de Referência de Saúde da Criança	0301010072 (Consulta especializada) por tipo de profissional	2.436	2.329
	0301010048 (Consulta de profissional exceto médico)	308	279
	Total	2.744	2.608
	225124 MEDICO PEDIATRA	2.156	2.067
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA PEDIATRA	280	262
	225155 ENDOCRINOLOGIA		
	223710 NUTRICIONISTA	308	279
CIMI - Centro Integrado Materno Infantil	Total	2.744	2.608
	0301010048 (Consulta de profissional exceto médico)	1.346	931
	0301010072 (Consulta especializada) por tipo de profissional	1.346	1.134
	Total	2.692	2.065
	225124 MEDICO PEDIATRA	206	270
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	488	355
	2231F9 MEDICO RESIDENTE	652	479
	223505 ENFERMEIRO	146	76
	223710 NUTRICIONISTA	450	453
	251605 ASSISTENTE SOCIAL	760	402
	Total	2.702	2.035
PROFISSIONAL (CBO)	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3.147	12.629
	0301010307 TELECONSULTA MEDICA NA ATENCAO ESPECIALIZADA	133	201
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO	11.339	31.579
	Total	14.619	44.409
	221205 BIO MÉDICO		6.100
	225320 MEDICO EM RADIOLÓGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM		3.833
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA	129	265
	225112 MÉDICO NEUROLOGISTA	0	46
	225110 MÉDICO ALERGOLOGISTA	0	
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	0	481
MÉDICO	225125 MEDICO CLÍNICO	45	1.013
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	300	579
	225155 MEDICO ENDOCRINOLÓGISTA E METABOLÓGISTA	0	
	225165 MEDICO GASTROENTEROLÓGISTA	241	463
	225215 MEDICO CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO		
	225225 MEDICO CIRURGIA GERAL		
	225265 MEDICO OFTALMOLOGISTA	771	561
	225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	807	1.865
	225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLÓGISTA	605	1.416
	225285 MEDICO UROLOGISTA	740	1.331
PROFISSIONAL (CBO)	MÉDICO PROCTOLOGISTA		
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA	280	776
	225124 MEDICO PEDIATRA		
	MÉDICO INFECTOLOGISTA REFERÊNCIA EM TUBERCULOSE	149	
	223505 ENFERMEIRO	3.608	8.906
	251510 PSICOLOGO CLÍNICO	195	559
	251605 ASSISTENTE SOCIAL	75	171
	223405 FARMACEUTICO BOTICARIO FARMACEUTICO COSMETOLOGO FARMACEU		15.843
	322205 TECNICO DE ENFERMAGEM TECNICO DE ENFERMAGEM SOCORRISTA TE		16.401
	322230 AUXILIAR DE ENFERMAGEM AUXILIAR DE AMBULATORIO AUXILIAR D		239
	TOTAL GERAL	7.945	60.848

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC, SISREG/DATASUS/MS

Acesso aos dados no sistema em: 18/06/2025. Dados processados até a competência de abril.

No **CER - Centro Especializado em Reabilitação** foi ampliado na oferta do serviço, com a inclusão de 01 profissional pediatria, e mais 5 salas. A carteira é apresentada no SISREG, com programações de atendimento para reabilitação física e intelectual. Na reabilitação física e motora o usuário é acompanhado por equipe multidisciplinar e reavaliado por médico ortopedista enquanto estiver em tratamento conforme a solicitação do encaminhamento de profissionais da rede. A fisioterapia requer avaliação para definir o tratamento conforme as sessões, observando a capacidade instalada de profissionais e equipamentos disponíveis. Na reabilitação intelectual, o usuário é acompanhado por equipe multidisciplinar por um período de até seis meses. A Proposta de habilitação disposta no SAIPS foi aprovada no dia 27/09/2024, no entanto a Portaria de homologação de repasse de custeio ainda não foi publicada pelo MS. Os dados da **tabela 18** apresentam valores referentes às produções individuais de cada profissional no **Centro Especializado em Reabilitação - CER**, nos períodos avaliados. Atualmente a maior deficiência é a falta de vagas para terapia ocupacional e fonoaudiologia, visto o número insuficiente de profissionais. Há que considerar que o tratamento nessas especialidades, como a fonoaudiologia pode tratar amplos distúrbios, seja de fala e linguagem em crianças e adultos, e com a intervenção precoce, a fonoaudiologia pode melhorar a comunicação. Nessa especialidade, o município está com uma grande fila de espera, enfrentando a judicialização. Atualmente conclui-se o planejamento (dimensionamento de pessoal) e aguarda-se a autorização de contratação. Foi aberto processo para contratação complementar para atender à necessidade dos usuários cadastrados, e assim fortalecer a carteira de serviços. Quanto a Terapia Ocupacional, conta-se com apenas 01 profissional no serviço aguarda-se também novas contratações, visto que também está com o dimensionamento de pessoal concluído. No momento há grande demanda reprimida.

Tabela 18. Produção de atendimentos do CER, por tipo de profissional, 1º quadrimestre de 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Quantidade de atendimento por especialidade	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	total do 1º quadrimestre
223505 ENFERMEIRO	956	699	971	379	3.005
223605 FISIOTERAPEUTA GERAL	4903	8053	10432	10.990	34.378
223810 FONOAUDIOLOGO	365	142	242	1.007	1.756
223905 TERAPEUTA OCUPACIONAL	21	108	69	162	360
225124 MÉDICO PEDIATRA	34	0	44	46	124
225125 MEDICO CLINICO	27	27	21	33	108
225133 MEDICO PSIQUIATRA	0	8	6	29	43
225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	118	149	160	186	613
251510 PSICOLOGO CLINICO PSICOLOGO ACUPUNTURISTA PSICOLOGO DA SA	318	528	773	813	2.432
261605 ASSISTENTE SOCIAL	63	89	16	0	168
322205 TECNICO DE ENFERMAGEM	0	348	381	684	1.413
TOTAL	6.805	10.151	13.115	14.329	44.400

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Tabulação executada com todos os procedimentos

Nota: Acesso aos dados no sistema em: 13/05/2025. Dados processados até abril de 2025.

Atualmente a SEMUSA fez a aquisição de um novo equipamento, com tecnologia avançada, pelo processo de nº 00600-00024246/2024-84-e a Contratação de empresa especializada em fornecimento, em regime de locação de Equipamentos de raios-X fixo e móvel, mamografia e PACS incluindo instalação e manutenção conforme diretrizes estabelecidas no projeto básico, para atender demandas do serviço de diagnóstico por imagem, tendo assinatura do contrato em Dezembro/2024 e assim retornar o funcionamento do serviço.

O novo equipamento de mamografia foi instalado em fevereiro/2025 e está em pleno funcionamento com atendimento ambulatorial com a demanda de 16 pacientes dia. Todavia essa produção ainda não foi registrada pelo SAI/SUS, mas através do SISREG, tem-se os seguintes registros:

No primeiro quadrimestre foram agendadas no SISREG 613 mamografias sendo 296 mamografias diagnósticas e 317 mamografias bilaterais e executadas 485 sendo 231 mamografias diagnósticas e 254 mamografias bilaterais, havendo absenteísmo de 128 pacientes que não compareceram.

Tabela 19. Quantidade de exames diagnósticos de imagem realizados por grupo de procedimento, 1º quadrimestre, SEMUSA, Porto Velho

Grupo de procedimento	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	total do 1º quadrimestre
0204-Diagnóstico por radiologia	9082	10455	12125	11551	43.213
0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	1883	1493	1168	1143	5.687
Mamografia bilateral de rastreamento	0	0	0	0	0
Mamografia diagnóstica	0	0	0	0	0
Colposcopia	44	13	20	24	101
TOTAL	11.009	11.961	13.313	12.718	49.001

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC Acesso aos dados no sistema em: 21/05/2025.

Tabela 20. Quantidade de exames diagnósticos laboratoriais realizados por grupo de procedimento, 1º, quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

GRUPO DE PROCEDIMENTO	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	total do 1º quadrimestre
020201-Exames bioquímicos	47924	4563	6776	86474	145.737
020202-Exames hematológicos e hemostasia	13785	16499	12935	16400	59.619
020203-Exames sorológicos e imunológicos	13558	2841	3637	13828	33.864
020204-Exames coprológicos	1050	1806	218	1585	4.659
020205-Exames de uroanálise	5954	7838	4758	7609	26.159
020206-Exames hormonais	6419	393	603	18.297	25.712
020208-Exames microbiológicos	157	394	414	76	1.041
020212-Exames imuno hematológicos	1520	2260	310	2.089	6.179
0203-Diagnóstico pro anatomia patológica e citopatologica					0
020301-Exames citopatológicos	581	775	795	905	3.056
TOTAL	90.948	37.369	30.446	147.263	306.026

A Maternidade Municipal Mãe Esperança, passa por reforma e ampliação geral, com isso o serviço das cirurgias eletivas foram suspensas parcialmente, desde 2023. Considerando os transtornos ocorridos em função da reforma e a dificuldade de manter em funcionamento dos serviços da maternidade, dentre estes, cita-se: Redução de 10 leitos de Alojamento Conjunto para que fosse realocada a Sala A.P.A; redução de procedimentos cirúrgicos eletivos, comprometimento da fila de regulação de acordo com a necessidade de cirurgia, e aumentando o tempo de espera para realização das mesmas, as quais estão suspenso desde agosto/2023; considerando ainda que a SEMUSA mantém ativo o programa de residência médica, e faz parte do seu plano a execução de procedimentos cirúrgicos optou-se pela seguinte estratégia: 1- As cirurgias de vasectomia estão mantidas, por não necessitar de leitos de internação, sendo realizadas no Centro de Especialidades Médicas. 2- As cirurgias ginecológicas estão sendo atendidas por meio de contratação com hospital credenciado para atender ao Programa Nacional de Redução de Filas, estando excluídas desta as laqueaduras.

A Maternidade Municipal está funcionando no Centro de Referência de Saúde da Mulher desde Julho de 2024.

Tabela 21. Totais físico e financeiro de cirurgias eletivas realizadas através de prestação de serviços no Hospital Santa Marcelina, compreendendo o Programa Nacional de Redução de Filas - PNRF. Iº Quadrimestre, Ano 2025, SEMUSA, Porto Velho, RO.

Procedimentos realizados	JANEIRO	
	FÍSICO	FINANCEIRO
407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	31	R\$ 34.067,30
407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	6	R\$ 4.537,02
407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	2	R\$ 1.004,38
0407040226 REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	2	R\$ 764,38
409060046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO	12	R\$ 3.013,56
409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	46	R\$ 83.172,43
409060194 MIOMECTOMIA	1	R\$ 561,34
409060216 OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	3	R\$ 1.561,98
409060232 SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	2	R\$ 931,18
409070033 COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	1	R\$ 351,37
0409070157 EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SK	3	R\$ 674,04
0409070190 MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BART.	2	R\$ 279,92
410010111 SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	4	R\$ 1.253,76
0415010012 TRATAMENTO DE CIRURGIAS MULTIPHAS	17	R\$ 17.792,31
415020034 OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS	16	R\$ 40.354,32
TOTAL	148	R\$ 190.319,29

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA.

4.5 ↴ Produção de Assistência Farmacêutica

O item 4.5 ↴ Produção de Assistência Farmacêutica, no Sistema de Informação Ambulatorial, se refere ao componente farmacêutico, sob gestão estadual, portanto não há produção apresentada no DIGISUS na gestão municipal.

A gestão municipal, através da assistência Farmacêutica supre com medicamentos todos os pontos de atenção da rede municipal, quer seja na atenção especializada ou da atenção primária à saúde, além de atender outras demandas individuais requeridas através demandas judiciais e de órgãos, como a SEJUS. O recebimento e dispensação desses medicamentos são monitorados pelo Sistema de Hórus/SISFARMA /Ministério da Saúde. A quantidade de itens de medicamentos e valores dispensados, estão apresentados na **tabela 22** a seguir.

Tabela 22. Totais de medicamentos distribuídos na Rede de Atenção à Saúde, 1º quadrimestre de 2025, SEMUSA, Porto Velho.

DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	I QUADRIMESTRE	
	ITENS	VALOR
ATENÇÃO BÁSICA	8.239.923	R\$ 2.474.557,52
MÉDIA COMPLEXIDADE	3.265.663	R\$ 1.927.862,08
SEJUS	190.010	R\$ 59.784,71
OUTRAS INSTITUIÇÕES E USUÁRIOS	71.655	R\$ 62.881,44
DEMANDAS JUDICIAIS	1.656	R\$ 2.917,53
TOTAL	11.768.907	R\$ 4.528.003,28

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA/ relatório de entradas 1º quadrimestre (janeiro a abril/2025)

No mesmo período a Central de Medicamentos Municipal fez a reposição do estoque de medicamentos segundo informações registrada na **tabela 23**.

Tabela 23. Totais de medicamentos adquiridos pela Rede de Atenção à Saúde, 1º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho/RO

Tipo de entrada	I QUADRIMESTRE	
	QUANT. DE ITENS	VALOR (R\$)
ENTRADA DE MEDICAMENTO POR AQUISIÇÃO *	13.624.056	R\$ 3.104.198,68
ENTRADA DE MEDICAMENTO POR REPASSE MS **	562.321	R\$ 1.243.123,46
TOTAL	14.186.377	R\$ 4.347.322,14

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA/ relatório de entradas 1º quadrimestre (janeiro a abril/2025).

* Entradas de medicamentos de aquisições com recurso orçado;

** Entradas de medicamentos referentes ao elenco repassado do MS.

Tabela 24. Total de Unidades assistidas pela Assistência Farmacêutica, SEMUSA, Porto Velho, 1º quadrimestre de 2025.

TIPO DE UNIDADES	I QUADRIMESTRE
ATENÇÃO BÁSICA	51
MEDIA COMPLEXIDADE	13
FARMÁCIA ISOLADA	0
TOTAL	64

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA/ relatório de entradas 1º quadrimestre (janeiro a abril/2025).

Tabela 25. Totais de usuários atendidos pela Assistência Farmacêutica na Rede Municipal de Saúde, Porto Velho, 1º quadrimestre, 2025.

TIPO DE UNIDADES	I QUADRIMESTRE
ATENÇÃO BÁSICA	130.740
MEDIA COMPLEXIDADE	73.811
FARMÁCIA ISOLADA	0
TOTAL	204.551

Fonte: SISFARMA 1º quadrimestre referente ao período de janeiro a abril/2025 números de pacientes atendidos nas unidades de farmácia.

4.6 → Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento

As informações de vigilância extraídas do SIA/SUS, dizem respeito apenas aos procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA), a qual está cadastrada com CNES próprio, que segundo a tabulação do DRAC/SEMUSA, apresenta-se conforme **tabela 26**.

Tabela 26. Produção da Vigilância em saúde por grupo de procedimento, SEMUSA, Porto Velho, 1ºquadrimestre, 2025.

Grupo de Procedimentos	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	total do 1º quadrimestre
01 - Ações de promoção e prevenção em saúde	3730	6165	6219	5.644	21.758
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	0	0	0	0
03- Procedimentos clínicos	0	0	0	0	0
Total	3.730	4.780	5.144	6.323	19.977

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Último acesso 26/12/2024. Dados até a competência de novembro.

As demais atividades da Vigilância que compreendem ações e serviços executados pelas Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador, estão incluídas na Planilha de serviços executados no quadriestre, registrados pelo Departamento de Vigilância em Saúde, **quadro 6**.

Quadro 6. Ações implementadas pela vigilância em saúde, 1º quadriestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

AÇÕES /POR ÁREA DE ATENÇÃO	I QUADRIMESTRE/2025
DIVISÃO DE CONTROLE DE VETORES	
1- Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 ciclos nas localidades prioritárias	19
2- Nº de borrafições residuais realizadas em, no mínimo, 80% dos imóveis programadas n(n=3.500), de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para gestão Local do controle da malária, modulo Controle Vetorial, do ministério da saúde.	596
3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.	4
4- Nº de Liras realizados.	1
5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos do ano.	1º: 2.872, 2º: 7.704
6- Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para	7.516, aproximadamente 80% de cobertura
7 - Nº de vistorias quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.)	720
Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia	
8 - Nº de avaliações entomopatológicas realizadas	3
9 - Nº de criadouros monitorados	10
Divisão de Vigilância Epidemiológica	
10 – Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0
Número de casos novos de sífilis congênita	0
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.	
12 – Nº de serviços de vigilância em saúde do trabalhador implantados nas unidades de saúde (Zona Rural 19 USF)	7
13 - Casos novos de Tuberculose pulmonar	
13.1 – Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	29
13.2 Ano da Cura (2024) número de casos notificados	122
Subtotal de CURA de Casos Novos de Tuberculose	
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2024), número de contatos examinados	35
14.2 Ano do Diagnóstico (2023), número de contatos identificados	195
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;	0
16 - Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil – MIF (10 a 49 anos)	
17 – Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	
18 – Nº de investigação de óbitos maternos.	
19 – Nº de registro de óbitos com causa básica definida	1098
20 – Número de contatos existentes dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes	
20.1 e 20.2 – Paucibacilares (Ano de Referência 2024) e Multibacilares (Ano de Referência 2023)	29
Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	20
21 – Número de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	

AÇÕES /POR ÁREA DE ATENÇÃO	
DIVISÃO DE CONTROLE DE VETORES	
21.1 e 21.2 – Paucibacilares (Ano de Referência 2024) e Multibacilares (Ano de Referência 2023)	13
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	11
Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Sinantrópicos	
22 – Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública observados e avaliados clinicamente	1
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivas de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	13
24 – Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoossanitariamente	0
25 - Nº de Inspeções zoossanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	25
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	0
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	0
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	3.792
29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	0
Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário	
30 - Atividade educativa para o setor regulado	
31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas	
33- Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	
36 - Investigação de surtos de infecções em Serviços de Saúde	
37 - Atividade educativa para a população	
38 - Recebimento de denúncias/ reclamações	
39 - Atendimento a denúncias/ reclamações	
40 - Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	
41 - Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para Idosos	
42 - Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	
43 - Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	
47 - Instauração de processo administrativo sanitário	
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário	
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	
50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano	
51- Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano	
52- Amostras analisadas quanto a Residual Desinfetante, da qualidade da água para consumo humano	

Cont.

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 04/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Total	0	0	0	0

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: 12/05/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	0	0	0	0

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: 12/05/2025.

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 94 estabelecimentos de saúde eminentemente públicos. Alguns estabelecimentos presentes no cadastrado 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, sobre 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 a 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 a 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, inclusa no cadastro, mas ainda em fase de implantação do serviço.

Clinica/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 Diagnose - 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 a 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.

Centro de Atenção Psicossocial - São 3 Centros de Atenção Psicossocial gerenciados pelo município: Caps Tipo 2 Três Marias, Caps infanto-juvenil e um Caps Álcool e Drogas. O quarto estabelecimento identificado pelo CNES, trata-se de uma Casa de Acolhimento, "Casa Terapêutica Bem Viver Saúde" que está em implantação, apresentando as primeiras produções de serviço.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

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	0	1	0	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	271	229	352	1.338	487	
	Intermediados por outra entidade (08)	119	13	8	30	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	33	3	6	0	0	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	69	0	20	0	0	
	Celetistas (0105)	1	2	8	13	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)	44	163	114	341	20	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	27	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: 06/06/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação							
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024		
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	58	63	65	72		
	Celetistas (0105)	5	8	13	12		
	Intermediados por outra entidade (08)	1	2	4	4		
	Outros	0	0	0	1		
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	4	10	13		
	Bolsistas (07)	52	48	33	64		
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.741	3.533	3.436	3.399		
	Intermediados por outra entidade (08)	83	70	46	130		
	Residentes e estagiários (05, 06)	35	44	48	52		
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	18	18	18	18		
	Celetistas (0105)	6	6	6	5		
	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	2021	2022	2023	2024		
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	19	37	31	23		
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	517	623	727	828		
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	20	20	19	17		

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/06/2025.

- 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, conforme orientação e coordenação da Secretaria Municipal de Administração e SEMAD, a SEMUSA manteve neste quadriestre, o teto de servidores efetivos de 3.672, sendo 972 servidores com contratos temporários, cargos em comissão ou provindos do programa mais médico (Sistema e-cidade/DRH). O **quadro 7**, apresenta o detalhamento dos servidores pertencentes ao grupo saúde por categoria e nível de formação, sendo que estes significam 86,57% do total do/s efetivos no município.

Quadro 7. Total de servidores efetivos (estatutários e emergenciais) pertencentes ao grupo saúde por categoria e nível de formação, SEMUSA / Porto Velho, 2025

CÓDIGO	CARGO	I QUADRIMESTRE	NÍVEL DE ESCOLARIDADE
88	Auxiliar de laboratório	98	FUNDAMENTAL
117	Auxiliar de Odontologia	34	
93	Auxiliar de Serviço de Saúde	156	
94	Auxiliar de Serviços Sociais	5	
100	Auxiliar de Serviços Veterinários	13	
87	Auxiliar de Enfermagem	127	
451	Auxiliar de Farmácia	42	
Sub-total		475	
747	Agente de Combate de Endemias	138	MÉDIO
746	Agente Comunitário de Saúde	505	
376	Técnico em Higiene Dental	47	
356	Técnico de Enfermagem	799	
371	Técnico em Higiene Dental Escolar	0	
357	Técnico em Laboratório	78	
357	Técnico em Radiologia	76	
715	Terapeuta Ocupacional	1	
Sub-total		1644	
17	Administrador hospitalar	5	SUPERIOR
73	Assistente Social	37	
122	Biomédico	78	
123	Bioquímico	36	
176	Enfermeiro/Enfermeiro do trabalho/	344	
187	Farmacêutico	37	
	Farmaceutico Bioquimico	1	
199	Fiscal Municipal de Vig. Sanitária	24	
201	Fisioterapeuta	12	
202	Fonoaudiólogo	5	
249	Médico	296	
551	Médico Clínico Geral	0	
553	Médico Ginecologista/Obstetra	0	
253	Médico Veterinário	6	
270	Nutricionista	8	
272	Odontólogo	136	
323	Psicólogo	35	
Sub-total		1060	
Total Geral		3179	

Fonte: <https://transparencia.portovelho.ro.gov.br> Acesso em 11 jun 2025

A SEMUSA possui ainda 493 (13,42%) servidores efetivos que integram a área meio da gestão municipal, dando suporte a execução dos serviços, conforme o **Quadro 8**.

Quadro 8. Total de servidores efetivos (estatutários e emergenciais) da área meio da SEMUSA, Porto Velho, 2025.

CÓDIGO	CARGO	I QUADRIMESTRE	NÍVEL DE ESCOLARIDADE
22	Agente de educação ambiental	1	FUNDAMENTAL
23	Agente de limpeza escolar	1	
24	Agente de Manut. Inf.Est.Escolar	1	
25	Agente de Secretaria Escolar	1	
27	Agente de Vigilância Escolar	1	
41	Artifice Especializado	0	
90	Auxiliar de Serviço Gerais	147	
83	Auxiliar Administrativo	28	
106	Auxiliar de Atividade Administrativa	1	
138	Comandante Fluvial	2	
147	Contra-Mestre Fluvial	1	
153	Cozinheiro Fluvial	1	
173	Encarregado de Serviços Gerais	1	
208	Gari	6	
389	Vigia	56	
Sub-total		248	
627	Assistente Administrativo	134	MÉDIO
67	Assistente de Arrecadação	0	
235	Marinheiro Auxiliar fluvial	8	
238	Marinheiro Fluvial	6	
242	Mecânico de Automóvel	1	
267	Motorista	86	
275	Oficial de Manutenção	0	
358	Técnico de Nível Médio	8	SUPERIOR
Sub-total		243	
40	Arquiteto	0	
178	Engenheiro Civil	0	
449	Engenheiro Eletricista	0	
694	Professor	2	
Sub-total		2	
Total Geral		493	

Fonte: <https://transparencia.portovelho.ro.gov.br> Acesso em 11 jun 2025

O município possui informado no sistema e-cidade/DRH/SEMUSA 972 servidores em situações de contratos temporários, cargos comissionados e Programa Mais Médico, apresentados na **tabela 27**. Neste total, também estão 126 servidores estatutários ou concursados exercendo também funções de cargos chefia e assessoramento.

Tabela 27. Cargos em comissão e contratos temporários, I quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho/RO.

VÍNCULO	I QUADRIMESTRE
CARGOS EM COMISSÃO SEM VÍNCULO	113
CARGOS EM COMISSÃO (ESTATUTÁRIO/CONCURSADOS	126
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	671
PROGRAMA MAIS MÉDICO	62
TOTAL	972

Fonte: DGP/SEMUSA/PV Dado acessado através do GPI, <https://gpi-rhf.portovelho.ro.gov.br/> acessado em 11 de junho 2025

A gestão da Política de Educação Permanente em Saúde para os servidores de saúde é assumida pela Divisão Gestora de Educação Permanente -DGEP, em consonância com o Plano Municipal de Saúde e PAS.

O I RDQA de 2025 foi concluído com 71 Coordenadores titulares/suplentes dos 84 Núcleos Descentralizados de Educação Permanente em Saúde instalados através de portaria (Portaria 007/DGEP/SMUSA) e em atualização, desenvolvendo suas atribuições nos respectivos estabelecimentos de saúde.

Ainda no I quadrimestre continuou-se na execução das capacitações das Políticas Informadas por Evidências - PIE, em parceria com o Hospital Sírio Libanês - HSL, abrangendo 12 servidores inicialmente. Atualmente conta-se com apenas 08 servidores da Semusa e 02 discente da UNIR. No curso Técnico em Vigilância em Saúde - TVS, de 25 servidores indicados, hoje tem-se em sala de aula apenas 13. Ainda são oferecidos cursos de pós-graduação, junto ao HSL (nível de especialização) em Educação na Saúde para Preceptores no SUS (PSUS), contando com 03 servidores da Semusa (turma de 23) e Gestão de Programas de Residência em Saúde - GPRS (06), turma com 22 participantes.

Para o detalhamento das informações dos cursos realizados, objetivos e participantes, apresenta-se no Anexo **Quadro 10. Cursos e Oficinas de Trabalho realizadas com o apoio do DGEP, I quadrimestre, 2025**, SEMUSA, Porto Velho.

Quadro 9. Total de ações de qualificação dos servidores por tipo, categoria e número de servidores participantes, 1º quadrimestre de 2025, SEMUSA/Porto Velho.

Quadro resumos de Educação em Saúde - 2º quadrimestre de 2024	
Nº de atividades realizadas (cursos, oficinas, treinamentos, palestras, etc)	106
Total de categorias profissionais qualificados no período	13
Total de servidores qualificados e usuários beneficiados	4.629

Fonte: DGEP/SEMUSA

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ N° 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde.

OBJETIVO N° 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	52,80	70,00	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
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	50,00	50,00	
Ação N° 1 - Mobilizar a USF Três Marias, USF União Bandeirantes, USF Manoel Amorim de Matos, USF Rio Pardo, USF São Sebastião, USF Socialista, USF Areal da Floresta, USF Novo Engenho										
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 cirurgião dentista, 1 auxiliar/técnico de saúde bucal, 6 agentes comunitários de saúde).	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	70,00	70,00	
Ação N° 1 - Solicitar a contratação de um (1) profissional MÉDICO, um Enfermeiro e três Técnicos de Enfermagem para compor equipe de saúde da família										
Ação N° 2 - Solicitar contratação de 05 (cinco) MÉDICOS para compor as Equipes de Atenção Primária (EAP)										
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	65,71	65,71	
Ação N° 1 - Monitorar as equipes para realizar o cadastro individual da população dos territórios das eSF, pelos agentes comunitários de saúde.										
Ação N° 2 - Promover a habilitação e monitoramento semestral de 07 (sete) equipes de saúde da família fluvial, recadastrando as famílias e intensificando as ações para as populações tradicionais										
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 N° 1 - Compor o Núcleo gestor de alimentação e nutrição										
Ação N° 2 - Monitorar recursos do Financiamento de Alimentação e nutrição e 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 N° 1 - Criar o cargo de terapeuta integrativa no quadro de cargos da SEMUSA.										
Ação N° 2 - Encaminhar solicitação ao DRH/GAB/SEMUSA para realizar Concurso Público para terapeutas de práticas integrativas.										
Ação N° 3 - Solicitar a contratação de recursos humanos capacitados e especializados, de nível superior da área de saúde, para atender a crescente demandas nas práticas integrativas e complementares em saúde para suprir o serviço até que seja realizado o concurso.										
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	13	Número	0	0	
Ação N° 1 - Implantar as práticas integrativas e complementares em saúde nas UBS, sendo 21 na zona urbana e 4 na zona rural.										
Ação N° 2 - Assegurar capacitação e/ ou especialização para os respectivos servidores nas diversas práticas integrativas e complementares.										
Ação N° 3 - Viabilizar a aquisição dos insumos necessários para execução das práticas integrativas.										
8. Implantar 20 Pontos de Telessaudade nas Unidades Básicas de Saúde	Número de unidades básicas de saúde com a ferramenta de telessaudade implantada.	Número	2021		20	20	Número	6,00	30,00	
Ação N° 1 - Instalar Pontos novos de Telemedicina nas Unidades de Saúde										
Ação N° 2 - Aquisição de mouse pad ergonômico, cadeiras novas, Headset ou fone de ouvido para compor os 20 Pontos na RAS.										
OBJETIVO N° 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	

1. Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	Cobertura da equipe multiprofissional de consultório de rua	Percentual	2020	61,10	80,00	80,00	Percentual	18,70	23,38
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 psicosocial, 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, para as ações de matrículamento 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 - Adquirir equipamentos para consulta e registros no campo, tais como: 2 aparelhos de telefone celular e /ou 2 tablet / 1 notebook									
Ação Nº 5 - Manter a composição da equipe multidisciplinar de Consultório na rua, com Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Assistente Social, Odontólogo, Agente Administrativo, Motorista									
Ação Nº 6 - 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 7 - 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. Implementar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	Número de Unidade Móvel implantada.	Número	2021	0	1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	32,79	54,65
Ação Nº 1 - Incentivar através de capacitações os cirurgiões-dentistas das UBS a atenderem pacientes gestante, conforme Protocolo de Assistência ao Pré-Natal do município. (BASEADO NA PROPORÇÃO DE EQUIPES SB COM EQUIPE MÉDICA)									
Ação Nº 2 - Padronizar a consulta odontológica compartilhada com a primeira consulta de pré-natal da gestante na UBS, conforme Protocolo da Saúde Bucal.									
Ação Nº 3 - Criar grupos de gestantes, organizando por trimestre gestacional, discutindo sobre as alterações que podem ocorrer no organismo da gestante e que podem levar ao surgimento de problemas buscais.									
Ação Nº 4 - Organizar fluxo para atendimento às gestantes.									
4. Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período até 2025.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Proporção	2019	10,70	5,00	5,00	Proporção	2,90	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 Odontológicas para as atividades de endodontia.									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso aos usuários, às consultas odontológicas nos serviços especializados em endodontia (CEO), através do agendamento via regulação.									
Ação Nº 5 - Manter Palestras e ações educativas nas escolas sobre a importância da prevenção desde a dentição decídua para crianças em idade pré e escolar, pois é nessa faixa etária que se observa o maior impacto de medidas educativas e preventivas.									
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	4,40	220,00
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 - Ampliar o acesso aos serviços odontológicos especializados de Endodontia, Periodontia e Pessoa com Deficiência através da regulação do Centro de Especialidades Odontológicas, uma vez que esta ação diminuirá a realização de procedimentos mutiladores.									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas periódicas (inicialmente, anual) de conscientização com os usuários da Atenção Básica sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal para diminuir perdas dentárias. Realizar parcerias com Faculdades de Odontologia, confecção de banners, panfletos.									
Ação Nº 4 - 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.									
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	65,00	Percentual	59,29	91,22
Ação Nº 1 - Ampliar o número de equipes de saúde bucal com novas equipes, através da solicitação de contratação de (10) odontólogos entre zona urbana e zona rural, (15) técnicos de saúde bucal.									
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	110	Número	135,00	122,73
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 2 (duas) Escovações 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/mês 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	0	57,00
---	---	--------	------	---	---	---	--------	---	-------

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	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Optimizar a capacidade de armazenamento dos imunobiológicos, insumos e recursos humanos da Central de Rede de Frio Municipal.

Ação Nº 2 - Realizar aquisição de câmeras de monitoramento na Central de Rede de Frio Municipal

Ação Nº 3 - Realizar aquisição de caminhão com baú frigorífico para transporte de imunobiológicos urbanos e rurais

Ação Nº 4 - Realizar aquisição de furgão frigorífico para entrega dos imunobiológicos

Ação Nº 5 - Equipar a rede de frio

Ação Nº 6 - Monitorar o Gerador de energia, para pleno funcionamento da Câmara Fria.

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	25,00	25,00
--	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Monitorar quadrimensalmente a cobertura de vacinas pactuadas 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 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.

Ação Nº 11 - Adquirir uma unidade móvel de vacinação (Van adaptada como sala de vacina)

Ação Nº 12 - Capacitar os profissionais em técnicas de salas de vacina no atendimento especial

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	------------	------	------	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Monitorar quadrimensalmente 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 capacitação dos técnicos de enfermagem em sala de vacina das unidades de saúde urbanas e rurais.

Ação Nº 4 - Realizar atualização do esquema vacinal com os técnicos de enfermagem/vacinadores das unidades de saúde urbanas e rurais.

Ação Nº 5 - Monitorar os Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização.

Ação Nº 6 - Realizar ações de vacinação em escolas públicas e privadas, estabelecimentos/instituições públicas e privadas.

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	14,17	14,17
--	---	------------	------	--------	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de crianças de 6 a 11 meses suplementadas com Vitamina A de 100.000UI por UBS das áreas urbana e rural

Ação Nº 2 - Ofertar treinamento de profissionais de saúde em Carências de micronutrientes (hipovitaminose A) para as UBS do município.

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	12,27	15,34
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de crianças de 12 a 59 meses suplementadas com Vitamina A de 200.000UI por UBS das áreas urbana e rural.									
Ação Nº 2 - Ofertar treinamento de profissionais de saúde em Carências de micronutrientes (hipovitaminose A) para as UBS do município.									
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	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	0,14	0,28
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de crianças de 6 a 24 meses suplementadas com sulfato ferroso por UBS das áreas urbana e rural.									
Ação Nº 2 - Ofertar atualização profissional em Prevenção e controle da Anemia Ferropriva em crianças de 6 a 24 meses para profissionais de todas as UBS 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	1,27	1,27
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de gestantes suplementadas com sulfato ferroso por UBS das áreas urbana e rural.									
Ação Nº 2 - Ofertar atualização profissional em Prevenção e controle de carências de micronutrientes em gestantes e puérperas para profissionais por unidade de saúde da área urbana e rural.									
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	2,03	2,03
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de gestantes suplementadas com ácido fólico por UBS das áreas urbana e rural.									
Ação Nº 2 - Ofertar atualização profissional em Prevenção e controle de carências de micronutrientes em gestantes e puérperas para profissionais por unidade de saúde da área urbana e rural.									
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	21,56	26,95
Ação Nº 1 - Ofertar atualização profissional em Prevenção e controle de carências de micronutrientes em gestantes e puérperas para profissionais por unidade de saúde da área urbana e rural.									
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	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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		60,00	Proporção	85,00	141,67
Ação Nº 1 - Monitorar através do sistema de informação, o número de antropometria (pesar e medir) e marcador de consumo alimentar realizados em todas as UBS.									
Ação Nº 2 - Ofertar treinamento em Sistema de Vigilância alimentar e nutricional - Antropometria e Marcadores de Consumo Alimentar - para profissionais da atenção básica de todas as UBS.									
Ação Nº 3 - Qualificar os marcadores de consumo alimentar realizados em todas as UBS.									
Ação Nº 4 - Fortalecer a articulação municipal com Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional.									
Ação Nº 5 - Compor equipe intersetorial no Programa Federal "Alimenta Cidades									
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	50,00	Proporção	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar através do E-Sus, as Unidades de saúde participantes do PSE com o registro de Marcadores de Consumo Alimentar para crianças e adolescentes.									
Ação Nº 2 - Monitorar através do E-Sus, as Unidades de saúde participantes do PSE com o registro de atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para crianças e adolescentes.									
Ação Nº 3 - Monitorar através do E-Sus, as Unidades de saúde participantes do PSE com o registro de atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças e adolescentes.									
Ação Nº 4 - Monitorar através do e-Sus, as Unidades de Saúde participantes do PSE com registro de atendimento individual de crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade.									
Ação Nº 5 - Monitorar através do E-Sus, as Unidades de saúde participantes do PSE com o registro de antropometria (medição de peso e altura) de crianças e adolescentes.									

23. Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1 ^a e 2 ^a vigência do ano, realizado na APS.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2019	45,00	65,00	65,00	Percentual	35,46	54,55
Ação Nº 1 - Intensificar a busca ativa das crianças cadastradas no Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura da estratégia de saúde da família.									
Ação Nº 2 - Intensificar a busca ativa das crianças dentro das áreas de coberturas para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e atualização da imunização.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de gestantes nas áreas de coberturas para cadastro e acompanhamento.									
Ação Nº 4 - Intensificar a busca de gestantes com perfil dentro do Programa Bolsa Família nas áreas de coberturas para realização do Pré- Natal.									
Ação Nº 5 - Promover campanhas na mídia (redes sociais, sites e telejornais) para divulgação das duas vigências anuais.									
Ação Nº 6 - Realização de visitas Técnicas Semestrais nas unidades de saúde da família da área urbana no decorrer das duas vigências anual, para monitoramento e esclarecimento de dúvidas sobre o E-gestor AB, SIGPBF E SISVAN.									
Ação Nº 7 - Realizar capacitação aos novos profissionais de saúde no sistema de informação do Programa Bolsa Família na Saúde.									
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	135,00	127,36
Ação Nº 1 - Realizar às 14 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 - Manter a intersetorialmente campanhas na semana de saúde na Escola no mês de abril conforme tema definido pelo (MS), em todas as escolas pactuadas ao PSE.									
Ação Nº 5 - Promover anualmente encontro intersetorial a com Saúde e Educação para conhecimento e alinhamento de gestores de escolas e gerentes de saúde.									
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	80,00	Proporção	70,00	87,50
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 matrículamento junto as unidades de saúde Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação em Hanseníase para ACSs 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									
Ação Nº 7 - Implementar o uso de Teste Rápido da hanseníase na avaliação de contatos nas UBS de Porto Velho									
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	90,00	Proporção	84,61	94,01
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 ES F 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									
Ação Nº 5 - Realizar capacitação/qualificação das equipes e/ou de profissionais de saúde e da assistência social para abordagens integradas das ações de enfrentamento ao estigma e à discriminação em relação à doença e de fortalecimento da inclusão social.									
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	80,00	Percentual	23,80	29,75
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.									
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	50,00	Proporção	17,90	35,80
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									
OBJETIVO Nº 1.3 - Organizar a atenção à 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	17,63	5,00	12,16	Taxa	13,51	0
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 - Monitorar o fluxograma de atendimento à criança na rede de assistência à saúde infantil (RAS)									
Ação Nº 4 - Monitorar através do Sistema de Informação Método canguru, as ações realizadas pelos tutores do município.									
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 urbana e rural.									
Ação Nº 7 - Realizar Campanha de sensibilização social sobre os malefícios do uso de disciplinas punitivas para educar crianças.									
Ação Nº 8 - Realizar Curso de capacitação sobre Atenção Integrada das Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) com profissionais médicos e enfermeiros da APS.									
2. Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente em determinado espaço geográfico no ano considerado.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente em determinado espaço geográfico no ano considerado.	Número	2019	57	37	37	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Sensibilizar profissionais da atenção básica de saúde sobre a importância do Diagnóstico precoce de sífilis materna durante o pré-natal, através da realização de Campanha de Prevenção à Sífilis Congênita.									
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 - Promover sensibilização profissional sobre a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis de forma vertical, especificamente, o HIV, através da realização de Campanha Combate ao HIV/AIDS									
Ação Nº 2 - Participar de reuniões do Comitê de Investigação de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis do município de Porto Velho									
4. Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	Proporção de gravidez na adolescência.	Proporção	2020	15,30	10,00	10,00	Proporção	12,56	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 - Disponibilizar cadernetas de saúde do adolescente à todas as Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 3 - Realizar o seminário municipal intersetorial de prevenção da gravidez na adolescência e paternidade precoce anualmente.									
Ação Nº 4 - Elaborar projeto para implantação da oferta do Implanon para grupos populacionais prioritários (adolescentes, população privada de liberdade e mulheres em situação de rua) Apresentação de um projeto até o final de abril de 2024.									
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 1º até 12 semanas de gestação/ Nº de gestantes identificadas.	Percentual	2019	35,00	60,00	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	44,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	204,90	Taxa	80,29	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar exames de rastreamento de novos casos em: HAS, DM, através da aferição dos sinais vitais, medição da glicemia e exames laboratoriais.									
Ação Nº 2 - 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 3 - Intensificar a supervisão e Controle rigoroso dos insumos entregues aos portadores de Diabetes e Hipertensão, realizados pela Farmácia. Cobrar envio de relatório mensal dos pacientes cadastrados, bem como dos usuários com documentação atualizadas nas ESF;									
Ação Nº 4 - 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 5 - Disponibilizar a todas as equipes de saúde aparelhos glicosímetros para monitoramento dos pacientes nas visitas domiciliares e nos grupos hiperdia.									
Ação Nº 6 - Capacitar os 272 servidores (112 Médicos, 121 de Enfermagem e 39 Farmacêuticos) sobre o manuseio e orientações quanto ao uso da caneta de insulina reutilizável									
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	7,20	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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 quadromestral de Planilha de Registros de usuários acompanhados									
Ação Nº 4 - Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde por meio de Seminário temático.									
12. Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	Proporção de internações da população idosa de 60 anos ou mais, em determinado local e período.	Proporção	2020	14,30	13,10	13,10	Proporção	21,41	0
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 às 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.									
Ação Nº 5 - Qualificar profissionais de saúde (médicos e enfermeiros), sobre a nova ferramenta incluída no sistema e-SUS AB									
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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.	Proporção de medicamentos elencados na REMUME adquiridos no período	Proporção	2020	90,00	100,00	100,00	Proporção	97,90	97,90
Ação Nº 1 - Renovar e monitorar os processos de aquisição dos medicamentos, padronizados pela REMUME mantendo um estoque regular para o abastecimento das Unidades.									
Ação Nº 2 - 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 3 - Garantir o abastecimento mensal das Unidades, conforme cronograma semestral estabelecido pelo CAF/DAF.									

Ação Nº 4 - Proporcionar atualizações/treinamentos/ capacitações aos servidores da DEAF sobre os processos licitatórios e outras demandas relacionadas a programação de aquisição de medicamentos.										
Ação Nº 5 - Manter a padronização de medicamentos da REMUME a cada 2 anos, garantindo revisão caso necessário de acordo com perfil epidemiológico e assistencial do município. Próxima atualização prevista para o ano 2025.										
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	100,00	Percentual	30,00	30,00	30,00
Ação Nº 1 - Normatizar através de Portaria as diretrizes de funcionamento do programa „Descarte certo e consciente de medicamentos“ e Realizar demanda de aquisição de equipamento e material necessário para implantação do mesmo;										
Ação Nº 2 - Realizar e registrar no etcdf as visitas técnicas para matrículamento dos processos de dispensação de medicamentos na Atenção Básica por meio de: supervisão do trabalho nas farmácias das unidades da rede municipal e sobre a aplicabilidade da Portaria 385/2022 (SISFARMA) e suas atualizações; regulando a operacionalidade do sistema SISFARMA quanto às movimentações de medicamentos (entradas e saídas) e controle de estoque; 20 VT, sendo 10 nas unidades Urbanas e 10 em unidades distritais.										
Ação Nº 3 - Monitorar o estoque das farmácias nas unidades de saúde, visando analisar as solicitações de medicamentos (pedido de medicamentos) das unidades ao DAF. Onde a análise dos Mapas (mensal e extra) referente às solicitações de medicamentos seja realizada por um farmacêutico do DAF que analisa todas as movimentações de entradas e saídas de medicamentos, assim como o atendimento pelo Consumo Médio mensal.										
Ação Nº 4 - Ampliar a implantação do sistema SISFARMA de controle de estoque e dispensação de medicamentos nas unidades de farmácia distritais e comunidades terrestres e fluviais que não possuem o sistema. Faltam ainda 10 de 67 unidades: Morrinhos, Novo Engenho velho, Palmares, Lago do Cuniã, Demarcação, Nova esperança, Papagaios, São José, São Miguel e Terra caída										
Ação Nº 5 - Realizar dois inventários ao ano no DAF										
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	100,00	Percentual	40,00	40,00	40,00
Ação Nº 1 - Manter a segurança e a saúde do servidor através da continuidade na aquisição dos EPI's (Equipamento de Proteção Individual), visando atender as Legislações vigentes para os fins de cumprimento das Normas Regulamentadoras „ NR 06.										
Ação Nº 2 - Equipar as Farmácias de acordo com as normas vigentes.										
Ação Nº 3 - Solicitar equipamentos e mobiliários para assegurar a manutenção do acondicionamento dos medicamentos que viabilizem boas práticas de estocagem, de acordo com suas complexidades (computadores, impressoras, câmeras de segurança, armários, prateleiras, totem senha, câmara fria, central de ar condicionado, termômetros e outros).										
Ação Nº 4 - 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 palete, câmara fria, carrinho de transporte, computadores, impressoras e outros).										
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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	Percentual de unidades farmacêuticas estruturadas para a dispensação de medicamentos, no período e ano.	Percentual	2020	18,00	100,00	100,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas para diagnóstico e monitoramento na execução das atividades laborais das farmácias obedecendo as normas vigentes vinculadas à Assistência Farmacêutica										
Ação Nº 2 - Realizar atualização/capacitação aos servidores que atuam nas unidades de farmácias municipais.										
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 - Reforma/adequação nas estruturas prediais (rede elétrica, hidráulica, lógica e rede de centrais de ar/climatização) das farmácias nas unidades de saúde (Hamilton Gondim, José Adelino (UBS e PA), Castanheira, Aponiá).										
Ação Nº 5 - Elaboração do projeto „Medicamento em Casa“, assim como suas normativas de funcionamento na rede municipal, que vai proporcionar uma alternativa de levar assistência e o cuidado farmacêutico aos pacientes acamados, idosos e com restrição de locomoção permitindo o acesso, à adesão ao tratamento e o uso racional de medicamentos.										
Ação Nº 6 - Equipar 03 (três) unidades de farmácias municipais										
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	2	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Implantação do modelo de farmácias Regionalizadas com a presença de profissionais habilitados e capacitados (farmacêuticos e auxiliares de farmácia).										
Ação Nº 2 - Implantação do serviço de Cuidado Farmacêutico na APS nas Unidades de Farmácias: CEM, Rafael Vaz e Silva e Maurício Bustani.										
Ação Nº 3 - Buscar parceria com instituições de ensino na implantação do serviço de cuidado (consulta) Farmacêutico e outros serviços farmacêuticos.										
Ação Nº 4 - Promover atualização /capacitação aos farmacêuticos para oferta dos serviços de aplicação de injetáveis, testes rápidos de COVID, HIV, HEPATITES, SÍFILIS E MALÁRIA, 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	Número de exames realizados no ano base.	Número	2019	1.181.000	2.000.000	2.000.000	Número	306.026,00	15,30	

Ação Nº 1 - Renovar e monitorar os processos de aquisição dos materiais/insumos e reagentes laboratoriais padrão através do CATMAT mantendo um estoque regular para o abastecimento das Unidades.										
Ação Nº 2 - Gerenciar os materiais/insumos e reagentes 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 3 - Garantir o abastecimento mensal das Unidades, conforme cronograma semestral estabelecido pelo CAF/DAF.										
Ação Nº 4 - Proporcionar atualizações/treinamentos/ capacitações aos servidores da DAD (Licitações, Gestão de Contratos e Fiscalização, Logística de Abastecimento e Controle, Gerenciamento de Resíduos e de Riscos) sobre os processos licitatórios e outras demandas relacionadas a programação de aquisição de medicamentos.										
Ação Nº 5 - Realizar e registrar no etcdf as visitas técnicas para matrículamento dos processos de trabalho (Recepção, cadastramento, atendimento, coleta e resultado) de exames na Básica por meio de: supervisão dos trabalhos nos laboratórios das unidades da rede municipal e sobre a aplicabilidade dos POPS e dos Sistemas GAL, E-CIDADE E SISLOGLAB e GPM e suas atualizações; regulando a operacionalidade dos sistemas quanto às movimentações de medicamentos (entradas e saídas) e controle de estoque; 30 VT, send										
Ação Nº 6 - Realizar dois inventários ao ano no DAD.										
Ação Nº 7 - 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 , NR 06.										
Ação Nº 8 - Participação dos Bioquímicos e Biomédicos em Congresso dentro e fora do estado com objetivo de adquirir conhecimentos atualizados para elaboração de estratégias.										
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	2,00	66,67	
Ação Nº 1 - Ampliar a capacidade instalada (estrutura, infraestrutura e operacional) da rede municipal de laboratórios visando garantir as condições necessárias e ideais para os servidores, usuários e realização dos exames clínicos, adquirindo equipamentos (automatizados e interfaceados) e mobiliários para assegurar a oferta do serviço de Diagnóstico.										
Ação Nº 2 - Reforma/adequação nas estruturas prediais (rede elétrica, hidráulica, lógica e rede de centrais de ar/climatização) dos laboratórios das unidades de saúde (Ana Adelaide, José Adelino, UBF Aponiã, USF Castanheiras, USF Oswaldo Piana, USF São Carlos, USF Calama, USF Rio Pardo, USF Extrema, USF Abunã).										
Ação Nº 3 - Implantar o serviço de Diagnóstico de forma regular dos testes rápidos de Dengue, Influenza e Covid-19 para as unidades sentinelas/regionalizadas (UPA SUL, UPA LESTE, UPA JACY, Ana Adelaide, José Adelino, UBF Aponiã, USF Castanheiras, USF Oswaldo Piana, USF São Carlos, USF Calama, USF Rio Pardo, USF Extrema, USF Abunã)										
Ação Nº 4 - Ampliar a capacidade operacional da rede municipal de laboratórios adquirindo por meio de procedimento formal exames especializados nas áreas de triagem, alérgenos (IgE Total e IgE Específico), marcadores tumorais (CEA, CA 125, CA 19-9) Anemia (Vit. B12), com o intuito da ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios.										
Ação Nº 5 - 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.										
Ação Nº 6 - Ampliar os pontos de coleta e diagnóstico para malária nas unidades urbanas (Santo Antônio, Mariana/Hamilton Godin, Manoel Amorim de Matos, Aponiã), adquirindo por meio de procedimento formal móveis/mobiliário, computadores, microscópio, poltrona de coleta, Condicionadores de Ar, insumos e demais materiais afins para estruturar as áreas físicas da rede municipal de laboratórios.										
Ação Nº 7 - Reestruturar e Ampliar os pontos de coleta e diagnóstico para doenças de notificação compulsória Zona Urbana e Rural (Clamídia, MonkeyPox vírus, Doença de Chagas, Doenças Diarréicas Agudas, Coqueluche, Cólera, Leptospirose, entre outras) adquirindo por meio de procedimento formal móveis/mobiliário, computadores, microscópio, poltrona de coleta, Condicionadores de Ar, insumos e demais materiais afins para estruturar as áreas físicas da rede municipal de laboratórios.										
Ação Nº 8 - Implantar Sistema de acesso remoto dos exames laboratoriais (página web e aplicativo e Envio de mensagem SMS para o celular do paciente e/ou email.)										
Ação Nº 9 - Implantar página eletrônica da divisão com acesso a cesta de serviços, exames, informações/orientações, localização de unidades, horário de funcionamento, além do painel transparência com informações em tempo real dos exames e os quantitativos realizados no período/exercício.										
Ação Nº 10 - Realizar o interfaceamento dos exames de hematologia e bioquímica, gasometria, marcadores cardíacos e coagulação das unidades de urgência e emergência.										
Ação Nº 11 - Reestruturação e Ampliação dos exames de micoses (raspado de lesão, cabelo, unhas e tecidos) na 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	4	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de hematologia.										
Ação Nº 2 - Implantar a automação de exames em hematologia em 03 (quatro) laboratórios da zona rural (Extrema, São Carlos e Calama). Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de hematologia.										
Ação Nº 3 - Adquirir todos os materiais e insumos necessários à realização dos exames de hematologia.										
Ação Nº 4 - Implantar a Semi- automação de exames para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).										
Ação Nº 5 - Adquirir por meio de procedimento formal os equipamentos para a semi-automação de exames de coagulação.										
Ação Nº 6 - Adquirir todos os materiais e insumos necessários à 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 - Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.										
Ação Nº 2 - Nomear Comissão para elaboração de um protocolo de segurança no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.										
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formalizado todos os materiais e insumos necessários e demais despesas intrínsecas ao objeto para elaboração do protocolo de segurança.										
5. Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de Protocolo Operacional Padrão implantado.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Nomear Comissão para atualizar as normativas do protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.										

Ação Nº 2 - Adquirir por meio de procedimento formalizado todo material necessário às rotinas efetuadas na rede de laboratórios do município e demais despesas intrínsecas ao objeto para elaboração dos protocolos operacionais padrão, publicação e reprodução (exemplar físico).

Ação Nº 3 - Implantar 20 (vinte) protocolos operacionais padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório. Elaboração dos protocolos operacionais padrão das rotinas no âmbito da Rede Municipal de Laboratório, atualizando com as normativas que envolvem atuais e novos procedimentos ofertados à população.
--

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	66,00	82,50
---	--	-----------	------	--------	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Realizar a coleta de 100% material para exame dos casos notificados de Síndrome Gripal.

Ação Nº 2 - Adquirir sistematicamente os materiais e insumos necessários para realização das coletas, segurança dos servidores, paciente, transporte e armazenamento das amostras. Transportar as amostras biológicas até o laboratório de referência (LACEM/SESAU).

Ação Nº 3 - Garantir equipe de técnicos (2) e condutores (2) 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital. (UPAS Leste e Sul, Pronto 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.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Implantar os serviços de colonoscopia e endoscopia para atender as demandas dos ambulatórios especializados

Ação Nº 2 - 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 3 - Monitorar o sistema de compartilhamento de imagem nas unidades ; Instaurado processo para locação do sistema pacs 00600-00024246/2024-84-e que está no DENL/SML para cotação e posterior elaboração de edital.DENL/SMLDENL/SMLDENL/SMLDENL/SML

Ação Nº 4 - Implementar o serviço de ultrassonografia para atender as demandas dos ambulatórios especializados.

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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender a 100% das necessidades das Unidades de atenção à saúde na Rede.	Proporção de requisições de insumos atendidas integralmente	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	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, iniciado pelas unidades de urgência e emergência (UPA SUL, UPA LESTE, UPA JACI, JOSE ADELINO, ANA ADELAIDE, SAMU e MMME), e as demais unidades de serviços especializados serão realizadas a implementação no 1º quadrimestre (CEM, CIMI e CRSM), 2º quadrimestre (SAE, CER), 3º quadrimestre (RAFAEL VAZ E SILVA, CAPS I, CAPS AD e CAPS III MARIAS)

Ação Nº 3 - Manter padronizada a requisição de material de consumo via sistema nas unidades de saúde já implementadas e ampliar para as unidades no 1º quadrimestre (CEM, CIMI e CRSM), 2º quadrimestre (SAE, CER), 3º quadrimestre (RAFAEL VAZ E SILVA, CAPS I, CAPS AD e CAPS III MARIAS)

Ação Nº 4 - Manter a lista mínima de materiais penso para atender a Rede de Urgência e Emergência - RUE

Ação Nº 5 - Manter lista mínima de materiais penso para a Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME.

Ação Nº 6 - Implementar/renovar as atas de registro de preços para aquisição de materiais de consumo.

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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.	Proporção de procedimentos de consultas e exames especializados e cirurgias eletivas regulados.	Percentual	2021	78,00	100,00	100,00	Percentual	15,61	15,61

Ação Nº 1 - Configurar no Sistema de Regulação todos procedimentos de consultas e exames qualificados para cirurgias.

Ação Nº 2 - Qualificar os profissionais para inserir os procedimentos das cirurgias

Ação Nº 3 - Capacitar Profissionais da Regulação Central para analisar e agendar as internações.

Ação Nº 4 - Homologar as autorizações de Internação para o procedimento cirúrgico.

Ação Nº 5 - Organizar a fila de espera das cirurgias

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	30,33	0
--	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	---

Ação Nº 1 - Promover cursos para as ACS e conscientizar a importância delas no acompanhamento dos pacientes e divulgar os procedimentos regulados.										
Ação Nº 2 - Ter contato prévio com o paciente, ligando e mandando msg via whatsapp com 48 hr avisando a respeito do agendamento do procedimento. (Porto Velho)										
Ação Nº 3 - Avisar pacientes do interior ou Zona Rural com de 7 a 10 dias de antecedência.										
Ação Nº 4 - Capacitar Diretores e Gerentes das Unidades Básicas de Saúde sobre Regulação										
Ação Nº 5 - Capacitar Diretores e Gerentes de Unidades de Saúde Especializadas sobre Regulação.										
Ação Nº 6 - Atualizar no portal da prefeitura a Lista Transparente Agenda SUS diariamente.										
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	180	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Prosseguir com o sistema Overbooking nas vagas dos procedimentos especializados. (redução de absenteísmo)										
Ação Nº 2 - Implementar o protocolo operacional padrão das especialidades oferecidas SISREG III, de responsabilidade da central municipal de regulação										
Ação Nº 3 - Aumentar 7 pontos de atendimento especializado através de teleconsulta (telemedicina)										
Ação Nº 4 - Viabilizar o aumento da disponibilidade dos exames complementares										
4. Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	Número de protocolos de acesso e priorização criados	Número	2021	0	2	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Formalizar um Protocolo Operacional Padrão das especialidades oferecidas no SISREGIII.										
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais operadores do sistema de regulação conforme o protocolo.										
Ação Nº 3 - Qualificar Diretores e Gerentes dos Centros de Especialidades e das UBS de acordo com o POP.										
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	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Definir e Monitorar os indicadores, critérios e parâmetros para Programação das Ações e Serviços de Saúde de cada unidade de saúde.										
Ação Nº 2 - Criar espaços para Estágio de Profissionais da área de Administração e Gestão Pública para aplicação das avaliações										
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	80,00	80,00	
Ação Nº 1 - Monitorar in loco as atividades de Faturamento dos serviços de Saúde Municipal das zonas Urbana e Rural, semestralmente.										
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes e gerentes de Faturamento e informações do SUS de 100% dos serviços de média e alta complexidade.										
Ação Nº 3 - Reduzir o percentual de Registros de Produção Ambulatorial e Hospitalar com ausência de críticas após avaliações do nível central.										
Ação Nº 4 - Treinar os Profissionais de Saúde (Médicos e Enfermeiros) no registro de atendimentos e controle de produções ambulatoriais.										
Ação Nº 5 - Fornecer informações de produção com os indicadores relevantes definidos aos Departamentos e Divisão.										
Ação Nº 6 - Manter atualizado e informar quinzenalmente ao MS a base do CNES (CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE)										
Ação Nº 7 - Dar suporte técnico às unidades de saúde nas atualizações de versões, banco de dados nos sistemas: SISREG BPAC, BPAI, RAAS, CNES, SISA 01 , CADWEB e CIHA										
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	100,00	Percentual	66,07	66,07	
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 - Adquirir veículo para deslocamento de usuários cadastrados ao serviço de transporte sanitário.										
Ação Nº 4 - Mapeamento geográfico e quantitativo de usuários cadastrados para o serviço de hemodiálise e outros.										
Ação Nº 5 - Revisar e formalizar o protocolo de transporte sanitário semestralmente										
Ação Nº 6 - Elaborar o mapeamento mensalmente dos fluxos e contrafluxos de atendimento do transporte sanitário.										
Ação Nº 7 - Realizar mensalmente a pactuação do cronograma de atendimento aos pacientes de hemodiálise junto às clínicas.										

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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.	Número de serviço de atenção psicossocial a crianças e adolescentes implantados.	Número	2021	0	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar no Centro de Especialidades Médicas Dr. Rafael Vaz e Silva um serviço com psicologia e assistência social									
Ação Nº 2 - Ampliar 12% o número de oferta de consulta individual no CAPS infantil, como porta de entrada para unidade de acolhimento transitório infantojuvenil.									
Ação Nº 3 - Ofertar atividades de oficinas terapêuticas por CAPS									
Ação Nº 4 - Operacionalizar a Unidade de Acolhimento Infantojuvenil, com protocolo e fluxo implantado									
Ação Nº 5 - Incluir a Unidade de Acolhimento Terapêutico Transitório Infantojuvenil e o Centro de Convivência e Cultura em Saúde Mental, na rede, com responsável técnico da unidade no organograma da SEMUSA.									
Ação Nº 6 - Elaborar um fluxo para operacionalizar o Centro de Convivência e Cultura em Saúde Mental com fluxo implantado									
2. Assegurar o matrículamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	Ações de matrículamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	25,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Realizar através do CAPS Infantil ações de matrículamento em saúde mental nas UBS (Mínimo de 1 ação ao mês)									
Ação Nº 2 - Realizar através do CAPS AD, ações de matrículamento em saúde mental nas UBS									
Ação Nº 3 - Realizar através do CAPS Três Marias, ações de matrículamento em saúde mental nas UBS									
Ação Nº 4 - Implantar o Serviço de Residência Terapêutica no Município.									
Ação Nº 5 - Implantar 1 plano de ação para matrículamento com equipes por meio de teleatendimento em unidades da zona rural - Jaci Paraná e Calama (2 UBS)									
Ação Nº 6 - Implementar um plano de ação de matrículamento nas unidades FEASE.									
Ação Nº 7 - Ampliar em 12% o número de atendimento individual no CAPS Três Marias.									
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 - Solicitar a aquisição de material/equipamento recomendados para reabilitação física e intelectual, incluindo TEA.									
Ação Nº 2 - Solicitar aquisição de materiais/inssumos para os grupos terapêuticos em reabilitação física e intelectual, incluindo TEA.									
Ação Nº 3 - Instruir processo de aquisição de materiais/inssumos/equipamentos para os Centros de Especialidades Médicas (Alfredo Silva e Rafael Vaz e Silva), Serviço de Atendimento Especializado, Centro Especializado em Reabilitação, conforme o Plano de Contratações Anual (PCA).									
Ação Nº 4 - Manter a carteira de serviços do Centro Especializado em Reabilitação conforme os Instrutivos de Reabilitação do Ministério da Saúde									
Ação Nº 5 - Acompanhar o processo de habilitação do Centro Especializado em Reabilitação junto ao Ministério da Saúde									
Ação Nº 6 - Solicitar no concurso geral e/ou processo seletivo simplificados vagas para seguintes especialidades: terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, serviço social, fisioterapia, para garantir o funcionamento do Centro Especializado em Reabilitação e dos demais serviços especializados.									
Ação Nº 7 - Garantir no serviço do CER o atendimento a crianças e adolescentes com deficiência com pediatra. (Mínimo de 70 consultas ao mês)									
Ação Nº 8 - Ampliar a oferta de terapia ocupacional, fonoaudiologia, fisioterapia, serviço social, nutricionista e psicologia.									
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	39.698	Número	1.941,00	33,92
Ação Nº 1 - Contratualizar consultas para especialista com psiquiatra para ampliação de acesso de demandas do CAPS AD. 240 consultas/mês									
Ação Nº 2 - Atualizar fluxo de acesso para o CAPS AD, com demanda vindas das UPAS									
Ação Nº 3 - Implantar sistema de prontuário eletrônico no CAPS AD									
Ação Nº 4 - Ampliar oferta de serviços especializados através do programa <i>“Mais Acesso a Especialistas”</i> do governo federal.									
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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar o número de ofertas de consultas no pré-natal de alto risco, mantendo no mínimo um profissional de 40hs.									
Ação Nº 2 - Implantar sistema de prontuário eletrônico compartilhado									
Ação Nº 3 - Inserir o Centro Materno Infantil no Organograma da SEMUSA									
Ação Nº 4 - Ampliar exames para fortalecer o fluxo de acesso para atendimento de ultrassonografia obstétrica na Maternidade Municipal.									
Ação Nº 5 - Implantar ATA de registro de preços de dispositivo intra-dérmico para atender demanda específica (adolescentes e outras populações vulneráveis)									

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	28,50	28,50
Ação Nº 1 - Implantar sistema de prontuário eletrônico compartilhado									
Ação Nº 2 - Manter o fluxo de acesso para nutricionista e serviço social (laudo para fórmula láctea) no CEM Dr. Rafael Vaz e Silva. 300 atendimentos cadastradas									
Ação Nº 3 - Divulgação estatística em mídia local do número de atendimento médico na faixa etária de 0 a 2 anos acompanhadas no C.E Dr. Rafael Vaz e Silva (Centro de Referência da Criança)									
Ação Nº 4 - Implantar sistema, em totem digital, para senha de prioridade de atendimento no CEM Dr. Rafael Vaz e Silva.									
Ação Nº 5 - Garantir profissional de pediatria no Centro Especializado em Reabilitação para atendimentos de crianças com deficiência intelectual (síndrome de down, autismo, etc.)									
7. Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME.	Proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME.	Percentual	2020	68,00	70,00	70,00	Percentual	61,76	0
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 na MMME.									
Ação Nº 4 - Manter o programa de residência médica em ginecologia e obstetrícia e multiprofissional, com 04 vagas anuais cada.									
Ação Nº 5 - Realizar treinamento em rede sobre atendimento à mulher vítima de violência sexual									
Ação Nº 6 - Manter e ampliar as orientações de práticas do cuidado amigo da mulher durante o trabalho de parto (mínimo de 70% de mulheres orientadas)									
Ação Nº 7 - Solicitar que as 05 (cinco) comissões e núcleos em funcionamento (CCIH, NEP, NSP, CRP, CT) sejam incluídas na estrutura administrativa da Maternidade (organograma)									
Ação Nº 8 - Adquirir mobiliários para atender a MMME após a Reforma e Ampliação.									
Ação Nº 9 - Concluir a contratação de serviço de teste para orelhinha para a Maternidade Municipal.									
Ação Nº 10 - Assegurar a realização de cirurgias ginecológicas e de planejamento reprodutivo eletivas.									
Ação Nº 11 - Manter a realização do procedimento de vasectomia no centro de especialidades médicas, pela fila de regulação, até a conclusão da reforma da Maternidade Municipal.									
Ação Nº 12 - Atender demandas judiciais para cirurgia de laqueadura									
8. Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	Proporção de consultas ginecológicas de prevenção ao câncer ofertas 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 no Centro de Especialidades Médicas atendimento de ginecologia									
Ação Nº 2 - Manter a colposcopia no CEM - Alfredo Silva									
Ação Nº 3 - Monitorar o número de exames alterados realizados no Laboratório de citologia.									
9. Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	Proporção de consultas ginecológicas em mastologia ofertadas frente o número previsto de consultas para mulheres com exames de mamografia com alterações no período.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atendimento de profissional mastologista									
Ação Nº 2 - Monitorar o número de exames de mamografia realizados no centro de especialidades médicas alterados.									
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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	Número de bases descentralizadas do SAMU em distritos da zona rural.	Número	2021	1	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Qualificar a CRU, a Base Descentralizada e as URs do SAMU - a Portaria n.º 1.010, de 21 de maio de 2012: Art. 30. A qualificação da Central de Regulação das Urgências, das Bases Descentralizadas e das Unidades Móveis do SAMU 192, o município realiza a proposta via SAIPS.									
Ação Nº 2 - Atualizar o fluxo de atenção às urgências com a inclusão da sala de estabilização de União Bandeirantes									
Ação Nº 3 - Contratar sistema operacional de gestão (software) SAMU									
Ação Nº 4 - Iniciar a construção da Base Descentralizada no Distrito de Vista Alegre do Abunã									
Ação Nº 5 - Operacionalizar e Cadastrar a Sala de Estabilização no Distrito de União Bandeirantes com profissionais conforme as normas do MS									
Ação Nº 6 - Realizar atividades de educação permanente na urgência e emergência para rede de saúde									
Ação Nº 7 - Projetar a ampliação da área física da Base do SAMU PVH, construção de uma sala para treinamentos realísticos/capacitações.									

Ação Nº 8 - Solicitar melhoria na transparência de dados do SAMU, com a criação de um Site exclusivo ou vinculado ao site da prefeitura, com intuito de divulgação de todo material teórico e serviço de urgência e emergência móvel.										
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	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitações para divulgar o fluxo de urgência e emergência pediátrica na rede.										
Ação Nº 2 - Reestruturar um serviço de urgência pediátrica no PA Ana Adelaide.										
Ação Nº 3 - Realizar Curso Pediatric Advance Life Support (PALS) a fim de qualificar 10 profissionais na avaliação e no tratamento de pacientes pediátricos gravemente enfermos.										
Ação Nº 4 - Adquirir materiais para urgência pediátrica e equipamentos; processos instruídos										
Ação Nº 5 - Adequação de layout de consultório médico para Criança, a fim de fornecer um ambiente tranquilo e aconchegante para que a experiência não seja traumática.										
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	100,00
Ação Nº 1 - Divulgar o número de atendimento médico geral, incluindo o PA Ana Adelaide e PA José Adelino										
Ação Nº 2 - Monitorar os dados do número de atendimento médico da UPA ZONA LESTE, UPA ZONA SUL E UPA JACI PARANÁ, conforme os parâmetros nacionais.										
Ação Nº 3 - Concluir o processo de qualificação da UPA JACI PARANÁ										
Ação Nº 4 - Atender aos critérios de HABILITAÇÃO das 3 UPAS;										
Ação Nº 5 - Estabelecer protocolo de Segurança do Paciente na rede de urgência, a fim da redução do risco de danos desnecessários relacionados aos cuidados de saúde, para um mínimo aceitável.										
Ação Nº 6 - Fomentar a implantação do núcleo interno de regulação da urgência e emergência das unidades de pronto atendimento										
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	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a divulgação na comunidade sobre a classificação de risco e protocolos existentes, seguindo a diretriz da Política Nacional de Humanização										
Ação Nº 2 - Realizar um treinamento na rede de classificação de risco;										
Ação Nº 3 - Monitorar os dados de classificação de risco nas UPAS, conforme os parâmetros nacionais. A cada quadrimestre um relatório.										
Ação Nº 4 - Manter o núcleo de educação permanente nas unidades de urgência do município										
Ação Nº 5 - Implantar acolhimento na recepção das UPAS (sul, leste)										
Ação Nº 6 - Fortalecer o acolhimento, seguindo a diretriz da Política Nacional de Humanização - PNH que determina o cuidado do paciente que envolva a sua escuta qualificada e o respeito às suas especificidades, com resolutividade e responsabilização										
Ação Nº 7 - Fomentar a implantação do Serviço de Atendimento Médico Domiciliar Municipal a fim de promover acolhimento ao Idoso e pacientes acamados, unificando o atendimento básico junto a Urgência e Emergência.										
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	20	Número	38,00	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais que atuam no SAMU (apresentar 1 plano de ação anual no 1º Quad.)										
Ação Nº 2 - Monitorar o tempo resposta das ocorrências do SAMU										
Ação Nº 3 - Emitir relatório do SAMU das ocorrências atendidas e direcionadas até as unidades de referência										
Ação Nº 4 - Realizar Curso Pediatric Advance Life Support (PALS) a fim de profissionalizar na avaliação e no tratamento de pacientes pediátricos gravemente enfermos. 02 treinamentos com previsão total de 10 (dez) vagas em cada etapa - duas etapas - (para profissionais que atuam na USA)										
Ação Nº 5 - Realizar Curso Advanced cardiac life support (ACLS) a fim de profissionalizar na avaliação e no tratamento de pacientes cardíacos gravemente enfermos. 02 treinamentos com previsão total de 10 (dez) vagas em cada etapa - duas etapas - (para profissionais que atuam na USA)										
Ação Nº 6 - Realizar Curso NAEMT's Prehospital Trauma Life Support (PHTLS) a fim de profissionalizar na avaliação e no tratamento de pacientes gravemente enfermos. 02 treinamentos com previsão total de 10 (dez) vagas em cada etapa - duas etapas - (para profissionais que atuam na USA)										
Ação Nº 7 - Realizar Curso International Trauma Life Support (ITLS) a fim de profissionalizar na avaliação e no tratamento de pacientes gravemente enfermos. 2 treinamentos com previsão total de 10 (dez) vagas em cada etapa - duas etapas - (para profissionais que atuam na USA)										
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	100,00	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o serviço com protocolo de classificação de risco obstétrico na MMME										
Ação Nº 2 - Emitir relatório quadimestral dos atendimentos classificados										
Ação Nº 3 - Realizar treinamento com equipe de enfermagem na temática de classificação de risco obstétrico										

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

OBJETIVO N° 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atingir 60% dos estabelecimentos sujeitos às ações de vigilância sanitária (n. 19.000), para que estejam aptos ao desenvolvimento de suas atividades de interesse sanitário.	Proporção de estabelecimentos cadastrados com alvará de licenciamento sanitário atualizado.	Proporção	2018	58,10	60,00	60,00	Proporção	15,23	25,38

Ação N° 1 - Realizar 19.200 atividades educativas para o setor regulado.

Ação N° 2 - Cadastrar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária (SIGFÁCIL e CVISA).

Ação N° 3 - Iinspecionar estabelecimentos sujeitos à vigilância.

Ação N° 4 - Excluir cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária com atividades encerradas.

Ação N° 5 - Receber e atender e investigar denúncias relacionadas a vigilância sanitária.

Ação N° 6 - Licenciar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Ação N° 7 - Investigar surtos de doenças transmitidas por alimentos.

Ação N° 8 - Fiscalizar o uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos.

Ação N° 9 - Instaurar processo administrativo sanitário (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).

Ação N° 10 - Conclusão processos administrativos sanitários para o Conselho de recursos fiscais, para julgamento (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).

Ação N° 11 - Realizar pelo menos 02 cursos de capacitação visando a qualificação das ações em Vigilância Sanitária

2. Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	Número	2020	3	12	6	Número	0	0
--	---	--------	------	---	----	---	--------	---	---

Ação N° 1 - Instalar unidades de solução alternativa coletiva simplificada de tratamento de água destinada ao consumo humano em comunidades e distritos do Município, que não possuem unidades de tratamento de água à população.

Ação N° 2 - Monitorar e avaliar a qualidade da água, destinada ao consumo humano

Ação N° 3 - Elaborar relatórios quadriestrais 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	12	Número	1,00	8,33
--	---	--------	------	---	----	----	--------	------	------

Ação N° 1 - Realizar cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, contempladas pelo Programa.

Ação N° 2 - Realizar atividades educativas para o setor regulado dentro do PRAISSAN-PVH.

Ação N° 3 - Licenciar estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária cadastrados no PRAISSAN-PV.

Ação N° 4 - Coletar amostras de produtos alimentícios para análises, físico, químicas e biológicas, para avaliar a qualidade do produto

Ação N° 5 - Realizar visitas técnicas para acompanhamento das ações de produção dos estabelecimentos licenciados pela Vigilância Sanitária.

Ação N° 6 - Promover reuniões com instituições envolvidas na promoção das Agroindústrias Familiares.

Ação N° 7 - Elaborar relatórios para avaliar os resultados das ações do programa.

Ação N° 8 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente

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	613,00	102,17
---	---	--------	------	-----	-----	-----	--------	--------	--------

Ação N° 1 - Realizar coleta e envio de 600 amostras de água para análises ao laboratório central de Rondônia -LACEN-RO. (SAA, SAC E SAI)

Ação N° 2 - Monitorar a qualidade da água consumida pela população do Município de Porto Velho, por meio da coleta, análise e gerenciamento dos dados e providências. (SAA, SAC E SAI)

Ação N° 3 - Realizar inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas e Individuais com objetivo de avaliar a eficiência do tratamento da água e os riscos à saúde associados com pontos críticos e vulnerabilidades detectadas.

Ação N° 4 - Realizar capacitação e orientação para uso do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA).

Ação N° 5 - Participar de Conselhos e Grupos de Trabalho para discussão de temas relacionados aos recursos hídricos e potabilidade da água.

Ação N° 6 - Elaborar e publicar quadriestralmente relatório sobre a qualidade da água.

OBJETIVO N° 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir o serviço de notificação de agravos a saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.	número de unidades de saúde da família da zona rural com serviço de notificação instituído no ano base.	Número	2021	0	19	19	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar 01 seminário sobre assédio moral e sexual									
Ação Nº 2 - Investigar os acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho notificados									
Ação Nº 3 - Avaliar e qualificar as fichas de notificação dos agravos à saúde do trabalhador a serem lançadas no SinanNet.									
Ação Nº 4 - Realizar oficinas de sensibilização para a identificação e prevenção de acidentes no trabalho nas unidades notificadoras.									
Ação Nº 5 - Elaborar materiais educativos da saúde dos trabalhadores									
Ação Nº 6 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente									
Ação Nº 7 - Realizar capacitação para os profissionais de saúde da rede pública e privada da zona urbana (10) e rural (5), na identificação e notificação dos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.									
Ação Nº 8 - Realizar campanhas educativas junto às empresas e estabelecimentos localizados nos distritos, para prevenir e reduzir doenças e acidentes de trabalho.									
Ação Nº 9 - Promover campanhas de conscientização para incentivar os trabalhadores rurais a procurarem as USFs em caso de problemas de saúde relacionados ao trabalho.									
Ação Nº 10 - Articular junto ao SESMT para realização de ações junto a população trabalhadora.									
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 - Monitorar o Banco de Dados da Sífilis no SINAN									
Ação Nº 3 - Participar das reuniões do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais).									
Ação Nº 4 - Realizar visita técnica ao Serviço de Atenção Especializada do Município.									
Ação Nº 5 - Realizar encontro Tira-dúvidas, quanto ao preenchimento de fichas de notificação da Sífilis, com os graduandos, rede privada ou pública, dos cursos voltados para área da saúde.									
Ação Nº 6 - Realizar oficina de Atualizações/capacitações das IST (PCDT) para profissionais de saúde da área Urbana e Rural da Atenção Básica.									
Ação Nº 7 - Realizar Roda de conversa com os profissionais de Saúde UPAs e PAs do Departamento de Média e Alta Complexidade (DEMAC) para orientar sobre fichas de notificação de Sífilis e fluxo de atendimento para IST na Rede.									
Ação Nº 8 - Realizar visita técnica às Equipes das Unidades Distritais da Atenção Básica.									
Ação Nº 9 - Elaborar e divulgar, semestralmente e de forma online, o Boletim da Sífilis Municipal.									
Ação Nº 10 - Realizar ações/Seminário no mês alusivo ao Combate à Sífilis.									
Ação Nº 11 - Realizar, no mês de outubro, em parceria com o Departamento de Atenção Básica o evento Outubro Verde e Rosa com a organização da Corrida pela Vida, 4 edição									
Ação Nº 12 - Participar de eventos relacionados ao Agravo bem como outras infecções sexualmente transmissíveis e a Vigilância em Saúde, como área afim.									
Ação Nº 13 - Realizar retroalimentação mensal das notificações de sífilis congênita /exposta realizadas pelas unidades notificadoras para unidades da Atenção Básica da área de residência.									
Ação Nº 14 - Realização de ações educativas promoção e prevenção sobre IST e entrega de preservativos em datas comemorativas (ex: carnaval, flor do maracujá, festa agropecuária)									
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 notificadoras									
Ação Nº 4 - Qualificar o banco de dados do agravo									
Ação Nº 5 - Realizar oficinas de atualizações/capacitações da transmissão vertical de HIV para os profissionais de saúde da área Urbana e Rural.									
Ação Nº 6 - Realizar Seminário na Semana Nacional de luta contra HIV/Aids.									
Ação Nº 7 - Realizar capacitação de testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) para os profissionais de saúde.									
Ação Nº 8 - Participar da reunião do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais);									
Ação Nº 9 - Realizar reuniões com associações de atletas esportivos, e outras organizações locais para apoiar a implementação do serviço.									
Ação Nº 10 - Participar de eventos relacionados aos agravos e áreas afins fora do Estado									
Ação Nº 11 - Realizar ação educativa sobre HIV/AIDS e outras ISTs com profissionais de clínicas de estéticas, salões de beleza e farmácias.									
Ação Nº 12 - Elaborar e divulgar, semestralmente, o Boletim epidemiológico das Hiv/ Ists.									
Ação Nº 13 - Realizar de ações educativas de promoção e prevenção sobre IST e (ex: carnaval, flor do maracujá, eventos agropecuários)									

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	884	Número	222,00	25,11
Ação Nº 1 - Realizar e/ou participar de 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 semestralmente									
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	100,00	125,00
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	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o Sistema de Informação Sobre Mortalidade/SIM.									
Ação Nº 2 - Identificar e Investigar óbitos com causa básica mal definida.									
Ação Nº 3 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente									
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	91,00	Proporção	61,00	67,03
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.									
Ação Nº 5 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente									
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 - Monitorar os óbitos maternos notificados no SIM WEB.									
Ação Nº 2 - Investigar 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 - Qualificar as causas de morte dos óbitos maternos investigados, no SIM LOCAL.									
Ação Nº 6 - Elaborar e divulgar semestralmente boletim epidemiológico com dados de mortalidade materna.									
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	80,00	Proporção	46,50	58,13
Ação Nº 1 - Realizar investigação ambulatorial de óbitos infantis e fetais									
Ação Nº 2 - Monitorar os óbitos infantis e fetais no SIM.									
Ação Nº 3 - Realizar apoio técnico em Estabelecimentos de Saúde Hospitalar, notificadores de óbitos infantis e fetais									
Ação Nº 4 - Realizar investigação domiciliar de óbitos infantis e fetais.									
Ação Nº 5 - Encerrar em tempo oportuno os óbitos infantis e fetais no SIMWEB.									
Ação Nº 6 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente									
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 capacitação básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família, da zona urbana e zona rural.									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas sobre o Dia Mundial/Nacional para controle da Hanseníase (janeiro/Roxo) e Dia Estadual (07 de julho).									
Ação Nº 4 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e DAB (Encerramento de casos SINAN).									
Ação Nº 5 - Implementar o uso de Teste Rápido da hanseníase na avaliação de contatos nas UBS de Porto Velho									

Ação N° 6 - Realizar Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para boas práticas de abordagem aos contatos e à comunidade, das zonas urbana e rural, priorizando as áreas de risco,

Ação N° 7 - Realizar mutirões para atendimento de casos de Hanseníase.

Ação N° 8 - Apoiar reuniões para fortalecimento do grupo de autocuidado da Policlínica Rafael Vaz e Silva.

Ação N° 9 - Implementar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase nas UBS de Porto Velho

Ação N° 10 - Analisar 100% das fichas de notificação

Ação N° 11 - Monitorar o Banco de dados da hanseníase no SINAN

Ação N° 12 - Elaborar e divulgar semestralmente, o boletim da hanseníase municipal

Ação N° 13 - Viabilizar a participação da equipe técnica da coordenação municipal e da referência municipal da hanseníase (PRVS) em eventos fora do Estado (Congressos, Seminários e Reuniões técnicas) relacionados com o agravo e áreas afins

Ação N° 14 - Realizar capacitação/qualificação das equipes e/ou de profissionais de saúde e da assistência social para abordagens integradas das ações de enfrentamento ao estigma e à discriminação em relação à doença e de fortalecimento da inclusão social.

11. Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	Proporção de casos monitorados de tuberculose diagnosticados	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
--	--	-----------	------	--------	--------	--------	-----------	--------	--------

Ação N° 1 - Realizar visita técnica nas Unidades de Saúde urbanas (8) e rural (02) para discussão de casos.

Ação N° 2 - Realizar reunião técnica com atenção primária para atualização, orientações e esclarecimentos de dúvidas

Ação N° 3 - Realizar reunião técnica com as equipes nas unidades prisionais para matrículamento

Ação N° 4 - Realizar reunião técnica com as equipes da atenção secundária e terciária, apoio diagnóstico, assistência farmacêutica.

Ação N° 5 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e da DAB (Encerramento de casos SINAN).

Ação N° 6 - Realizar capacitação básica em Tuberculose

Ação N° 7 - Qualificação das fichas de notificação de Tuberculose antes e após serem inseridas no SINAN

Ação N° 8 - Atualizar os casos de tuberculose no SINAN referente aos dados, exames e desfechos

Ação N° 9 - Monitoramento dos casos de infecção latente por tuberculose, notificados e inseridos no Sistema IL-TB.

Ação N° 10 - Realizar campanhas de sensibilização Dia mundial (24 de março) e nacional (17 de novembro) de Combate à Tuberculose.

Ação N° 11 - Participar de eventos relacionados com o agravo e áreas afins fora do Estado: Congressos, Seminários e Reuniões técnicas como exemplo Medtrop , Expoepi (três profissionais).

Ação N° 12 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente

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	0	0
---	---	-----------	------	--------	--------	--------	-----------	---	---

Ação N° 1 - Investigar os surtos por alimentos.

Ação N° 2 - Notificar os surtos no Sinan.

Ação N° 3 - Encerrar em tempo oportuno os surtos por alimentos.

Ação N° 4 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente

Ação N° 5 - Monitorar a Doenças Diarreicas agudas em 06 unidades sentinelas

Ação N° 6 - Realizar o monitoramento dos surtos por alimentos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas /SIVEP- DDA.

13. Ampliar em 20% a notificação das hepatites vírais confirmadas laboratorialmente.	Proporção de hepatites vírais confirmadas laboratorialmente no ano base.	Proporção	2021	0,00	20,00	20,00	Proporção	0	0
--	--	-----------	------	------	-------	-------	-----------	---	---

Ação N° 1 - Realizar visita Técnica Tira-dúvidas com as equipes de saúde da família das unidades básicas, para orientar sobre a ficha de notificação de Hepatites Virais e fluxo atendimento na Rede;

Ação N° 2 - Analisar, qualificar e encerrar as fichas de notificação. Realizar o fluxo de retorno das notificações quando houver necessidade;

Ação N° 3 - Monitorar o Banco de dados de Hepatites Virais no SINAN;

Ação N° 4 - Participar das reuniões do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais);

Ação N° 5 - Realizar visita técnica ao Serviço de Atenção Especializada do Município;

Ação N° 6 - Realizar capacitação de Testes Rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) para os profissionais de saúde;

Ação N° 7 - Realizar ações, capacitação, seminário e/ou oficinas no mês alusivo ao Combate às Hepatites Virais;

Ação N° 8 - Participar de eventos relacionados às Hepatites Virais, bem como outras infecções sexualmente transmissíveis e a Vigilância em Saúde, como área afim fora do estado;

Ação N° 9 - Realizar retroalimentação mensal das notificações de Hepatites Virais de RN para acompanhamento recebidas das unidades notificadoras da rede privada ou pública para as unidades de Atenção Básica da área de residência;

Ação N° 10 - Elaborar e divulgar, semestralmente o Boletim das Hepatites Virais.

14. Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.	Proporção de notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave monitoradas.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
--	--	-----------	------	--------	--------	--------	-----------	--------	--------

Ação N° 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 privados, com fins de melhorar a informações

Ação Nº 4 - Qualificar o banco de dados do sistema SINAN

Ação Nº 5 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente

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 Sentinelha 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 Sentinelha

Ação Nº 4 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente

16. Reduzir 10% os casos autóctones de malária	Número absoluto de casos	Número	2020	5.998	5.399	6.498	Número	950,00	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 e rural, totalizando as 42 unidades ativas

Ação Nº 3 - Elaborar e publicar boletins informativos semanais para os encarregados de campo e gerentes de Unidades de Saúde.

Ação Nº 4 - Realizar capacitação dos profissionais de saúde na oferta de teste rápido para ampliação da rede de diagnóstico para seguimento e Implementação do teste G6PD e novo tratamento (Tafenoquina) da Malária vivax nas unidades de saúde da zona urbana e rural. Será feito uma para cada unidade, então esse número será comparado com o número de unidades do momento que estão realizando o teste

Ação Nº 5 - Qualificar banco de casos de Malária, no SIVEP-Malaria.

Ação Nº 6 - Elaborar e publicar boletins epidemiológicos.

Ação Nº 7 - Realizar capacitação e acompanhar os encarregados quanto a necessidade de realizar a atualização de cadastros de localidades, bem como, dados prediais, população e georreferenciamento.

Ação Nº 8 - Capacitar os servidores que realizam a inserção de dados sobre os campos do Sivep Malária.

Ação Nº 9 - Articular junto à Atenção Primária para inserção das ações de educação em saúde sobre Malária, no planejamento dos programas Saúde na Escola e Saúde da Mulher.

Ação Nº 10 - Qualificar as fichas de notificação de Malária, antes da digitação no SIVEP-Malaria.

Ação Nº 11 - Supervisão dos registros de dispensação de tratamento e diagnóstico para assegurar o tratamento correto

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	80,00	80,00
---	---	-----------	------	--------	--------	--------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - Realizar reunião técnica junto às Equipes de Saúde da Família e orientar quanto ao preenchimento das fichas de notificação;

Ação Nº 2 - Monitorar os casos de Leishmaniose Tegumentar Americana, de acordo com o protocolo clínico do Ministério da Saúde.

Ação Nº 3 - Avaliar e qualificar os casos, tratados e curados, com encerramento adequado, no SINAN, conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Ação Nº 4 - Elaborar e distribuir boletins epidemiológicos semestralmente.

Ação Nº 5 - Realizar visita técnica, se necessário, para busca ativa de casos em áreas de transmissão da LTA.

Ação Nº 6 - Promover capacitação aos profissionais de saúde das unidades que realizam diagnóstico e tratamento 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 semanalmente.

Ação Nº 4 - Realizar capacitação para profissionais de saúde sobre vigilância das arboviroses.

Ação Nº 5 - Elaborar e boletins epidemiológicos semestralmente.

Ação Nº 6 - Qualificar o banco de dados do SINAN

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 urbana (20 unidades) e rural (4 unidades) 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, como também fazer busca ativa através dos sistemas: Cadus, Pec e Sisfarma.

Ação Nº 3 - Elaborar e distribuir informes epidemiológicos mensalmente para as Unidades de Saúde.

Ação Nº 4 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente

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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	Proporção de áreas em vigilância.	Proporção	2020	80,00	80,00	80,00	Proporção	38,00	47,50
Ação Nº 1 - Realizar supervisão em 100% dos laboratórios de diagnóstico de malária (áreas urbanas, rural, terrestre e fluvial).									
Ação Nº 2 - Realizar revisão das lâminas positivas, examinadas pelas UBS, UPAs, Policlínicas e Laboratórios particulares.									
Ação Nº 3 - Atualizar 100% dos microscopistas que atuam no diagnóstico da malária, na rede municipal de saúde.									
Ação Nº 4 - Capacitar biomédicos contratados para a realização do diagnóstico da malária.									
Ação Nº 5 - Realizar avaliação entomológica (duas por região).									
Ação Nº 6 - Realizar pesquisas larvárias nos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local.									
Ação Nº 7 - Realizar reuniões quadriestrais com os encarregados de campo e técnicos.									
Ação Nº 8 - Realizar capacitação dos encarregados de regiões sobre normas e rotinas eventuais.									
Ação Nº 9 - Realizar evento alusivo ao dia D de combate ao Aedes aegypti.									
Ação Nº 10 - Realizar evento alusivo de combate à malária no município de Porto Velho.									
Ação Nº 11 - Realizar Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti.									
Ação Nº 12 - Realizar bloqueios de transmissão de doenças causadas pelo Aedes aegypti em casos prováveis de arboviroses (dengue, Chikungunya e Zika Vírus).									
Ação Nº 13 - Realizar inspeção em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios e etc.) Inspeções quinzenais com 1.502 Pontos Estratégicos.									
Ação Nº 14 - Realizar borrifação residual intradomiciliar (BRI) nos imóveis programados, seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo Controle Vetorial do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 15 - Realizar aplicação de inseticida espacial, em ciclos no controle da malária em áreas prioritárias e em situações de emergências epidemiológicas.									
Ação Nº 16 - Realizar Busca Ativa de casos de malária, em localidades de difícil acesso e/ou com alto índice de malária.									
Ação Nº 17 - Realizar instalação de Mosquiteiros Impregnados de Longa Duração em localidades prioritárias seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo Controle Vetorial do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 18 - Realizar palestras de conscientização no controle das arboviroses e malária em escolas das redes municipais, estaduais e particulares do município de Porto Velho.									
Ação Nº 19 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente									
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 presença ou 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 no trailer									
Ação Nº 7 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente									
3. Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	Proporção da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinada.	Proporção	2020	79,80	80,00	80,00	Proporção	11,00	13,75
Ação Nº 1 - Realizar a Campanha Municipal de Vacinação antirrábica de animais domésticos (cães e gatos).									
Ação Nº 2 - Capacitar equipe envolvida para exercer as ações de vacinador, escrivário, supervisor e coordenador na campanha de vacinação animal.									
Ação Nº 3 - Capacitar os servidores em boas práticas de vacinação.									
Ação Nº 4 - Realizar vacinação antirrábica animal em domicílio através de agendamento para tutores com mais de dez animais ou tutores que tenham alguma necessidade especial.									
Ação Nº 5 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente									
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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	Proporção investigação das situações de emergência em saúde pública.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar o Sistema de Informações Gerenciais (SIG) para Registro e monitoramento das Emergências em Saúde Pública.									
Ação Nº 2 - Investigar os rumores de emergência em saúde pública capturados.									
Ação Nº 3 - Investigar surtos, epidemias e pandemias identificadas.									
Ação Nº 4 - Realizar a capacitação de técnicos para execução das ações da rede de comunicação municipal.									

Ação Nº 5 - Criar painel de monitoramento de potenciais emergências em saúde pública do município de Porto Velho
Ação Nº 6 - Ampliar rede de comunicação de rumores em emergências em saúde pública para escolas e empresas do município de Porto Velho
Ação Nº 7 - Implementar o <i>“Informa CIEVS”</i> ; a manutenção dos pontos focais de Emergência em Saúde Pública nos pontos assistenciais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
Ação Nº 8 - Confeccionar boletins informativos mensais da captação de rumores de potenciais emergências em saúde pública no município de Porto Velho.
Ação Nº 9 - Confeccionar Clipping de captação de notícias de potenciais emergências em saúde pública
Ação Nº 10 - Participação da equipe CIEVS em 1 evento nacional relacionado ao enfrentamento das emergências em saúde pública
Ação Nº 11 - Realização de 1 evento municipal de enfrentamento às emergências em saúde pública
Ação Nº 12 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente
Ação Nº 13 - Elaborar o plano de enfrentamento às situações de emergências

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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	Número de Núcleo Técnico instalado.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Implantar no novo organograma da Semusa a Divisão de Comunicação Social, com os seguintes núcleos: Núcleo de Assessoria de Imprensa, Núcleo de Produção Audiovisual, Núcleo de Cerimonial e Eventos, Núcleo de Mídias Digitais.										
Ação Nº 2 - Fomentar a contratação de pessoal efetivo ou comissionado para a Divisão de Comunicação Social, sendo: três (03) jornalistas, um (1) cerimonialista, um (1) Social Media; além da inclusão de quatro (04) estagiários do curso de jornalismo a partir do 3º período de curso.										
Ação Nº 3 - Aprimorar o sistema de produtividade individual e por setor para facilitar a mensuração de resultado nos relatórios mensais de produtividade da Divisão de Comunicação Social.										
Ação Nº 4 - Manter e aprimorar a produção dos relatórios mensais de produtividade da Divisão de Comunicação Social com dados sobre as demandas internas e externas produzidas e respondidas, além de gráficos que facilitam a visualização do trabalho de produção por assunto e departamento, realizado pela Divisão.										
Ação Nº 5 - 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	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - 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 2 - Sob a orientação da Superintendência Municipal de Comunicação (SMC), criar canais/perfis nas redes sociais de maior engajamento/apelo (Facebook/Instagram/YouTube) para amplificar as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde (Semusa) e facilitar a divulgação dos serviços de saúde pública										
Ação Nº 3 - Produzir de forma contínua conteúdos diversificados para atualizar as redes sociais da Semusa, após criadas.										
Ação Nº 4 - Estabelecer relacionamento com os seguidores das redes sociais, respondendo às mensagens recebidas (dúvidas, sugestões e reclamações), pelo chat privado e também comentários abertos.										
Ação Nº 5 - 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 6 - Promover reunião semanal com os representantes dos departamentos para alinhar as pautas trabalhadas, eventos, ações e calendário da saúde de cada setor.										
Ação Nº 7 - 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 8 - Aprimorar com análises críticas e mensuração de taxa de abertura o Boletim Semanal de Notícias da Semusa, produto implantado como alternativa para melhorar o conhecimento dos servidores sobre o site da Semusa e, consequentemente, as ações desenvolvidas e divulgadas pela comunicação.										
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	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Interligar as unidades de saúde distritais junto a rede da Prefeitura de Porto Velho.										
Ação Nº 2 - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA com a aquisição de um Servidor de Hiperconvergência.										
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 de 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 no 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	79,92	79,92	
Ação Nº 1 - Substituir pelo novo, o prontuário eletrônico em 5 unidades de urgência e emergência.										
Ação Nº 2 - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA com a aquisição de um Servidor de Hiperconvergência.										
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 - Dar continuidade a alimentação do Sistema que regula a fila de espera, dando transparência ao atendimento do SUS										
Ação Nº 2 - Criar um Call Center para responder às dúvidas das unidades										
Ação Nº 3 - Treinar os funcionários responsáveis pelos atendimentos										
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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	Estrutura atendida segundo regulamentação.	Percentual	2021	50,00	100,00	100,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Adquirir material permanente para a Estrutura do CMS (computadores, notebooks, nobreaks, Data show, aparelhos celulares, quadro branco, armários, gaveteiros, mesas, cadeiras).										
Ação Nº 2 - Contratação de assessoria jurídica, contábil e de comunicação para o CMS										
Ação Nº 3 - Adquirir material de consumo interno do CMS (expediente e kit lanche) para apoiar as reuniões ordinárias e outros encontros.										
Ação Nº 4 - Manter 100% do conselho com acesso em tempo real com um sistema informatizado										
Ação Nº 5 - Elaborar projeto para a aquisição de sede própria 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	35,00	35,00	
Ação Nº 1 - Criar o Grupo de Trabalho para formação dos conselhos locais e distritais										
Ação Nº 2 - Adquirir materiais expediente para divulgação da formação dos CLS (Pastas papelão, Canetas, Blocos, Canecas, Cartazes, Banners, Camisetas, Cartilhas, Caderno agendas,.)										
Ação Nº 3 - Promover visitas in loco de membros do CMS às Unidades de Saúde de regiões para formação de Conselho Local: Zona Leste, Zona Sul, Industrial, Zona Norte, Eixo BR (03 deslocamentos), Baixo Madeira (1 deslocamento), totalizando 08 visitas para sensibilização e mobilização.										
Ação Nº 4 - Realizar 09 encontros nas Unidades de Saúde das Regiões de Criação dos CLS para eleição e posse dos conselheiros 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 - Garantir a participação de 100% dos Conselhos Locais de Saúde nas reuniões ordinárias do CMS										
Ação Nº 2 - Promover 04 Módulos de formação para 260 membros do CLS, sendo : i Módulo 1- Contexto Histórico do SUS e do Controle Social ; Módulo 2 - Educação Popular em Saúde na Gestão Participativa do SUS, Fortalecimento do Controle Social e Instrumentos de Gestão no SUS. ; Módulo 3- Monitoramento e Avaliação em Políticas de Saúde Pública. ; Módulo 3.1- Monitoramento e Avaliação em Políticas de Saúde Pública.										
4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	Número de Conferências realizadas.	Número	2021	0	1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
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	50,00	50,00	
Ação Nº 1 - Garantir a participação de Conselheiros em eventos Estaduais, Regionais, Nacionais e Internacionais relacionados à promoção da Saúde no SUS e do Controle Social.										
Ação Nº 2 - Promover a formação continuada para conselheira/os municipais de saúde 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.	Taxa de crescimento do número de manifestações recebidas	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Definir e estruturar o setor de Ouvidoria do SUS com quadros de recursos humanos condizentes com as demandas.										
Ação Nº 2 - Unificar o registro de 100% das manifestações no Fala.BR.										

Ação Nº 3 - Produzir e divulgar relatórios quadrimestrais no painel da ouvidoria, criado em setembro de 2023, dando transparência dos resultados das ações da Ouvidoria.
Ação Nº 4 - Divulgar os canais de acesso da ouvidoria aos usuários do SUS, através da produção de banners ou cartazes e implantá-los nas unidades da Saúde.
Ação Nº 5 - Implantar a ouvidoria itinerante com realizações de visitas trimestrais, preventivas, nas unidades de saúde, para acompanhamento e apuração de demandas e educação permanente.
Ação Nº 6 - Realização do 1º Workshop Municipal de Educação Permanente em Ouvidoria.
Ação Nº 7 - Participar do Encontro Nacional das Ouvidorias do SUS

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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes – Nep's nos pontos de atenção da RAS.	Número de Núcleos de Educação Permanentes – Nep's implantados no ano.	Número	2020	51	16	3	Número	1,00	33,33	
Ação Nº 1 - Implantar Nep's descentralizados na zona urbana										
Ação Nº 2 - Realizar Oficina para Coordenadores de NEPs										
Ação Nº 3 - Realizar Seminário Municipal de EDucação Permanente										
Ação Nº 4 - Disponibilizar espaços nas unidades de saúde para realizar educação em saúde aos profissionais de saúde, através de construção ou reformas.										
Ação Nº 5 - Criar Projeto de LEI, para instituir gratificação financeira para os coordenadores dos NEP, no valor de 10% do salário bruto.										
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	67	Número	13,00	19,40	
Ação Nº 1 - Realizar anualmente 04/supervisão técnica <i>in loco</i> junto aos NEPs da zona urbana										
Ação Nº 2 - Realizar anualmente 04 supervisões técnica <i>in loco</i> junto aos NEPs da zona rural										
Ação Nº 3 - Atualizar Planos de Ação para o segundo semestre/2025 dos NEPs da zona urbana										
Ação Nº 4 - Atualizar Planos de Ação para o segundo semestre/2025 dos NEPs da zona rural										
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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.	Número de cursos ofertados no ano	Número	2020	3	6	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Disponibilizar curso de pós graduação em ensino superior(especialização) em Gerontologia - IES METROPOLITANA										
Ação Nº 2 - Disponibilizar cursos livres em práticas integrativas - IES FIMCA										
Ação Nº 3 - Disponibilizar curso de nível superior de pos graduação(stricto senso) em Vigilância em Saúde - UNIR										
Ação Nº 4 - Disponibilizar curso de pós graduação em ensino superior(especialização) em Saúde baseada em Evidências OU Metodologias Ativas - H. SIRIO LIBANÊS										
Ação Nº 5 - Disponibilizar curso de nível técnico profissionalizante em Vigilância em Saúde - CETAS										
OBJETIVO Nº 6 .3 - Promover a valorização dos trabalhadores, desprecarização 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	Percentual de servidores admitidos com certificação de acolhimento no ano.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	30,00	30,00	
Ação Nº 1 - Finalizar a elaboração de material de acolhimento										
Ação Nº 2 - Criar Programa de Acolhimento dos servidores municipais da saúde										
Ação Nº 3 - Disponibilizar material de acolhimento aos setores da gestão para o acolhimento dos servidores										
Ação Nº 4 - Disponibilizar material de acolhimento aos servidores recém empessados										

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	27,90	27,90
Ação Nº 1 - Constituir CIPAS nos estabelecimentos de saúde.									
Ação Nº 2 - Incentivar a importância do uso de EPI nas unidades de saúde realizando vistorias e rodas de conversa.									
Ação Nº 3 - Realizar treinamentos de Noções Básicas de Combate a Incêndio para os servidores das Unidades de Saúde.									
Ação Nº 4 - Realizar Campanhas temáticas alusivas à saúde do servidor.									
Ação Nº 5 - Realizar, Monitorar e acompanhar atendimentos médicos com a finalidade de emissão dos Exames de Saúde ocupacional e ASO.									
Ação Nº 6 - Ofertar assistência à saúde aos servidores estratificados com risco para agravos crônicos de importância.									
Ação Nº 7 - Incentivar a implantação de práticas de exercícios laborais nos estabelecimentos de saúde.									
3. Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.	Proporção de Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA com PPRA implantados.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Chek-List, observando as NR: 10, 17, 24 e 32.									
Ação Nº 2 - Monitorar a implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e PPRA, através do órgão responsável, nos Estabelecimentos de Saúde do município.									
Ação Nº 3 - Garantir através de visitas técnicas às Unidades de Saúde, o atendimento do Plano de Prevenção de Riscos Ambientais específico, notificando as ocorrências de inadequações.									
OBJETIVO Nº 6 .4 - Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)/Escola.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	Percentual de discentes acolhidos pela SEMUSA	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Acolher os discentes por IE e EP, nas unidades de saúde									
Ação Nº 2 - Apresentar as Unidades de Saúde onde serão os cenários de prática									
Ação Nº 3 - Apresentar Portaria que regulamenta os cenários de práticas/semestre									
2. Manter um programa de residência uniprofissional.	Número de programas instituídos	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia da MMME									
Ação Nº 2 - Monitorar Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia da MMME									
Ação Nº 3 - Fomentar Termos de Parceria Técnico Pedagógica entre outras IES/Municípios do estado e fora									
Ação Nº 4 - Fomentar Projeto de Lei para pagamento de preceptoria, no valor de 01 salário mínimo, para 40h/práticas; 1/2 salário mínimo, para 20h/práticas (ACHO QUE ESTA PARTE NÃO VOU COLOCAR; PORQUE AINDA NÃO TENHO SEGURANÇA QUE SEJA DESTA FORMA; FALEI COM O RH)									
3. Instituir um programa de residência multiprofissional.	Número de programas instituídos	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto Político Pedagógico da Residência Multi em Saúde Integral da Criança e do Adolescente na Amazônia									
Ação Nº 2 - Apresentar Projeto a SGTS/MS, para aprovação									
Ação Nº 3 - Criar Comissão de Residência Multi									
Ação Nº 4 - Abrir Edital para Processo Seletivo Simplificado - PSS para Residência Multi									
Ação Nº 5 - Iniciar as aulas da Residência Multi/2025.2									
Ação Nº 6 - Participar do Encontro Anual Nacional das Residências em Saúde									
Ação Nº 7 - Fomentar Projeto de Lei para pagamento de preceptoria.									
Ação Nº 8 - Criação de PL, para instituir gratificação financeira para o coordenador da COREMU/Semusa									
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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	Lei Complementar da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde aprovada e publicada.	Número	2021	0	1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Acompanhar as propostas de novas construções cadastradas no PAC 2023, sendo estas: Unidade Básica de Flodoaldo P. Pinto, Unidade Básica de Saúde -AEROCLUB, Unidade de Saúde -Igarapé, Unidade Básica de Saúde - nova Esperança, Unidade Básica de Saúde ; Porto Cristo, Unidade Básica de Saúde - São Francisco, Unidade Básica de Saúde - São João Bosco, Centro de Saúde Atenção Psicosocial ; Três Marias, Centro de Saúde Atenção Psicosocial ; Infantil.								
Ação Nº 2 - Elaborar Projeto de Construção do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Extrema, São Miguel, Calama e Projeto do Rio Preto.								
Ação Nº 3 - Elaborar Projeto de Arquitetura e engenharia de e Construção do Pronto Atendimento -UPA Ana Adelaide.								
Ação Nº 4 - Acompanhar proposta de convênio 91115523004, referente a Construção do Hospital Municipal de Porto Velho, com o objetivo de promover e ampliar a oferta dos serviços de urgência e emergência.								
Ação Nº 5 - Disponibilizar um serviço hospitalar de governança Municipal								
Ação Nº 6 - Elaborar Projeto de Arquitetura e engenharia de Reforma e ou Ampliação da USF Caladinho								
Ação Nº 7 - Elaborar Projeto de Arquitetura e Engenharia da Sala de Estabilização em Vista Alegre do Abunã								
Ação Nº 8 - Iniciar a obra do elaborar Projeto de Reforma e ou ampliação UBS Vila Princesa.								
Ação Nº 9 - Iniciar Projeto de Construção da UBS Vila Cristal de Calama.								
Ação Nº 10 - Iniciar Projeto de Construção da UBS Morar Melhor.								
Ação Nº 11 - Iniciar Projeto de Construção da UBS Orgulho do Madeira								
Ação Nº 12 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Mariana								
Ação Nº 13 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Agenor de Carvalho								
Ação Nº 14 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Nova Floresta.								
Ação Nº 15 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Renato de Medeiros								
Ação Nº 16 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Areal da Floresta.								
Ação Nº 17 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicosocial II.								
Ação Nº 18 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicosocial Infanto Juvenil ; CAPs I								
Ação Nº 19 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Centro Especializado em Reabilitação ; CER								
Ação Nº 20 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Serviço de Assistência Especializada ; SAE.								
Ação Nº 21 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Pronto Atendimento 24hs José Adelino.								
Ação Nº 22 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade de Vigilância em Zoonoses ; UVZ.								
Ação Nº 23 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Nazaré.								
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Benjamin Silva (de Calama). situação em 2024: Projetos concluídos, licitado								
Ação Nº 2 - Concluir obra de Reforma e ou Ampliação do Laboratório de Saúde Pública Municipal ; LACEN. situação em 2024: Obra concluída em 2024.								
Ação Nº 3 - Concluir Projeto de Combate a incêndio e Iniciar Licitação Projeto de Reforma e ou Ampliação do Centro de Especialidades Médicas ; CEM. situação em 2024: Projeto em licitação.								
Ação Nº 4 - Iniciar obra de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA SUL. situação em 2024: (Não vai mais acontecer, foi indicado pela gestão que será elaborado novo projeto para Construção da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA SUL.)								
Ação Nº 5 - Iniciar obra de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA LESTE. situação em 2024: Projeto licitado. A SEMUSA está resolvendo a questão do aluguel de um prédio provisório para desmobilização da Unidade.)								
Ação Nº 6 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Morrinhos. situação em 2024: Projeto foi refeito.								
Ação Nº 7 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação Unidade Básica de Saúde Ronaldo Aragão. situação em 2024: Projeto foi refeito								
Ação Nº 8 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Hamilton Gondim. situação em 2024: Obra em andamento.								
Ação Nº 9 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Abunã. situação em 2024: Projeto foi refeito								
Ação Nº 10 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Construção da Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil. situação em 2024: Obra concluída								
Ação Nº 11 - Acompanhar a Obra de Reforma e Ampliação da Maternidade Municipal Mãe Esperança. situação em 2024: Obra iniciada em 2022 com previsão de conclusão para junho de 2025.								
Ação Nº 12 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Pedacinho de Chão. situação em 2024: Obra iniciada.								
Ação Nº 13 - Concluir a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família São Sebastião. situação em 2024: Obra iniciada								
Ação Nº 14 - Obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Três Marias. situação em 2024: Obra iniciada em 2023.								
Ação Nº 15 - Acompanhar a Obra de Reforma e Ampliação da POL. Rafael VAZ e Silva. situação em 2024: Obra iniciada em 2022								
Ação Nº 16 - Concluir a obra de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Manoel Amorim de Matos. situação em 2024: Obra em andamento								
Ação Nº 17 - Concluir a obra de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família de União Bandeirantes. situação em 2024: Obra concluída em 2024.								

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	2.000.000	306.026
	Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	50,00
	Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	30,00
	Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.	1	0
	Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes – Nep's nos pontos de atenção da RAS.	3	1
	Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.	100,00	0,00
	Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	100,00	0,00
	Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	1	0
	Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	100,00	100,00
	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	15,61
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	2	0
	Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III).	20	
	Manter um programa de residência uniprofissional.	1	1
	Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.	100,00	27,90
	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.	67	13
	Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.	100,00	35,00
	Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	100,00	100,00
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	1	0
	Reducir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	20,00	30,33
	Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos.	3	2
	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	70,00
	Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	100,00	
	Instituir um programa de residência multiprofissional.	1	1
	Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PRPA 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.	100,00	100,00
	Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	1	1
	Reducir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.	180	
	Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	100,00	40,00
	Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	1	1
	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	50,00
	Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	100,00	79,92
	Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.	100,00	100,00
	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	100,00
	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	80,00
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	13	0
	Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70,00	61,76

	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.	100,00	66,07
	Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	20	6
	Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	80,00	70,00
	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	90,00	84,61
301 - Atenção Básica	Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	80,00	18,70
	Reducir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	12,16	13,51
	Reducir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	37	0
	Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	100,00	50,00
	Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.	60,00	32,79
	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	70,00
	Reducir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Reducir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	5,00	2,90
	Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	100,00	65,71
	Reducir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	10,00	12,56
	Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025	2,00	4,40
	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	
	Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	65,00	59,29
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	1
	Reducir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	5	
	Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	110	135
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	13	0
	Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	44,00	
	Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	1	0
	Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	100,00	100,00
	Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	20	6
	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	
	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.	100,00	100,00
	Reducir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	204,90	80,29
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% das vacinas: Poliomielite, Tríplice Viral, Pneumocócica, Penta Valente, na população menor de dois anos.	95,00	25,00
	Reducir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	7,20	
	Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para o COVID-19 acima de 80% no público alvo.	80,00	
	Reducir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	13,10	21,41
	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	14,17
	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	12,27
	Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	50,00	0,14
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	100,00	1,27
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	100,00	2,03
	Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	80,00	21,56
	Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.	60,00	85,00
	Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.	50,00	50,00
	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.	65,00	35,46
	Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	106	135
	Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	80,00	70,00

	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	90,00	84,61
	Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	80,00	23,80
	Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	50,00	17,90
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	2.000.000	306.026
	Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	2	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	15,61
	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 Atendimentos 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	2
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	1	0
	Assegurar o matrículamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	100,00	75,00
	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).	4	0
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	100,00	100,00
	Ampliar 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.	39.698	1.941
	Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	1	1
	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	20	38
	Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.	100,00	100,00
	Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados – SG.	80,00	66,00
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	100,00	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	28,50
	Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70,00	61,76
	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	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.	100,00	97,90
	Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	100,00	0,00
	Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	100,00	30,00
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	2	0
	Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	100,00	40,00
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	204,90	80,29
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	15,23
	Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	6	0
	Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	12	1
	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	613
305 - Vigilância Epidemiológica	Instituir o serviço de notificação de agravos a saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.	19	0
	Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	100,00	100,00
	Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	80,00	38,00
	Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100,00	100,00

Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes a saúde pública.	95,00	100,00
Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.	100,00	100,00
Atingir 80% da população animal domestica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	80,00	11,00
Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	884	222
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	100,00
Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	95,00	95,00
Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	91,00	61,00
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%.	80,00	46,50
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	0,00
Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	20,00	0,00
Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.	100,00	100,00
Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal – SG.	100,00	100,00
Reducir 10% os casos autóctones de malária	6.498	950
Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	100,00	80,00
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	0,00	32.514.078,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	32.514.078,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	299.257.033,00	14.071.319,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	313.328.352,00
	Capital	0,00	2.430.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.430.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	15.167.600,00	51.404.473,00	658.450,00	N/A	N/A	N/A	N/A	67.230.523,00
	Capital	0,00	626.000,00	3.299.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.925.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	4.353.299,12	61.340.000,00	3.012.000,00	2.095.433,00	N/A	N/A	N/A	70.800.732,12
	Capital	0,00	3.932.000,00	7.752.080,00	152.000,00	8.364.000,00	N/A	N/A	N/A	20.200.080,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	4.003.992,88	5.124.320,00	2.135.542,00	N/A	N/A	N/A	N/A	11.263.854,88
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	162.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	162.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	5.700.000,00	9.204.622,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14.904.622,00
	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: 06/06/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Considerações das Diretrizes, Objetivos e Metas:

DIRETRIZ N° 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 n° 1: Solicitado junto ao processo emergencial edital nº 19/2025/SEMAD, para composição e manutenção das equipes de atenção primária e estratégia da saúde da família.

Ação n° 2: Ação atendida. Equipes implantadas.

Ação n° 3: Ação atendida. Equipe credenciada na Unidade do Aponiá, destinada para o bairro Planalto. Credenciamento da equipe da Unidade do Osvaldo Piana em atendimento ao bairro areal.

Ação n° 4: Ação atendida. As equipes já estão em seu local de atuação, com os devidos materiais necessários.

Ação n° 5: Ação em elaboração junto com ASTEC/DEGEP/DAB (Manual de boas práticas atenção primária da zona urbana).

Fonte: e-GESTOR, FEVEREIRO/2025

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

Considerações das ações:

Ação 1: Mobilizado 50% da unidade. Aguardando instalação de ar condicionado, computadores e armários.

Ação 2: Ação atendida. Mobilizado com mesa, armário, gaveteiro, cadeira, conforme especificação no processo nº 00600.00037329/2024-33.

Ação 3: Ação atendida. Mobilizado com mesa, armário, gaveteiro, cadeira, conforme especificação no processo nº 00600.00037329/2024-33.

Ação 4: Ação atendida. Mobilizado com mesa, armário, gaveteiro, cadeira, conforme especificação no processo nº 00600.00037329/2024-33.

Ação 5: Ação atendida. Mobilizado com mesa, armário, gaveteiro, cadeira, conforme especificação no processo nº 00600.00037329/2024-33.

Ação 6: Ação atendida. Mobilizado com mesa, armário, gaveteiro, cadeira, conforme especificação no processo nº 00600.00037329/2024-33.

Ação 7: Ação atendida. Mobilizado com mesa, armário, gaveteiro, cadeira, conforme especificação no processo nº 00600.00037329/2024-33.

Ação 8: Ação atendida. Mobilizado com mesa, armário, gaveteiro, cadeira, conforme especificação no processo nº 00600.00037329/2024-33.

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 1: Solicitado junto ao processo emergencial edital nº 19/2025/SEMAD, para composição e manutenção das equipes de atenção primária e estratégia da saúde da família.

Ação 2: Solicitado junto ao processo emergencial edital nº 19/2025/SEMAD, para composição e manutenção das equipes de atenção primária e estratégia da saúde da família.

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

Considerações das ações:

Ação 1: Ação realizada. Através dos relatórios de cadastro individual, retirados do E-SUS AB.

Ação 2: Ação realizada. Equipes homologadas conforme Portaria nº 49/2019/DEZ.

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

Considerações das ações:

Ação 01- Núcleo não criado. Necessário nomeação de responsável técnico pelo secretário.

Ação 02 - Recurso 50 mil reais anual (2023 e 2024 acumulados), sem aplicação.

META 1.1.6 - Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Foi solicitado oficialmente, mas não foi atendido;

Ação nº 2 - Segundo a SEMAD, concurso só quando o cargo tiver sido criado;

Ação nº 3- Processo em andamento no D.A.

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

Considerações das ações:

Nota: 99% das metas das PICS foram redimensionadas por falta de RH:

Ação nº 1- Por falta de RH foi redimensionada para 2025 apenas 05 unidades da zona Urbana;

Ação nº 2- Capacitado um total de 35 servidores no período de 2022 a 2025 e para este segundo semestre, estão previstos mais três cursos.

Ação nº 3- Em elaboração instrução de novo processo, porém ainda há disponibilidade dos insumos em estoque.

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

Considerações das ações:

Ação 1: Implantado nas unidades Jaci Paraná, Nazaré, Calama, São Carlos, CEM, Nova Mutum

Ação 2: Ainda não adquirido.

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Busca reduzida, motorista duas vezes na semana, equipe atendimento realizado uma vez por semana no Centro Pop com condução própria, demais dias na UBS.

Ação Nº 2 - Não realizado.

Ação Nº 3 - Não realizado.

Ação Nº 4 - Não realizado.

Ação Nº 5 - Equipe Incompleta. Equipe sem psicólogo, motorista duas vezes na semana, sem agente administrativo, sem técnico de enfermagem.

Ação Nº 6 - Equipe instalada no Centro de Convivência Cultura em Saúde Mental ao lado do Caps AD.

Ação N 7 - O espaço físico está montado com o mobiliário de uso administrativo, mas o atendimento médico e de enfermagem é realizado no Caps AD e odontológico na Ubs Osvaldo Piana.

Nota: A equipe possui cadastrados no sistema eSUS ab 423 pessoas em situação de rua. no período foram realizados 319 atendimentos individuais.

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

Meta não programada para 2025 por indisponibilidade orçamentária.

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- Considerando início de ano, alguns servidores estavam de férias.

Ação nº 2- Considerando que alguns Cirurgiões dentistas com contrato emergencial não renovaram.

Ação nº 3- Considerando ainda a troca de gestão, a maioria das Unidades de Saúde estão sob nova supervisão e ainda estão se apropriando do fluxo de atendimento.

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

Considerações das ações:

Foram ofertados pouco mais de 10.000 kits contendo itens de higiene oral.

Foram realizadas 1.918 aplicações de flúor.

O CEO Sul retomou suas atividades na Unidade que estava em reforma.

Os serviços ofertados pelo CEO passaram a ser via regulação.

Foi repassado às equipes de Saúde Bucal a importância das ações visando prevenção.

META 1.2.5 - Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025

Considerações das ações:

Foram realizadas 1.345 ações coletivas de escovação supervisionada.

Entregues mais de 10.000 kits de escovação.

Os serviços ofertados pelo CEO passaram a ser via regulação.

O Município de Porto Velho foi contemplado com Incentivo financeiro no Programa Saúde na Escola.

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

Considerações das ações:

Foi iniciado um processo para contratação emergencial de servidores no final de 2024 e atualmente este encontra-se em fase de análise de currículo para posterior homologação.

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:

Foram realizadas 70 ações coletivas com aplicação de flúor nas escolas. Total de 3.242 crianças.

Foram realizadas 215 ações com escovação supervisionada.

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 entregues novos instrumentais e equipamentos para as Unidades de Saúde.

Há duas Empresas realizando manutenções. Sendo 01 empresa para Zona Urbana e outra para Zona Rural.

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

Meta Cancelada Na Programação Anual De Saúde 2024.

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

1. Com a instalação da Rede de Frio, criou-se condições de 100% de armazenamento dos imuninos

2. Monitoramento realizado

3-Processo em andamento, Nº 44.223/2023.

4. Aguardando alocação de recursos para iniciar a solicitação.

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

Considerações das ações:

1. Foi realizado o **monitoramento quadromestral das coberturas vacinais pactuadas**, conforme diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI). A análise foi consolidada e os resultados encaminhados para todas as Unidades de Saúde da Atenção Primária, com o objetivo de apoiar o planejamento e execução de ações locais. Entre as vacinas pactuadas para crianças menores de 1 ano, **apenas a Tríplice Viral - D1 (aplicada aos 12 meses)** atingiu a meta de cobertura vacinal (95%). As demais, **Pentavalente, Poliomielite e Pneumocóica 10 valente**, ficaram abaixo da meta, exigindo intensificação das estratégias de vacinação, incluindo ações de busca ativa de faltosos. Além disso, outras vacinas não pactuadas, como **Rotavírus, Meningocóica C e Febre Amarela**, apresentaram cobertura satisfatória, indicando bom desempenho em parte da rotina vacinal infantil.

2.

3. Foi realizada oficina com foco na **busca ativa de faltosos** para as equipes de Saúde da Família das zonas urbana e rural. As ações ocorreram de forma articulada com as Unidades de Saúde, envolvendo tanto o apoio técnico quanto o operacional da equipe da Divisão de Imunização. Na zona urbana, a atividade foi executada em conjunto com as equipes locais, orientando quanto às estratégias de identificação de usuários com esquemas vacinais incompletos, uso adequado das ferramentas do e-SUS/PEC e organização de rotinas de busca ativa. Já na zona rural, foram organizadas equipes volantes que se deslocaram até as localidades, realizando a busca ativa in loco, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde e coordenação das unidades de referência. A ação visou garantir o resgate do público-alvo e a ampliação da cobertura vacinal, conforme as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

4. A capacitação dos técnicos de enfermagem que atuam em sala de vacina nas Unidades de Saúde urbanas e rurais **ainda não foi realizada**, tendo em vista que o município está em processo de **renovação contratual dos servidores por meio de processo seletivo simplificado**.

A atividade está prevista para ser executada assim que houver a regularização e definição do quadro de profissionais, garantindo, assim, melhor aproveitamento e efetividade da ação.

5. Foram realizadas **reuniões técnicas com os técnicos de enfermagem/vacinadores** das Unidades de Saúde urbanas e rurais com o objetivo de promover a **atualização vacinal**, conforme as orientações do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Durante os encontros, foram abordadas as **principais atualizações das Notas Técnicas vigentes**, com esclarecimentos sobre mudanças nos esquemas vacinais, públicos-alvo e condutas em situações especiais, garantindo alinhamento das práticas e fortalecimento das ações de imunização na rede municipal.

6. Foi realizada ação de **vacinação nas creches públicas e privadas do município de Porto Velho**, com o objetivo de **atualizar o cartão vacinal das crianças**, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Para viabilizar a atividade, houve **mobilização e articulação com as equipes das Unidades de Saúde urbanas**, que organizaram o cronograma de atendimento nas instituições localizadas em suas áreas de abrangência.

Na **zona rural**, foram **enviadas equipes volantes** para atender os locais onde não há profissional capacitado para aplicação de vacinas, garantindo o acesso e a equidade na oferta dos imunobiológicos às crianças dessas localidades.

7. A campanha Multivacinação acontecerá no segundo semestre

8. Jornadas acontecerão no segundo semestre

9. As capacitações acontecerão no segundo semestre

10. As capacitações acontecerão no segundo semestre

11. A ação de **monitoramento dos Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI)**, antigo Programa de Eventos Adversos Pós-Vacinação, está em pleno funcionamento no município de Porto Velho.

Atualmente, há uma **equipe técnica designada especificamente para o acompanhamento desses casos**, responsável por realizar a investigação, notificação e encerramento conforme os protocolos do Ministério da Saúde.

A equipe consegue acompanhar e concluir **100% dos casos registrados**, garantindo a rastreabilidade das informações, a segurança vacinal e a qualidade das ações de imunização no território municipal.

A equipe é composta por um Enfermeiro e um Médico especializados.

12. O veículo será adquirido através de emenda municipal, processo em andamento. [00600-00040709/2023-74](#), encontra-se em correção de descrição.

Mesma situação do item 3.

META 1.2.12 [\[1\]](#) Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para a COVID-19 acima de 80% no público alvo

Considerações das ações:

(META CANCELADA) Com o fim da pandemia, o imuno passou a ser de rotina, como uma dose de reforço. Portanto será abordada e trabalhada junto com as demais.

META 1.2.13 - Manter em 100% a cobertura de suplementação de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.

Considerações das ações:

Foi realizada a administração de 940 doses de Vitamina A para crianças na faixa etária de 6 a 11 meses e 29 dias, e registro de 558 cadastros de crianças nessa faixa etária, a população residente nessa idade é de 6.640, segundo o IBGE/2022.

Ação 1 - Ação realizada:

Ação 2 - Ação programada para o 2º quadrimestre/2025.

META 1.2.14 - Aumentar para 80% a cobertura de Vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.

Considerações das ações:

Foi realizada a administração de 3333 doses de Vitamina A para crianças na faixa etária 12 a 59 meses, e registro de 8.785 cadastros de crianças nessa faixa etária. A população residente nessa idade é de 27.161 crianças, segundo IBGE/2022.

Ação 1 - Ação realizada:

Ação 2 - Ação programada para o 2º quadrimestre/2025.

META 1.2.15 - 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.

ESSA META FOI CANCELADA DESDE 2023. Tendo em vista que todas as crianças receberão a cada 6 meses a dose de Vitamina A de 200.000 UI, dos 12 aos 59 meses, o Ministério da Saúde, através da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, alterou o indicador permanecendo a suplementação global de vitamina A de 200.000 UI durante o ano. O indicador de 2ª dose ao ano da vitamina A de 200.000 UI foi extinto.

META 1.2.16 - Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.

Considerações das ações:

Foi registrada a suplementação de 28 crianças com sulfato ferroso e 2.190 cadastros nessa mesma faixa etária. A população residente de menor de ano a 2 anos é de 19.766 crianças, segundo IBGE/2022.

Ação 1 - Ação realizada:

Ação 2 - Ação programada para o 2º quadrimestre/2025.

META 1.2.17 - Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.

Considerações das ações:

Foi registrada a suplementação de 50 gestantes com sulfato ferroso e 3.943 cadastros de gestantes nesse período, segundo E-Sus/05/2025.

Ação 1 - Ação realizada:

Ação 2 - Ação programada para o 2º quadrimestre/2025.

META 1.2.18- Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.

Considerações das ações:

Foi registrada a suplementação de 80 gestantes com ácido fólico e 3.943 cadastros de gestantes nesse período, segundo E-Sus/05/2025.

Ação 1 - Ação realizada:

Ação 2 - Ação programada para o 2º quadrimestre/2025.

META 1.2.19 -, Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.

Considerações das ações:

Foi registrada a suplementação de 268 mulheres pós-parto com sulfato ferroso e 1.243 consulta puerperal nesse período, segundo E-Sus/05/2025.

A Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME) também contribui para a suplementação de ferro das puérperas, oferecendo o insumo no momento da alta hospitalar para suprir as necessidades de 25 dias pós-parto, totalizando nesse período, 565 mulheres, conforme consolidado mensal da Farmácia MMME.

META 1.2.20-. Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - Implantando o acompanhamento em 100% das Unidades Básicas de Saúde

Considerações das ações:

A equipe do Ministério da Saúde realizou uma Reunião Técnica sobre a prevenção das carências nutricionais na primeira infância e a implementação da estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó - NutriSUS no estado de Rondônia, com previsão para entrega dos insumos nos meses de Junho e Julho/2025.

Ação nº 1: Ação programada para o 2º quadrimestre/2025.

Ação nº 2: Ação programada para o 2º quadrimestre/2025.

Ação nº 3: Ação programada para o 2º quadrimestre/2025.

Ação nº4: Ação programada para o 2º quadrimestre/2025.

Ação nº5: Ação programada para o 2º quadrimestre/2025.

META 1.2.21-Implementar em 60% das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.

Considerações das ações:

Meta alcançada desde o ano de 2024, porém, há a necessidade de monitoramento contínuo, principalmente, àquelas Unidades de Saúde que ainda não implementaram a vigilância alimentar e nutricional, dentre as 40 UBS.

Ação 1 - Ação realizada com o registro de 104.340 antropometria realizada em 36 UBS e 2.991 marcadores de consumo alimentar realizados em 34 UBS.

Ação 2 - Ação realizada com o registro de 34 UBS que aplicaram 2.991 marcadores de consumo alimentar.

Ação 3 - Ação de indicação de representante da Semusa realizada, porém, ainda não houve publicação do Decreto de Formação dos indicados para o Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (COMSEAN).

Ação 4 - Ação realizada com a indicação de representante para compor equipe intersetorial no Programa Federal "Alimenta Cidades", porém, ainda não publicação do Decreto de Formação dos indicados para composição da equipe intersetorial no Programa Federal Alimenta Cidades.

META 1.2.22 Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE. -

Considerações das ações:

Ação 1: Ação realizada com o registro de 7.105 procedimentos individualizados em Avaliação antropométrica de crianças na faixa etária de 3 a 9 anos de idade acompanhadas em 32 UBS.

E, registro de 11.951 procedimentos individualizados em Avaliação antropométrica de adolescentes acompanhados em 34 UBS.

Ação 2: Ação realizada com o registro de 292 Marcadores de Consumo Alimentar para crianças e 323 para adolescentes.

Ação 3: Foram realizadas 533 ações relacionadas à alimentação saudável, alinhadas ao tema para saúde conforme registrado na ficha de atividade coletiva em todas as unidades de saúde.

Ação 4: Ação realizada com registro de 243 marcadores de práticas corporais e atividades físicas em todas as unidades de saúde.

Ação 5: Ação realizada com registro de 2.759 crianças menores de 10 anos avaliadas, sendo 213 identificadas com obesidade e 120 crianças com obesidade grave, segundo SISVAN/05/2025.

META 1.2.23 - Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1^a e 2^a vigência do ano, realizado na APS.

Considerações das ações:

O Programa Bolsa Família é avaliado em duas vigências anuais.

A 1^a Vigência contempla os meses de janeiro a junho e a 2^a Vigência de Julho a dezembro, o número de público nessas vigências é muito variável, pois em cada vigência o indicador alcançado é diferente, ou seja, este programa tem dois resultados de indicadores ao ano.

No 1^º quadrimestre de 2025, dos 93.645 beneficiários a serem acompanhados pelo Programa Bolsa Família, destes já foram acompanhados 33.210 beneficiários, Conforme MS/ SAPS- Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

1. Buscas realizadas com frequência nas duas vigências, tanto das áreas cobertas como das áreas descobertas de acordo com o planejamento das UBS e suas equipes.

2. Buscas efetuadas sempre, para atualização da cadermeta de vacina.

3. Essas buscas são realizadas.

4. Dentro das áreas de coberturas das UBS as gestantes são acompanhadas pelas equipes durante todo o seu pré natal e nas áreas descobertas é feita a busca das gestantes para que sejam acompanhadas no seu pré natal.

5. Campanhas realizadas, principalmente através das redes sociais.

6. Visitas realizadas com muita frequência nas UBS.

7. Todos são capacitados e cadastrados no sistema para alimentação das condicionalidades.

META 1.2.24 - Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).

Considerações das ações:

Ação N°1 : Ações serão realizadas durante o biênio de 2025 e 2026 em todas as escolas pactuadas ao PSE.

Ação N°2- Cronograma programado para o segundo quadrimestre.

Ação N°3 -Foram capacitados no primeiro quadrimestre 56 representantes da educação para inserir as atividades no E-SUSAB.

Ação N°4 : Ação da semana saúde na escola realizada de abril a maio de 2025 em todas as escolas pactuadas ao programa com o tema „VACINAÇÃO NAS ESCOLAS - CIÊNCIA EM DEFESA DA VIDA“.

Ação n° 5 - Encontro intersetorial realizado no dia 09/04/2025 no teatro banzeiro - onde foi assinado o termo de compromisso do PSE para o biênio 2025/2026.

META 1.2.25 - Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.

Considerações das ações:

Número de contatos de hanseníase identificados no período- 29

Número de contatos examinados - 20 (FONTE: SINAN/DVS/DVE acesso em 22/05/2025)

Ação n°1 Realizadas ações alusivas à campanha do dia mundial/nacional de enfrentamento da hanseníase na UBS Mariana, UBS Santa Rita

Ação N°2 Realizado parcialmente

Ação N°3 Realizado matrículamento na ubs Mariana, Nova Floresta

Ação N° 4 Realizado capacitação de ACS das UBS 08 Mariana,09 Areal da Floresta, 13 Nova Floresta, 08 Mariana

Ação N°5 Realizado na UBS Mariana (manhã) , Nova Floresta (manhã e tarde)

Ação N°6 Realizado parcialmente

Ação 7 Implementado na UBS Mariana e Nova Floresta

META 1.2.26 - Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.

Considerações das ações:

Foram registrados 13 casos novos de hanseníase Multibacilares e Paucibacilares no período e com 11 casos curados. (FONTE: SINAN/DVS/DVE acesso em 22/05/2025)

Ação N°1 Programado para 2º Quadrimestre

Ação N°2 Programado para 2º Quadrimestre

Ação N°3 Realizada capacitação básica em hanseníase para equipes ESF da zona urbana UBS Mariana e Nova Floresta e Areal da Floresta (dessas duas últimas unidades as capacitações foram realizadas em com a equipe do Centro de Pesquisa em Medicina Tropical de Rondônia (CEPEM) com apresentação da pesquisa clínica com Bedaquilina já em andamento.

Ação N° 4 Implantado nas UBS Mariana, Nova Floresta

Ação N° 5 Programado para o 2º Quadrimestre

META 1.2.27 - Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.

Considerações das ações:

Número de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticados no período- 122 casos

Número de casos curados - 29 (FONTE: SINAN/DVS/DVE acesso em 22/05/2025)

Ação n° 1 Meta não alcançada: A baixa proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar está fortemente associada à baixa adesão ao Tratamento Diretamente Observado (TDO), especialmente em populações em situação de vulnerabilidade. Entre os principais fatores que dificultam a efetivação do TDO destacam-se:

- A dispersão geográfica das residências, com áreas de difícil acesso, como comunidades ribeirinhas e regiões periféricas com infraestrutura precária, que dificultam a chegada diária dos profissionais de saúde;
- A presença de barreiras sociais e econômicas, como insegurança alimentar, trabalho informal e baixa escolaridade, que impactam na capacidade da pessoa aderir ao tratamento contínuo;
- A falta de articulação intersetorial (com assistência social, habitação e transporte, por exemplo), que compromete o apoio necessário à permanência do paciente em tratamento;

- A ausência de estratégias sistemáticas e adaptadas ao território para o registro e acompanhamento do TDO, o que dificulta a responsabilização por equipe e o monitoramento em tempo oportuno.

Ação 2: Meta cumprida parcialmente. A baixa proporção de cura entre os casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial é diretamente impactada pela alta taxa de abandono do tratamento e pelo preenchimento inadequado ou tardio das fichas de encerramento no SINAN. Um fator crítico nesse cenário tem sido a ausência ou fragilidade das ações de busca ativa dos pacientes faltosos, especialmente em áreas de alta vulnerabilidade social.

A falta de um fluxo efetivo e integrado entre vigilância epidemiológica, atenção básica e agentes comunitários de saúde compromete a resposta oportuna frente ao não comparecimento dos usuários, o que resulta em:

- Perda de seguimento clínico, com interrupção do tratamento sem justificativa formal e risco aumentado de adoecimento, agravamento e transmissão comunitária;
- Erros ou atrasos nos registros de encerramento dos casos (ex.: curas não notificadas ou transferências indevidas), que afetam diretamente o cálculo do indicador de cura pactuado;
- Descontinuidade da responsabilização das equipes, dificultando o monitoramento e a gestão dos casos sob acompanhamento;
- Desigualdades sociais e territoriais profundas, como ausência de transporte público, insegurança alimentar, uso prejudicial de álcool e outras drogas, e instabilidade habitacional, que tornam o retorno espontâneo às unidades pouco provável sem ação proativa da equipe de saúde.

Além disso, há barreiras operacionais relacionadas à sobrecarga dos ACS, rotatividade de profissionais, e falta de apoio sistemático à atuação extramuros, o que limita a realização regular da busca ativa nos moldes recomendados.

Dessa forma, a não realização efetiva dessa ação reflete não apenas uma falha operacional, mas a necessidade de reorganizar os processos de trabalho, promover educação permanente e estabelecer mecanismos de articulação intersetorial que deem suporte às equipes e garantam condições reais para que o acompanhamento territorial dos casos seja realizado com eficácia, acolhimento e continuidade.

META 1.2.28 - Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.

Considerações das ações:

Número de contatos identificados no período - 195

Número de contatos examinados - 35 (FONTE: SINAN/DVS/DVE acesso em 22/05/2025)

Ação nº 01 - Meta cumprida, com registro das notificações dos casos via SINAN

Ação nº2 - meta não cumprida: O quantitativo de contatos examinados de casos de tuberculose ficou abaixo do esperado, o que compromete a efetividade das ações de vigilância ativa e controle da cadeia de transmissão da doença. Essa situação pode estar relacionada a múltiplos fatores, entre os quais destacam-se:

- Falta de sistematização no acolhimento e na triagem dos contatos, especialmente nos primeiros dias após a notificação do caso índice;
- Ausência de busca ativa organizada, com baixa articulação entre as equipes de vigilância, enfermagem e agentes comunitários;
- Registro incompleto das avaliações de contatos no prontuário eletrônico ou no SINAN, dificultando a contabilização real dos atendimentos realizados;
- Alta demanda assistencial e escassez de profissionais, impactando na priorização das consultas para contatos, que muitas vezes são assintomáticos;
- Baixa adesão de familiares e contatos ao comparecimento à unidade, por medo, estigma ou barreiras sociais (transporte, horários, sobrecarga familiar).

Encaminhamentos a serem realizados:

- Reforçar o papel do enfermeiro e do ACS na identificação e convocação ativa dos contatos intradomiciliares e próximos;
- Garantir que toda avaliação clínica de contato seja devidamente registrada nos sistemas de informação;
- Estabelecer agenda prioritária para avaliação dos contatos, com fluxos ágeis e acolhedores;

Integrar a ação de exame de contatos nas rotinas da equipe de saúde da família, com acompanhamento regular.

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:

Neste quadrimestre houve 1.998 número de nascidos vivos e 27 óbitos de criança menor de ano. Dados acessados em 22/05/2025 no SIM e SINASC.

Ação nº 1: Ação realizada através da análise e monitoramento dos dados E-SUS/PEC, com registro de 12.717 atendimento de crianças de 0 a 9 anos, e 4.337 atendimentos de Puericultura na APS neste 1º quadrimestre.

Ação nº 2: Ação programada para o 2º quadrimestre/2025.

Ação nº 3: Ação programada para o 2º quadrimestre/2025.

Ação nº 4: Ação realizada, formação de três Tutores (2 médicos e 1 enfermeiro) capacitação realizada em abril de 2025, carga horária de 30 horas.

Ação nº 5: Ação programada para o 3º quadrimestre/2025.

Ação nº 6: Ação realizada através da análise e monitoramento de dados E-SUS/PEC com registro de 2.274 de crianças em aleitamento exclusivo em acompanhamento na APS.

Ação nº 7: Ação realizada através da participação como Conselheira Titular do CMDCA, através de reuniões periódicas de plenária e comissões, além de fiscalizações e acompanhamento de instituições voltadas ao atendimento e acolhimento de crianças. Ação da Campanha programada para o 2º quadrimestre de 2025.

Ação nº 8: Ação programada para o 3º quadrimestre/2025.

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:

Durante esse quadrimestre, não houve registro de sífilis congênita. (FONTE: SIM/DVS/DVE - SEMUSA/Porto Velho - Dados acessados em 22/05/2025).

Ação nº 1: Ação programada para o 3º quadrimestre (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. O atendimento e o acompanhamento do pré-natal permanecem como prioridade nas agendas das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). O rastreamento da sífilis, por meio da testagem rápida, é oferecido durante os atendimentos, e no 1º quadrimestre foram registrados 494 procedimentos de testagem rápida, além de 1.772 exames laboratoriais do tipo VDRL realizados.

Ação nº 2: Não realizado. Não houve convocação neste período.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1: As ações de educação em saúde são contínuas na rotina das unidades da APS. Neste 1º quadrimestre foram registradas 302 atividades coletivas desenvolvidas pelas equipes de Atenção Primária, sendo 83 atividades especificamente com adolescentes abordando temas relacionados à saúde sexual e reprodutiva englobando as atividades na unidade de saúde e 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 porém, seguindo o disposto.

Ação nº 2: Ação concluída em junho de 2024 havendo previsão de nova edição no terceiro quadrimestre de 2025.

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

Ação nº 4: Ação programada para 3º quadrimestre em alusão ao Dia Nacional da Saúde de Adolescentes e Jovens em setembro em parceria com coordenação do núcleo de saúde do adolescente.

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: Ação do Di-ADIAG em andamento. Já realizado processo licitatório para aquisição dos insumos (00600-00008734/2023-63) encontra-se em curso na SML, equipe de licitação 8 (eDoc 30C238D0). Entretanto, a oferta do exame beta-HCG mantém-se 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.

Ação nº 2 - O acompanhamento pré-natal permanece sendo prioridade na agenda de demandas nas Unidades da APS, onde mantém-se 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 para início de acompanhamento pré-natal.

Ação nº 3 - Os grupos operativos com gestantes seguem sendo realizados majoritariamente uma vez ao mês, em 10 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: Todas as UBS e USF receberam a ficha de estratificação de risco gestacional padronizada na regional de saúde e seguem sendo monitoradas quanto a utilização dos critérios descritos para encaminhamento ao ambulatório de pré-natal de alto risco municipal. Entretanto, ainda não se dispõe de medida eficaz para o matrículamento das equipes da APS em relação às gestantes estratificadas como risco intermediário.

Ação nº 2: Os retornos pré-natais de gestantes em acompanhamento no ambulatório de alto risco segue sendo agendados via SISREG conforme escala de profissionais para atendimento disponibilizada mensalmente. Entretanto, a implantação da agenda de retorno imediatamente após finalização da consulta ainda não foi executada visto que há a necessidade de definição de dimensionamento dos médicos para serviço exclusivo no ambulatório de pré-natal de alto risco.

Ação nº 3: O Grupo técnico tem previsão de início de agenda de reuniões de 2025 a partir do segundo quadrimestre.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1: A campanha anual no Março Lilás foi focada na prevenção primária por meio da vacinação contra o HPV. As ações de intensificação da coleta de citopatológico previstas não foram viabilizadas em período previsto em decorrência de estoque de kit espéculos está defasado. Aguardando regularização com a finalização do processo nº 0060000038822/2023-90.

Ação Nº 2: No 1º quadrimestre foram realizadas ações de vacinação para adolescentes nas escolas credenciadas ao Programa Saúde na Escola, onde as eSF atuam.

Ação nº 3: Ação contínua, mantida em 2025. Foi atualizada relação de profissionais das USF com acesso ao SISCAN, sendo removidos acessos de profissionais que não pertencem mais ao quadro de servidores da rede municipal, bem como autorizado acesso de novos representantes das Unidades sendo orientado que gerentes façam a solicitação para acesso de profissionais efetivos a fim de manter a continuidade do serviço em caso de rotatividade de servidores.

AÇÃO 4: O Serviço conta com uma profissional ginecologista exclusiva para tal atendimento da demanda no Alfredo e Silva cujo acesso é viabilizado via regulação nas USF ou UBS, porém, neste quadrimestre, o atendimento foi no CEM. Foram realizadas no 1º Quadrimestre 776 consultas em ginecologia e realizadas de janeiro a abril 101 colposcopias (verificar dados com DMAC ou DRAC).

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:

Ação nº 1 - Ação realizada anualmente na programação do 3º quadrimestre de 2024.

O acesso ao exame clínico de mamas (ECM) preconizado como rotina é realizado regularmente durante todo o ano por profissionais médicos e enfermeiros nas USF e UBS com efetivação dos encaminhamentos à realização de mamografia e/ou ultrassonografia de mamas quando necessário, independente da campanha prevista. No 1º quadrimestre de 2025 foram registradas 1.413 mamografias executadas no município de Porto Velho.

Ação nº 2 - Ação efetuada em 2023.

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

Considerações gerais:

Neste 1º quadrimestre/25, dentre as 39 Unidades Básicas de Saúde todas realizaram atendimento individual ao homem, na faixa etária de 20 a 59 anos.

Ação 1: Ação realizada através de memorandos, ofício e redes sociais.

Ação 2: Ação programada para o 2º quadrimestre/2025, considerando capacitação voltada à saúde do homem que acontecerá nos dias 14 e 15 de agosto.

Ação 3: Ação realizada através de memorandos, ofício e redes sociais.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Realizadas dispensações de medicamentos e dos insumos conforme programação. Sendo os medicamentos conforme disponibilizado na REMUME (Rede Municipal de Medicina) havendo mais de 27.000 usuários hipertensos e 10.500 diabéticos cadastrados nas Unidades de Saúde.

Ação Nº 2 - Disponibilizados exames laboratoriais e ofertas de rastreamentos nas ações, Semsa na Comunidade, projeto este disponibilizado pela Prefeitura Municipal de Porto Velho em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde oferendo serviços de saúde às comunidades mais afastadas.

Ação Nº 3 - Ampliação nas equipes com grupos do Hiperdia, assim aumentando número de pessoas com orientações e atendimentos.

Ação Nº 4 - Todas as farmácias disponibilizam os insumos (Aparelho, Tiras, Lancetas e Agulhas) aos diabéticos insulino dependente. Sendo cobrado das Unidades o envio mensal da relação dos usuários assistidos. Contemplando mais de 3.000 usuários insulino dependente.

Ação N° 5 - Em todas as USF está disponível os insumos (aparelho, tira e lanceta) para as equipes monitorar o usuário nas visitas domiciliares.

Ação N° 6 - Foram realizadas duas (02) capacitações on-line disponíveis a todos os servidores. Realizada uma (01) capacitação presencial com os servidores farmacêuticos e auxiliares de farmácia, apresentada a caneta de insulina reutilizável.

População (CENSO IBGE 2022) : 225.428

Óbitos prematuros no período (SIM) : 181

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

Considerações das ações:

Ação n°1: ação realizada dentro das UBS através dos profissionais de saúde.

Ação n°2: Estamos elaborando junto com as USF, as ações nas escolas, para o Dia Mundial Sem Tabaco, que será em 31 de maio.

Ação n°3: está devidamente abastecido o estoque de medicamentos para o tratamento do tabagismo, garantindo a continuidade e o acesso aos pacientes que buscam parar de fumar.

Ação n°4: Ação programada para o 3º quadrimestre/2025.

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

Considerações das ações: Neste 1º quadrimestre/ 25, dentre as 39 Unidades Básicas de Saúde todas realizaram atendimento individual ao homem, na faixa etária de 60 a 80 anos ou mais.

Ação n°1: Ação programada para o 2º quadrimestre/2025, considerando articulação intersetorial com a gestão dos serviços que envolvem a atenção às urgências e emergências para resolver possíveis problemas identificados.

Ação n°2: Foi disponibilizado Caderneta de saúde do Idoso para as unidades de saúde, assim garantindo um acompanhamento completo e eficaz.

Ação n°3: Ação programada para o 2º quadrimestre/2025, considerando o Dia Mundial de Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa, celebrado em 15 de junho.

Ação n°4: Ação programada para o 3º quadrimestre/2025, considerando o Dia Nacional do Idoso no Brasil.

Ação n°5: Ação programada para o 2º quadrimestre/2025.

Total de internações no período: 5.829

Internações em > de 60 anos: 1248

População: 48.872

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 N° 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.

Considerações das ações:

Ação n° 1 - Padronização mantida e próxima atualização está marcada para o 2º quadrimestre de 2025.

Ação n° 2 - IMPLANTAÇÃO de sistema de registro de preço permanente - SRPP - Comprimidos I - Of. Interno nº 141/2025/DAF/SEMUSA (21.03.2025) e-doc 603F6125-e - Processo Ordinário nº 00600.00014141/2025-06

IMPLEMENTAÇÃO de sistema de registro de preço permanente - SRPP - Soros e Injetáveis - Of. Interno nº 140/2025/DAF/SEMUSA (21.03.2025) e-doc AC0EC246-e - Processo Ordinário nº 00600.00015350/2025-69

IMPLEMENTAÇÃO de sistema de registro de preço permanente - SRPP - Frascos e Bisnagas - Of. Interno nº 176/2025/DAF/SEMUSA (07.04.2025) e-doc 2940B67A-e - Processo Ordinário nº 00600.00017200/2025-90

IMPLEMENTAÇÃO de sistema de registro de preço permanente - SRPP - Comprimidos e Cápsulas de Controle Especial - Of. Interno nº 192/2025/DAF/SEMUSA (15.04.2025) e-doc 1EE3D771-e - Processo Ordinário nº 00600.00018725/2025-42

REPÚBLICAÇÃO DE EDITAL - para Processo nº 00600-00038035/2023-48-e

Of. Interno nº 001/2025/DAF/SEMUSA (13.01.2025) - Frascos e Bisnagas III - Itens fracassados do PE nº 087/2024 e SRPP nº 051/2024 - e-doc 9F09177C-e

REPÚBLICAÇÃO DE EDITAL - para Processo nº 00600-00043468/2024-04-e

Of. Interno nº 181/2025/DAF/SEMUSA (08.04.2025) - Injetáveis IV - Itens fracassados do PE nº 003/2025 e SRPP nº 003/2025 - e-doc BEA059B4-e

REPÚBLICAÇÃO DE EDITAL - para Processo nº 00600-00038539/2023-68-e

Of. Interno nº 185/2025/DAF/SEMUSA (15.04.2025) - Comprimidos II - Itens fracassados do PE nº 013/2025 e SRPP nº 033/2025 - e-doc 6D082B36-e

REPÚBLICAÇÃO DE EDITAL - para Processo nº 00600-00008367/2024-89-e

Of. Interno nº 187/2025/DAF/SEMUSA (16.04.2025) - Comprimidos IV - Itens fracassados/revogados do PE nº 054/2024 e SRPP nº 035/2024 - e-doc E3C0020C-e

REPÚBLICAÇÃO DE EDITAL - para Processo nº 00600-00008426/2024-19-e

Of. Interno nº 188/2025/DAF/SEMUSA (22.04.2025) - Frascos e Bisnagas II - Itens fracassados do PE nº 015/2025 e SRPP nº 015/2024 - e-doc 3C930721-e

REPÚBLICAÇÃO DE EDITAL - para Processo nº 00600-00008462/2024-82-e - Of. Interno nº 189/2025/DAF/SEMUSA (15.04.2025) - Injetáveis III - Itens fracassados do PE nº 051/2024 e SRPP nº 033/2024 - e-doc 420E5C61-e

- Of. Interno nº 192/2025/DAF/SEMUSA (28.04.2025) - Injetáveis II - Itens fracassados do PE nº 001/2025 e SRPP nº 001/2025 - e-doc 2C3F8BC3-e

Ação nº 3 - Foram realizados os seguintes fornecimentos:

- Gerenciamento (solicitação)

Processo Ordinário nº 00600.00003695/2024-99-e (SRPP 020/2025 - PE

020/2025) - Itens fracassados do PE nº 068/2024 e SRPP nº 044/2024

1 - 0600.00019300/2025-51-e (1º gerenciamento) no valor R\$ 4.592,00

Processo Ordinário nº 00600.00003695/2024-99-e (SRPP 044/2024 - PE

068/2024):

1 - 0600.00001366/2025-94-e (1º gerenciamento) no valor R\$ 375.885,00

Processo Ordinário nº 00600.00004276/2024-74-e (SRPP 001/2025 - PE

001/2025) - Itens fracassados/desertos do PE 035/2025 e SRPP nº 023/2024:

1 - 0600.00019297/2025-75-e (1º gerenciamento) no valor R\$ 156.074,67

Processo Ordinário nº 00600.00004276/2024-74-e (SRPP 023/2024 - PE

035/2024):

1 - 0600.00001733/2025-50-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 46.009,00

Processo Ordinário nº 00600.00008367/2024-89-e (SRPP 035/2024 - PE

054/2024):

1 - 0600.00018086/2025-15-e (1º gerenciamento) no valor R\$ 486.321,24

Processo Ordinário nº 00600.00008426/2024-19-e (SRPP 040/2024 - PE

062/2024):

1 - 0600.00001367/2025-39-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 131.385,50

2 - 0600.00016306/2025-76-e (3º gerenciamento) no valor R\$ 36.080,60

Processo Ordinário nº 00600.00008462/2023-82-e (SRPP 033/2024 - PE

051/2024):

1 - 0600.00017543/2025-54-e (1º gerenciamento) no valor R\$ 34.302,00

Processo Ordinário nº 00600.00028923/2023-52-e (SRPP 048/2024 - PE

081/2024) - Itens desertos/fracassados do PE 016/2024 e SRPP 010/2024:

1 - 0600.00001836/2025-10-e (1º gerenciamento) no valor R\$ 4.588,00

2 - 0600.00016300/2025-07-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 6.913,80

Processo Ordinário nº 00600.00028923/2023-52-e (SRPP 048/2024 - PE

081/2024) - Itens desertos/fracassados do PE 016/2024 e SRPP 010/2024:

1 - 0600.00001320/2025-75-e (3º gerenciamento) no valor R\$ 249.216,28

Processo Ordinário nº 00600.00029035/2023-57-e (SRPP 003/2024 - PE

007/2024):

1 - 0600.00001149/2025-02-e (3º gerenciamento) no valor R\$ 89.548,00

2 - 0600.00019094/2025-27-e (4º gerenciamento) no valor R\$ 13.648,40

Processo Ordinário nº 00600.00029145/2023-19-e (SRPP 019/2024 - PE

029/2024):

1 - 0600.00001294/2025-85-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 589.536,48

Processo Ordinário nº 00600.00038035/2023-48-e (SRPP 007/2024 - PE

013/2024);

1 - 0600.00001834/2025-21-e (3º gerenciamento) no valor R\$ 137.488,70

2 - 0600.00019310/2025-96-e (4º gerenciamento) no valor R\$ 12.929,00

Processo Ordinário nº 00600.00038035/2023-48-e (SRPP 007/2024 - PE

013/2024) - Itens fracassados do PE 013/2024 e SRPP 007/2024:

1 - 0600.00001575/2025-05-e (1º gerenciamento) no valor R\$ 11.370,24

Processo Ordinário nº 00600.00038539/2023-68-e (SRPP 009/2024 - PE

015/2024):

1 - 0600.00001364/2025-03-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 217.832,64

2 - 0600.00013917/2025-62-e (3º gerenciamento) no valor R\$ 19.749,30

Processo Ordinário nº 00600.00038539/2023-68-e (SRPP 013/2025 - PE

013/2025) - Itens fracassados/desertos/revogados do PE 015/2024 - SRPP 009/2024:

1 - 0600.00018055/2025-64-e (1º gerenciamento) no valor R\$ 14.932,00

Processo Ordinário nº 00600.00040235/2023-61-e (SRPP 008/2024 - PE

014/2024):

1 - 0600.00001141/2025-38-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 227.352,20

2 - 0600.00014072/2025-22-e (3º gerenciamento) no valor R\$ 57.180,00

Processo Ordinário nº 00600.00040235/2023-61-e (SRPP 041/2024 - PE

063/2024) - Itens desertos e fracassados do PE 014/2024 e SRPP 008/2024:

1 - 0600.00014152/2025-88-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 80.640,00

Processo Ordinário nº 00600.00042750/2023-85-e (SRPP 006/2024 - PE

012/2024):

1 - 0600.00001288/2025-28-e (3º gerenciamento) no valor R\$ 51.369,00

2 - 0600.00016096/2025-06-e (4º gerenciamento) no valor R\$ 95.857,50

Processo Ordinário nº 00600.00042750/2023-85-e (SRPP 045/2024 - PE

069/2024) - Itens desertos e fracassados do PE 012/2024 e SRPP 006/2024:

1 - 0600.00016297/2025-13-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 39.827,50

Processo Ordinário nº 00600.00043468/2024-04-e (SRPP 003/2025 - PE

003/2025):

1 - 0600.00015753/2025-16-e (1º gerenciamento) no valor R\$ 120.833,00

Ação 4: O abastecimento das unidades básicas (urbanas, rural e fluvial), unidades de pronto-atendimentos (UPAS E PA), unidade hospitalar (Maternidade), SAMU, SAE e SEJUS está ocorrendo de forma regular de acordo com o cronograma de entrega do 1º Semestre.

Ação 5: Na data de 23 a 25 de abril de 2025 - Curso ;Como elaborar o estudo técnico preliminar e o termo de referência para compras e serviços de acordo com a nova Lei de Licitações - Lei nº 14.133/2021.

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

Considerações das ações:

Ação 1 - Não houve nenhuma visita técnica no 1º quadrimestre.

Ação 2 - Realizado 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 distribui para as unidades que tem saída no consumo, evitando assim futuras perdas e também por Monitoramento realizado através de relatórios emitidos pelo sistema sisfarmá e ações de comunicação pontuais com as unidades.

Ação 3 - Não houve nenhuma implantação, apesar da instalação de internet em algumas unidades que operam o sistema de forma offline, ainda não há a disponibilidade de material e equipamentos necessários à implantação.

Ação 4 - Processo nº 00600.00020771/2025-10 (e-DOC 895D7FCC) - Projeto finalizado e apresentado aos gestores, vereadores e deputados para possível apoio orçamentário para realizarmos sua implantação. Foi encaminhado o DFD para contratação de empresa especializada para fabricação e fornecimento de estrutura totens destinados ao Programa Descarte Certo de Medicamentos que serão alocados nas principais unidades de saúde do município de Porto Velho.

Ação 5 - O 1º inventário está previsto para ser realizado na primeira quinzena de julho/2025.

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 1: 00600-00024126/2024-87-e - o TERMO DE HOMOLOGAÇÃO N°. 16/2024 - EQL02/SML, eDOC C4E47231; com empenhos emitidos: aquisição de caixas bins, balança, bebedouros;

00600-00004989/2023-57-e - publicação da ATA de registro de preço nº 039/2024 PE 059/2024 aquisição de mobiliários - programado gerenciamento, conforme necessidade e disponibilidade orçamentária para o 2º quadrimestre.

Solicitado a manutenção corretiva dos freezers (202503706 E 202502549 aberturas serviço) por meio de aplicativo de serviço da empresa contratada DEL TECNOLOGIA/SEMUSA/PVH

Ação 2: 00600-00036714/2023-82-e - Gerenciamento de ATA para aquisição de PNEUS destinados aos veículos do departamento (7DF68909-e);

Solicitação de Manutenção de Veículo (68238D49-e);

Solicitação de Lona visando o transporte de medicamentos (AD4C2454-e);

Solicitação de substituição de veículo (0BD74006-e.)

82925EF4-e DFD/DAF/SEMUSA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA(S) ESPECIALIZADA(S) PARA FORNECIMENTO DE UNIDADES MÓVEIS DE FARMÁCIA, SENDO UMA (01) UNIDADE TESRRESTRE (MICRO-ÔNIBUS ADAPTADO) E UMA (01) UNIDADE AQUÁTICA (EMBARCAÇÃO ADAPTADA), INCLUINDO TODAS AS ADAPTAÇÕES E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS PARA OPERAÇÃO. OUTUADO PROCESSO N° 00600-00040709/2023-74-e - AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS ADAPTADOS.

Ação 3. Autuado o Processo n° 00600-00052206/2024-22-e visando aquisição de EPIs em fase de Estudo Técnico Preliminar;

OBJETIVO N° 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.

Considerações das ações:

Ação não iniciada neste primeiro quadrimestre.

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

Considerações das ações:

Houve a implantação de 1(uma) farmácia em 2024.

Ação 1: a execução da ação ainda depende da contratação de profissionais farmacêuticos, para sua viabilidade.

Ação 2. Foi negada aos técnicos do DAF que implantariam o serviço nas Unidades de Farmácias, a participação no Congresso Brasileiro de Ações e Cuidado Farmacêutico (Ofício n.º 851/2025/ASGOV/SGG e edoc A2B8F8FC-e) pois o congresso estava disponibilizando cursos e inovações neste contexto aos profissionais para disseminarem o Cuidado Farmacêutico aos demais profissionais da rede de saúde. Por tanto, a ação deverá ser replanejada.

Ação 3: Ação não iniciada neste primeiro quadrimestre.

Ação 4: Ação não iniciada neste primeiro quadrimestre.

OBJETIVO N° 2.3; Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários ao serviço

Considerações das ações:

Ação 1: Foram solicitadas as aberturas dos processos administrativos para instrução processual das compras previstas para 2025 por meio de Sistema de Registro de Preços Permanentes (SRPP) através dos seguintes Ofícios:

Para os materiais de consumo (33.90.30):

eDOC 83AFFA02 - Solicitação 16/04/2025. Abertura processual. SRPP. Fornecimento contínuo de kits/reagentes e todo sistema de automação (em regime de comodato) para realização de exames em **gasometria e marcadores cardíacos** para atender as necessidades da DAD/DAF. Em andamento.

eDOC FF106926 - Solicitação 16/04/2025. Abertura processual. SRPP. Fornecimento contínuo de **material de consumo - coleta (tubos, adaptadores, agulhas e outros)** para atender as necessidades da DAD/DAF. Em andamento.

eDOC 795901B6 - Solicitação 16/04/2025. Abertura processual. SRPP. Fornecimento contínuo de **material de consumo - descartáveis laboratoriais (ponteiras, frascos, coletores e outros)** para atender as necessidades da DAD/DAF. Em andamento.

eDOC 96A70604 - Solicitação 16/04/2025. Abertura processual. SRPP. Fornecimento contínuo de **material de consumo - corantes, conservantes e soluções** para atender as necessidades da DAD/DAF. Em andamento.

eDOC 97BB9DBD - Solicitação 16/04/2025. Abertura processual. SRPP. Fornecimento contínuo de **material de consumo - testes rápidos (dengue, zika, influenza e outros)** para atender as necessidades da DAD/DAF. Em andamento.

00600-00026820/2024-39 - SRPP uniformes e jalecos.

00600-00013110/2024-49 - Aquisição de Material de Consumo (Caixa de Isopor, Caixa Térmica, Sacos, Fita adesiva).

00600-00008734/2023-63 - Insumos Laboratoriais I. Em fase interna (certame), equipe 8, SML desde 14/05/2025.

00600-00038822/2023-90 - Implantação de sistema de registro de preços permanente (SRPP) para eventual aquisição de materiais de ginecologia (kit amiu, vácuo extrator, espéculos e kit preventivo).

00600-00021363/2023-13 - Implantação para registro de preços permanente para contratação de empresa para fornecimento de camisetas personalizadas.

00600-00048724/2024-41 - Insumos laboratoriais - Identificação Bacteriana e Teste de Sensibilidade a Antimicrobianos (TSA).

00600-00038339/2024-96 - Implantação do sistema de registro de preços permanente (SRPP) para eventual aquisição de material gráfico.

00600-00008071/2024-68 - ARP Registrada. AQUISIÇÃO DE MATERIAL GRÁFICO (PANFLETO, FOLDERS E CARTAZ). Validade: Dez/2025.

00600-00027270/2024-75 - Aquisição de material de consumo (lâminas, óleo de imersão e desinfetante de água para consumo humano).

00600-00022658/2024-80 - Aquisição de material de consumo (Uniformes, Coletes de identificação, Bolsa de Lona e Maleta em Couro estilo executiva).

00600-00052203/2024-99 - Atualização do SRPP N° 060/2023 - Aquisição de material penso químico (clorexidina, solução revitalizadora de instrumentais cirúrgicos, detergente saneante...).

Para os serviços de pessoa jurídica (33.90.39):

00600-00011207/2025/06 - Empresa especializada para fornecimento de reagente com cessão de equipamento para realização de exames no laboratório central municipal (hematologia, imuno/hormonio, bioquímica, hemostasia, tipagem sanguínea, urinálise) Esteira de alto desempenho.

eDOC 19E87DEB - Empresa especializada para fornecimento de reagente com cessão de equipamento para realização de exames (microbiologia (urocultura, TSA e placas de cultura com material necessário a sua execução).

eDOC 83AFFA02 - Empresa especializada para fornecimento de reagente com cessão de equipamento para realização de exames (marcadores cardíacos e gasometria).

00600-00037143/2024-84 *i* Aquisição de material consumo (coffee-break), para atender as ações de capacitações de servidores, cursos e outros.

00600-00042442/2024-31 *i* Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva do equipamento de teste rápido molecular *i* t rm para tuberculose visando atendimento das necessidades e demandas das unidades laboratoriais municipais. Em andamento e execução.

Para os materiais permanentes (44.90.52):

00600-00004483/2025-18 *i* Aquisição de Equipamentos para reestruturação das unidades laboratoriais inseridas nas UBS, USFs, PA's e UPAS da Secretaria Municipal de Saúde *i* SEMUSA. Atualmente, encontra-se no DENL/SML (22/05/2025) para análise processual da Minuta do Edital visando o certame licitatório.

00600-00030474/2024-93 *i* Aquisição de ar condicionado, com recursos oriundos de emenda parlamentar. Já entregues nas unidades e aguardando a instalação dos aparelhos para uso.

00600-00002338/2024-11 *i* SRPP para futura e eventual aquisição de material permanente (aparelhos de ar condicionado com instalação). ARP já registrada e disponível para gerenciamento da Unidade.

00600-00011310/2024-67-e (E27D851F) *i* SRPP para futura e eventual aquisição de mobiliário de escritório. Levantamento realizado e encaminhado ao DAP para adoção das medidas administrativas à continuidade da aquisição.

00600-00041707/2023-01 *i* Aquisição com instalação de 2 (duas) câmaras frias para conservação de medicamentos e insumos laboratoriais termolábeis.

00600-00029978/2024-61 *i* Aquisição de Material Permanente de Informática (Nobreak).

00600-00026254/2024-65 *i* SRPP para eventual aquisição de material permanente (bebedouro industrial, aparelho purificador de água).

00600-00024126/2024-87 *i* Aquisição de material permanente (fragmento caixas bin, câmara de conservação para termolábeis e câmara para conservação de vacinas e medicamentos termolábeis, fragmento equipamentos eletrônicos, microscópio e suporte para soro) para atender as demandas da secretaria municipal de saúde de porto velho com recursos oriundos de convênios/emendas. Licitado e com preços registrados, disponível para gerenciamento (concluído e empenhado).

00600-00035820/2024-20 *i* Aquisição de DATA SHOW/PROJETOR com recursos oriundos de Emenda Parlamentar.

Adesão à ARP:

00600-00048724/2024-41 *i* Insumos laboratoriais *i* Microbiologia

ID BACTERIANA. Em andamento.

00600-00010951/2025-85 *i* Insumos laboratoriais *i* Microbiologia. INSUMOS + HEMOCULTURA. Novas ARP's em substituição às vencidas no curso do processo 48724/2024. Em andamento.

00600-00041152/2024-70 *i* Aquisição de Material Permanente/Equipamento Laboratorial, Microscópico Biológico Binocular. Equipamentos já entregues na Divisão para distribuição nas unidades.

Ação 2 *i* KATGEANE / GILMAR

Ação 3 *i* KATGEANE / GILMAR

Ação 4 *i* Realizada a capacitação *i* company pela Empresa Zénite sobre *i*COMO ELABORAR O ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR E O TERMO DE REFERÊNCIA PARA COMPRAS E SERVIÇOS DE ACORDO COM A NOVA LEI DE LICITAÇÕES *i* LEI N° 14.133/2021 *i* a ser realizado nos dias 23, 24 e 25 de abril de 2025 na sala 203, 2º piso, bloco Jacundá da São Lucas Educacional Campus 2, situada na Rua João Goulart, 666 - Mato Grosso, Porto Velho - RO, 78950-415, com a participação dos professores José Anacleto Abduch Santos e Rodrigo Vissotto Junkes. Participantes: André Luiz Femeira da Silva (biomédico, DAD), Andréia Gomes (Técnica, DAD), Katgeane neves (Biomédica, DAD) e Camila xxxx (Biomédica, DAD). eDOC 8A5C8ED4 processo 00600-00006721/2024-31.

Ação 5 *i* GILMAR

Ação 6 *i* Relatório/Inventário realizado para o primeiro semestre e inserido no eTCDF

Ação 7 *i* Os EPI's estão requeridos nos processos de aquisição de insumos e materiais de consumo, elencados na ação 1 para continuidade das atividades e manutenção do abastecimento contínuo das unidades laboratoriais abrangidas pela DI-ADIAG.

Ação 8 *i* Houve a previsão da participação na Hospitalar 2025 para 02 servidores do DAD/DAF, evento nacional conforme PAS 2025 (9F46D83E-e). Contudo, não prosperou e o objetivo não foi alcançado.

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 *i* Foram implementadas desde 2024 as ações voltadas para atendimento das condições mínimas para realização das atividades laborais dos servidores lotados nas unidades laboratoriais desta DAD, com a abertura administrativa dos processos para aquisição de:

00600-00026820/2024-39 *i* SRPP uniformes e jalecos.

00600-00008734/2023-63 *i* Insumos Laboratoriais I. Em fase interna (certame), equipe 8, SML desde 14/05/2025.

00600-00004483/2025-18 *i* Aquisição de Equipamentos para reestruturação das unidades laboratoriais inseridas nas UBS, USFs, PA's e UPAS da Secretaria Municipal de Saúde *i* SEMUSA. Atualmente, encontra-se no DENL/SML (22/05/2025) para análise processual da Minuta do Edital visando o certame licitatório.

00600-00011310/2024-67-e (E27D851F) *i* SRPP para futura e eventual aquisição de mobiliário de escritório. Levantamento realizado e encaminhado ao DAP para adoção das medidas administrativas à continuidade da aquisição.

00600-00011207/2025-06-e - Automação total para atender as necessidades do LAM nas especialidades citadas na ação.

Ação 2 *i* ARP já registrada e disponível para gerenciamento da Unidade. Processo administrativo: 00600-00002338/2024-11 *i* SRPP para futura e eventual aquisição de material permanente (aparelhos de ar condicionado com instalação).

Ação 3 *i* Há em curso pedido para abertura de processo administrativo sob o eDOC 97BB9DBD com solicitação 16/04/2025 visando a aquisição de material de consumo - testes rápidos (dengue, zika, influenza e outros) para atender as necessidades da DAD/DAF.

Ação 4 *i* Não realizada. Fase de Planejamento Interno. Aguardando deliberação superior quanto à necessidade/viabilidade da implantação.

Ação 5 *i* Há em curso os processos abaixo relacionados para aquisição do material permanente necessário ao atendimento da ação:

00600-00004483/2025-18 *i* Aquisição de Equipamentos para reestruturação das unidades laboratoriais inseridas nas UBS, USFs, PA's e UPAS da Secretaria Municipal de Saúde *i* SEMUSA. Atualmente, encontra-se no DENL/SML (22/05/2025) para análise processual da Minuta do Edital visando o certame licitatório.

00600-00030474/2024-93 *i* Aquisição de ar condicionado, com recursos oriundos de emenda parlamentar. Já entregues no LAM e aguardando a instalação dos aparelhos para uso.

00600-00002338/2024-11 *i* SRPP para futura e eventual aquisição de material permanente (aparelhos de ar condicionado com instalação). ARP já registrada e disponível para gerenciamento da Unidade.

00600-00011310/2024-67-e (E27D851F) *i* SRPP para futura e eventual aquisição de mobiliário de escritório. Levantamento realizado e encaminhado ao DAP para adoção das medidas administrativas à continuidade da aquisição.

00600-00041707/2023-01 *Aquisição com instalação de 2 (duas) câmaras frias para conservação de medicamentos e insumos laboratoriais termolábeis.*

00600-00024126/2024-87 *Aquisição de material permanente (fragmento caixas bin, câmara de conservação para termolábeis e câmara para conservação de vacinas e medicamentos termolábeis, fragmento equipamentos eletrônicos, microscópio e suporte para soro) para atender as demandas da secretaria municipal de saúde de porto velho com recursos oriundos de convênios/emendas. Licitado e com preços registrados, disponível para gerenciamento (concluído e empenhado).*

00600-00029978/2024-61 *Aquisição de Material Permanente de Informática (Nobreak).*

00600-00026254/2024-65 *SRPP para eventual aquisição de material permanente (bebedouro industrial, aparelho purificador de água).*

Ação 6 *Há em curso os processos abaixo relacionados para aquisição do material permanente necessário ao atendimento da ação:*

00600-00004483/2025-18 *Aquisição de Equipamentos para reestruturação das unidades laboratoriais inseridas nas UBS, USFs, PAIs e UPAS da Secretaria Municipal de Saúde *SEMUSA*. Atualmente, encontra-se no DENL/SML (22/05/2025) para análise processual da Minuta do Edital visando o certame licitatório.*

00600-00002338/2024-11 *SRPP para futura e eventual aquisição de material permanente (aparelhos de ar condicionado com instalação). ARP já registrada e disponível para gerenciamento da Unidade.*

00600-00011310/2024-67-e (E27D851F) *SRPP para futura e eventual aquisição de mobiliário de escritório. Levantamento realizado e encaminhado ao DAP para adoção das medidas administrativas à continuidade da aquisição.*

00600-00041152/2024-70 *Aquisição de Material Permanente/Equipamento Laboratorial, Microscópio Biológico Binocular. Equipamentos já entregues na Divisão para distribuição nas unidades.*

Ainda pendentes a abertura para aquisição de computadores e nobreaks para reestruturação e renovação do parque de hardwares para uso nas unidades laboratoriais.

Ação 7 *Há em curso os processos abaixo relacionados para aquisição do material permanente necessário ao atendimento da ação:*

00600-00004483/2025-18 *Aquisição de Equipamentos para reestruturação das unidades laboratoriais inseridas nas UBS, USFs, PAIs e UPAS da Secretaria Municipal de Saúde *SEMUSA*. Atualmente, encontra-se no DENL/SML (22/05/2025) para análise processual da Minuta do Edital visando o certame licitatório.*

00600-00002338/2024-11 *SRPP para futura e eventual aquisição de material permanente (aparelhos de ar condicionado com instalação). ARP já registrada e disponível para gerenciamento da Unidade.*

00600-00011310/2024-67-e (E27D851F) *SRPP para futura e eventual aquisição de mobiliário de escritório. Levantamento realizado e encaminhado ao DAP para adoção das medidas administrativas à continuidade da aquisição.*

00600-00041152/2024-70 *Aquisição de Material Permanente/Equipamento Laboratorial, Microscópio Biológico Binocular. Equipamentos já entregues na Divisão para distribuição nas unidades.*

Ainda estão pendentes a abertura para aquisição de computadores e nobreaks para reestruturação e renovação do parque de hardwares para uso nas unidades laboratoriais.

Ação 8 *Encontra-se ativo o serviço *Meu Exame* da PMPV disponível e ativo em: [Meu Exame](#)*

Ação 9 *Já implementado e ativo, disponível em: [Assistência Farmacêutica - Prefeitura de Porto Velho](#) com um menu de 12 serviços online disponíveis.*

Ação 10 *Realizado e ativo nas unidades referenciadas.*

Ação 11 *Não realizado. Em fase interna de planejamento visando a aquisição/contratação dos materiais, insumos e equipamentos necessários à realização das análises.*

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).*

Considerações das ações:

Ação 1 *Não realizada. Fase de Planejamento Interno.*

Ação 2 *Solicitação administrativa para aquisição por meio de processo licitatório não realizado. Fase de Planejamento Interno.*

Ação 3 *Solicitação administrativa para aquisição por meio de processo licitatório não realizado. Fase de Planejamento Interno.*

Ação 4 *Não realizada. Fase de Planejamento Interno.*

Ação 5 *Solicitação administrativa para aquisição por meio de processo licitatório não realizado. Fase de Planejamento Interno.*

Ação 6 *Solicitação administrativa para aquisição por meio de processo licitatório não realizado. Fase de Planejamento Interno.*

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

Considerações das ações:

Ação 1 *O protocolo encontra-se disponível em [1731937787pop-10-acondicionamento-e-transporte-de-amostras-biologicas.pdf](#) para consulta. De forma complementar, em Fase de Planejamento Interno, há o estudo para contratação de empresa especializada no transporte de amostras biológicas (com frota e motoristas) para atender a necessidade.*

Ação 2 *Em deliberação interna para definição dos componentes da comissão e demais atribuições.*

Ação 3 *Há em curso processos administrativos para aquisição de materiais, insumos e equipamentos para atendimento da ação, tais como:*

00600-00013110/2024-49 *Aquisição de Material de Consumo (Caixa de Isopor, Caixa Térmica, Sacos, Fita adesiva).*

00600-00008734/2023-63 *Insumos Laboratoriais I. Em fase interna (certame), equipe 8, SML desde 14/05/2025.*

eDOC 795901B6 *Solicitação 16/04/2025. Abertura processual. SRPP. Fornecimento contínuo de material de consumo - descartáveis laboratoriais (ponteiras, frascos, coletores e outros) para atender as necessidades da DAD/DAF. Em andamento.*

eDOC FF106926 *Solicitação 16/04/2025. Abertura processual. SRPP. Fornecimento contínuo de material de consumo - coleta (tubos, adaptadores, agulhas e outros) para atender as necessidades da DAD/DAF. Em andamento.*

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

Considerações das ações:

Ação 1 *Encontram-se elaborados e disponíveis no link: [Assistência Farmacêutica - Prefeitura de Porto Velho](#) para consultas e downloads.*

Ação 2 *Em deliberação interna para definição dos componentes da comissão e demais atribuições.*

Ação 3 *Há em curso processos administrativos para aquisição de materiais, insumos e equipamentos para atendimento da ação, tais como:*

00600-00013110/2024-49 *i* Aquisição de Material de Consumo (Caixa de Isopor, Caixa Térmica, Sacos, Fita adesiva).

00600-00008734/2023-63 *i* Insumos Laboratoriais I. Em fase interna (certame), equipe 8, SML desde 14/05/2025.

795901B6 *i* Solicitação 16/04/2025. Abertura processual. SRPP. Fornecimento contínuo de material de consumo - descartáveis laboratoriais (ponteiras, frascos, coletores e outros) para atender as necessidades da DAD/DAF. Em andamento.

FF106926 *i* Solicitação 16/04/2025. Abertura processual. SRPP. Fornecimento contínuo de material de consumo - coleta (tubos, adaptadores, agulhas e outros) para atender as necessidades da DAD/DAF. Em andamento.

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

Considerações das ações:

Ação 1 *i* O atendimento é atualmente realizado nas Unidades Referenciadas (Ana Adelaide e UPAS *i* Leste e Sul) e encaminhadas ao LACEN/RO.

Ação 2 *i* Há em curso processos administrativos para aquisição de materiais, insumos e equipamentos para atendimento da ação, tais como:

00600-00013110/2024-49 *i* Aquisição de Material de Consumo (Caixa de Isopor, Caixa Térmica, Sacos, Fita adesiva).

00600-00008734/2023-63 *i* Insumos Laboratoriais I. Em fase interna (certame), equipe 8, SML desde 14/05/2025.

795901B6 *i* Solicitação 16/04/2025. Abertura processual. SRPP. Fornecimento contínuo de material de consumo - descartáveis laboratoriais (ponteiras, frascos, coletores e outros) para atender as necessidades da DAD/DAF. Em andamento.

FF106926 *i* Solicitação 16/04/2025. Abertura processual. SRPP. Fornecimento contínuo de material de consumo - coleta (tubos, adaptadores, agulhas e outros) para atender as necessidades da DAD/DAF. Em andamento.

Ação 3 *i* Atualmente, a DAD conta com pessoal técnico especializado para realização das coletas das amostras biológicas, com 3 veículos adaptados para realização das rotas e coletas de material visando o encaminhamento. Contudo, há o estudo para contratação de empresa especializada no transporte de amostras biológicas (com frota e motoristas) para atender a necessidade.

OBJETIVO N° 2.4- Modernizar e ampliar a capacidade operacional do apoio diagnóstico de imagem

META 2.4.1 *i* Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital. (UPAS Leste e Sul, Pronto Atendimentos Ana Adelaide José Adelino, Centro de Especialidades Médicas e Pol. Rafael Vaz e Silva e MMME).

Considerações das ações:

Ação N° 1:

- Mantido contrato de Física médica, 00600-00003558/2023-73-e, CONTRATO N° 01/2022/COJUSA/PGM.
- Mantido contrato de Dosimetria, CONTRATO N° 011/2021/COORDJURID.SAÚDE/PGM/SEMUSA, PROCESSO 00600-00003363/2023-23-e.
- Mantido contrato de manutenção de digitalizadoras 00600-00019489/2024-09-e, CONTRATO N° 07/2024/COJUSA/PGM, EMPRESA CARESTREAM DO BRASIL COMÉRCIO E SERVIÇOS DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA.
- Mantido contrato de Manutenção dos equipamentos de raios x e mamografia 00600-00019452/2024-72-e, CONTRATO N° 08/2024/COJUSA/PGM, EMPRESA NS *i* COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA. - EPP.
-

Ação N° 2:

- **Homologado processo** 00600-00024246/2024-84-e com início de execução dos serviços em janeiro de 2025 de locação dos equipamentos de raios-x e mamografia através do contrato n° 24/2024/COJUSA/PGM e instalação do sistema pacs através do contrato n° 23/2024/COJUSA/PGM

Ação N° 3: Elaborado DFD e instaurado Processo n° 00600-00021286/2025-55-e que se encontra no departamento administrativo a fim de contratar o serviço de ultrassonografia

Ação N° 4: Elaborado DFD instaurado Processo n° 00600-00021286/2025-55-e que se encontra no departamento administrativo a fim de contratar o serviço de colonoscopia e endoscopia

OBJETIVO N° 2.5- Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais

META 2.5.1 *i* Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender a 100% das necessidades das Unidades de atenção à saúde na Rede.

Considerações das ações:

Ação 1: Fluxo Mantido

Ação 2: Sistema operante.

Ação 3: Lista mantida. Incluída no PCA/2025

Ação 4: Lista Mantida, mais com eventuais faltas de alguns produtos, devido a problemas de entrega parte de fornecedores, etc.

Ação 5: Lista Mantida. Estamos trabalhando para garantir 100% desta lista na MMME;

Ação 6: Realizados os procedimentos de renovações de atas de registros de preços para consumo.

OBJETIVO N° 2.6- Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle, e Regulação com seus componentes

META 2.6.1 *i* 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:

Ação 1 - Ação realizada conforme escalas disponibilizadas mensalmente pelas unidades executantes.

Ação 2 - Ação realizada rotineiramente juntas, através de whatsapp e reuniões de videochamadas.

Ação 3 - Ação não executada devido o processo regulatório ser apenas módulo ambulatorial através do SISREG.

Ação 4 - Ação realizada através do instrumento de informação hospitalar do Ministério da Saúde AIH - (autorização de internação hospitalar).

Ação 5 - Ação realizada pela central de regulação municipal SISREG.

META 2.6.2 *i* Reduzir para 20% o absentismo de exames e consultas.

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.

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

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

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

Considerações das ações:

Ação 1 - 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 2 - Aguardando a habilitação de mais um ponto de Telemedicina pelo Albert Einstein na Unidade de Saúde Hamilton Gondim e em tratativas para mais duas unidades Castanheiras e Caladinho.

Ação 3 - Ação sendo executada através da contratação de empresa terceirizada para exames complementares através do processo nº 00600-00021286/2025-55

Ação 4 - Em fase de conclusão e posterior publicação.

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

Considerações das ações:

Ação nº1 - Ação já executada.

Ação 2 e 3 - Será executada após publicação de protocolo.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - O monitoramento dos indicadores de urgência e emergência no SUS é realizado por meio da coleta sistemática e padronizada de dados em sistemas de informação específicos, como os do SAMU e UPAs. Esses dados são analisados regularmente para identificar problemas, avaliar a qualidade e capacidade dos serviços, e apoiar a tomada de decisões pela gestão. O monitoramento realizado pelo DRAC está direcionado à coleta de dados por meio dos sistemas de informação, seguindo os critérios de regularidade e uniformização, porém ainda não foi possível realizar análises aprofundadas desses dados.

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).

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Em março e abril de 2025, a equipe de monitoramento e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde realizou 02(DOIS) encontros estratégicos com as cinco Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e outras unidades de Porto Velho. O objetivo principal dessas reuniões foi aprimorar a qualidade das informações relacionadas às produções ambulatoriais e assim otimizar o faturamento dos serviços de saúde municipal, tanto na zona urbana e distrital. Em março, foram discutidas as produções de cada UPA. Já em abril, uma oficina focou no Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) para esclarecer dúvidas e capacitar as equipes. Essas ações fazem parte do monitoramento contínuo das atividades de faturamento, visando a eficiência na gestão dos recursos e aprimoramento dos serviços de saúde.

Ação nº 2 - Após um treinamento em abril de 2025, a equipe iniciou visitas às unidades. O objetivo dessas visitas é orientar sobre a atualização do CNES e esclarecer dúvidas sobre a produção de serviços (BPA e CARTÃO SUS), realizando reuniões diretas com os técnicos para garantir a eficácia do processo e a qualidade dos dados no SUS. Esse formato permitiu um diálogo mais próximo e a resolução de questões específicas de cada serviço, garantindo que as informações fossem assimiladas de forma eficaz e que os desafios diários fossem abordados em tempo real com a criação de um grupo de whatsapp, onde temos técnicos do DRAC e técnicos de Produção das Unidades.

Ação Nº 3 - Antes do processamento final dos Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), é realizada uma correção de inconsistências para garantir a precisão dos dados e evitar problemas no faturamento. Esse processo verifica e ajusta diversas irregularidades, como CBOs diferentes ou não cadastrados no CNES, CNS de profissionais não encontrados, vínculos públicos excessivos ou carga horária incompatível, idade inadequada para procedimentos, e a exigência de serviços/classificações específicas não cadastradas. Além disso, corrige informações inválidas ou obrigatórias e evita a duplicidade de procedimentos já informados no BPA. Essa etapa é crucial para a integridade dos dados e a eficiência na gestão do SUS.

Ação Nº 4 - O objetivo do DRAC é treinar médicos e enfermeiros no registro de atendimentos e controle de produções ambulatoriais. Embora um treinamento formal completo não tenha ocorrido, a equipe tem oferecido suporte contínuo e pontual, atendendo às demandas dos profissionais por e-mail, WhatsApp e através de visitas in loco as unidades, a exemplo temos a Hosp. e Mat. Mãe Esperança, a Sra. Patrícia durante a visita levantou questionamento sobre os curativos realizados. Essa abordagem flexível visa garantir o registro correto das informações e a qualidade dos dados ambulatoriais.

Ação Nº 5 - Fornecer informações de produção com indicadores relevantes aos Departamentos e Divisões dentro do prazo. No entanto, atrasos ocorrem porque os profissionais do DAC precisam digitar individualmente os procedimentos obrigatórios do BPA-I. Além disso, problemas com o LAM e LEpac e a entrega das produções fora do cronograma ao DRAC também impactam nossa capacidade de disponibilizar os dados no tempo esperado. O Departamento trabalha para otimizar esses fluxos e minimizar os impactos, garantindo que os departamentos recebam as informações necessárias com a maior agilidade e tempestividade.

Ação 6 - Para manter atualizado o Banco Nacional do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde-CNES, é enviado semanalmente pelo responsável do cadastro em nossa secretaria, assim que o transmissor é aberto. Esse processo continua até o fechamento do transmissor, garantindo que os dados dos estabelecimentos de saúde estejam sempre atualizados.

Ação 7 - O DRAC fornece suporte técnico, bem como treinamento para os sistemas BPA, CNES, RAAS, SISAIH01, CADWEB e SISREG a todas as unidades de saúde, conveniadas ou não ao SUS, auxiliando em atualizações e bancos de dados. No entanto, o DRAC não oferece suporte ao sistema CIHA atualmente, pois não houve solicitações para tal. Contudo, nossa equipe permanece à disposição para analisar novas necessidades que possam surgir no futuro.

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 sanitário.

Considerações das ações:

Ação nº 1 A Divisão de Serviço Social realiza cadastro para transporte de pacientes que precisam se deslocar para sessões de hemodiálise e fisioterapia, juntamente com o Ditrans. Realizamos também o transporte eletivo para pacientes que precisam de consultas e exames periódicos.

Ação nº 2 Atualmente a divisão de Serviço Social tem 37 pacientes cadastrados que são atendidos com transporte para sessão de hemodiálise e fisioterapia

Ação nº 3- Atualmente são oferecidos 3 carros e 1 ambulância para transportar os pacientes de hemodiálise e fisioterapia.

Ação nº 4- Atualmente o transporte de pacientes é feito apenas na zona urbana de Porto Velho, atendendo um total de 37 pacientes, e dados que temos 19 pacientes cadastrados na fila de espera aguardando vaga.

Ação nº 5-Atualmente não existe um protocolo de Transporte Sanitário Eletivo publicado no Diário Oficial.

Ação nº 6- Pacientes são atendidos apenas dentro da zona urbana de Porto Velho.

Ação nº 7- Atualmente a Divisão de Serviço Social tem acesso aos cronogramas das sessões dos pacientes, com os dias e horários para repassar aos motoristas.

DIRETRIZ N° 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.

Considerações das ações:

Ação 1: Realizado. Implementado o CEM Rafael Vaz e Silva, com serviço social e psicólogo;

Ação 2: Realizado. Foi contratado serviço prestador para atendimento com psiquiatra, sendo ampliado a capacidade de atendimento;

Ação 3: Em andamento processo para contratação de oficinas terapêuticas;

Ação 4: A unidade de Acolhimento necessita de profissionais para completar o quadro de recursos humanos. Em procedimento para contratação de pessoal, em caráter emergencial (cuidadores social,etc) - edital 19/SEMAD/2025.

Ação 5: Em planejamento a reestruturação do organograma da SEMUSA.

Ação 6: Fluxo elaborado, mas ainda não implantado por falta de recursos humanos no serviço.

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

Considerações das ações:

Foram realizadas ações de Matrículamento pelo CAPS Três Marias e CAPS INFANTO JUVENIL, em um total de 04 procedimentos.

Ação 1,2 e 3: Não realizado, estamos com dificuldade em agenda compartilhada, visto que não foi aprovado pela equipe da APS.

Ação 4: Elaborado o plano, porém precisa ser rediscutido. (DAB e DMAC)

Ação 5: Não atualizado o plano da FEASE (Fundação Estadual de Atendimento Educativo). Reprogramado para o segundo quadrimestre.

Ação 6: Realizado. Foi contratado serviço de pessoa jurídica, de psiquiatra para atender a demanda.

Ação 7: Está em planejamento. Foi elaborado um DFD (Documento de Formalização de Demanda), iniciado o Estudo Técnico para a instrução de processo de credenciamento para contratação de serviços. Processo instruído 00600-00024542/2025-66.

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

Considerações das ações:

Ação 1. Para segundo quadrimestre

Ação 2. Para segundo quadrimestre

Ação 3. Foi Instruído 1 processo para aquisição de materiais para Rafael Vaz e Silva, para CER e CEM foi programado para o segundo quadrimestre

Ação 4. A equipe está desfalcada na categoria serviço social, que foi remanejada para outro serviço, desde março/2025.

Ação 5. O serviço está habilitado, e a proposta favorável do MS está sendo monitorada no SAIPS, visto que a portaria para destinar recurso ainda não foi publicada.

Ação 6. Solicitadas vagas aos serviços, por meio de processo seletivo emergencial edital 19/SEMAD/2025.

Ação 7. Realizado. Contamos com um profissional pediatra no CER.

Ação 8: A gestão instruiu processo para contratação de serviço - equipe multiprofissional, por meio do processo .00600-00020801/2025-15.

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. Realizado. Foi contratualizado consultas para especialista com psiquiatra, por meio de Pessoa Jurídica, para ampliação de acesso de demandas do CAPS AD.

Ação 2. Reprogramado a atualização do fluxo de acesso para o CAPS AD, com demanda vindas das UPAS

Ação 3. Realizado. Foi implantado um sistema de prontuário eletrônico no CAPS AD.

Ação 4. Porto Velho fez a adesão ao PMAE, está no planejamento as ações para organização de fluxos com integração de serviços, novas contratações de profissionais e outros serviços para ampliação de acesso na rede de saúde.

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: Mantido profissional com carga horária de 40 hrs.

Ação 2: Foi implantado o prontuário eletrônico no Centro de Referência Saúde da Mulher.

Ação 3: NÃO REALIZADO. O organograma da SEMUSA precisa ser reestruturado e depois encaminhar para a Câmara Legislativa para aprovar projeto de alteração da Lei da estrutura administrativa.

Ação 4: Instruído processo para contratar este serviço terceirizado - proc. 00600-00024856/2025-69.

Ação 5: A Ata está implantada sob o sistema de registro de preço permanente - SRPP - 002/2025 AQUISIÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO CONTRACEPTIVO LIBERADOR DE ETONOGESTREL - Processo Ordinário nº 00600-00046869/2024-16-. O serviço está sendo realizado na MMME e CRSM.

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: Programado para julho/2025 na Unidade do Rafael Vaz e Silva

Ação 2: O fluxo foi mantido. Porém precisa fortalecer o compartilhamento das ações com a APS, para que sejam realizadas as visitas domiciliares de acompanhamento, foram realizados 28 laudos nutricional para adultos e 111 laudo nutricional para crianças.

Ação 3: Essa ação ainda não foi realizada. Está programada para o segundo quadrimestre.

Ação 4: O Sistema foi implantado, atualmente a SEMUSA realiza ajustes para operacionalizá-lo.

Ação 5: Garantido acompanhamento profissional no Rafael Vaz e Silva e no CER para acompanhamento da demanda especializada da reabilitação. Foram acompanhadas:

Janeiro: 200 crianças;

Fevereiro: 360 crianças;

Março: 300 crianças;

Abri: 280 crianças.

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

Considerações das ações:

Ação 1: Garantido conforme Lei.

Ação 2: Título mantido.

Ação 3: Não realizado. Reprogramado para o segundo quadrimestre.

Ação 4: Garantido a execução do programa de residência médica ginecológica e obstétrica com 4 profissionais.

Ação 5: Não realizado. Ação reprogramada para segundo quadrimestre.

Ação 6: Mantido e programado para ampliar no próximo quadrimestre. Não foi avaliado o percentual neste quadrimestre.

Ação 7: O novo organograma está em estudo para reestruturação, as Comissões dependem da oficialização dessa nova estrutura para implantação.

Ação 8: Realizada a implantação do sistema de registro de preço permanente - SRPP nº 039/2024/SML/PVH - AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE (MESA, CADEIRA POLTRONA...) - Processo Ordinário nº 00600-00004989/2023/2023-57-e. processo em andamento nº 00600-000059860/2024-67-e Aquisição de Equipamento Médico Hospitalar. Emenda federal 111.557.65.0001/23-086 Mariana Carvalho Fase Gerenciamento. Aquisição de bebedouro 00600- 0026254/2024 em andamento. Aquisição de computadores por meio de Proc 00600-00053370/2024-57-e (emenda parlamentar)

Ação 9: Processo administrativo 00600-00001582/2024-59-e, está na fase de ajuste para seguimento processual.

Ação 10: Processo 000600-00024952/2025-15-e em andamento para realização de cirurgias ginecológicas. Planejamento reprodutivo foram entregues o IMPLANON. O serviço recebeu indicação de emenda parlamentar para aumentar a oferta do implanon em 2025.

Ação 11: Garantido realização do procedimento no CEM. (Total de 124 procedimentos de vasectomia, dados da regulação).

Ação 12: Foi instruído processo para contratação de serviços. A Maternidade continua em reforma, as cirurgias foram suspensas, porque foram priorizados os leitos para parto. Afim de atender as usuárias que estão retidas na fila de espera, abriu-se processo para credenciamento.

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

Considerações das ações:

Ação 1: Mantido no CRSM

Ação 2: Mantido no CEM tendo realizado 101 procedimentos no período.

Ação 3: Não realizado.

Segundo o SISCAN foram 154 exames com alterações entre residentes de Porto Velho: Lesão de baixo grau (HPV e NIC I); 55 exames; Lesão de alto grau (NIC II e NIC III); 99 exames.

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: Mantido no CRSM (Total de 125 consultas realizadas, dados da regulação).

Ação 2: O serviço de mamografia retornou neste quadrimestre, depois de vários meses inoperante. Está atendendo a demanda regulada conforme o protocolo SISREG. Foram realizados 631 exames. De acordo com o SISCAN foram registrados 119 casos de monografia alteradas entre residentes de Porto Velho, neste período (Fonte: Sistema de Informações de Câncer - SISCAN/ TABNET, acesso em 12/06/2025).

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:

Ação 1: Garantido realização de procedimento vasectomia. (Total de 124 procedimentos de vasectomia no quadrimestre, dados da regulação)

Ação 2: Processo Instruído 00024952/2025-15-e

Ação 3: Instruído a abertura de PROCESSO 00024952/2025-15-e para realização de cirurgias ginecológicas da Rede Municipal, sendo recursos do Governo Estadual.

OBJETIVO N° 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: Proposta aprovada, porém não foi publicada a portaria que destina recurso federal. Foi instruído processo para aquisição de 20 computadores por meio de Proc 00600-00053370/2024-57-e - Manutenção dos Serviços de Atendimento Móvel às Urgências ; SAMU (RAU-SAMU) 192;

Ação 2: Processo em andamento, que visa a ampliação de sistema para zona rural das novas bases descentralizadas nos distritos.

Ação 3: Não iniciado. O processo administrativo para a construção está em andamento, com planta aprovada pela Agevisa.

Ação 4: O número de profissionais ainda é insuficiente para realizar o cadastro do serviço. O município está com edital para contratação emergencial, com previsão de contratar no segundo quadrimestre.

Ação 5: O fluxo foi atualizado juntamente com a UPA de Jacy Paraná, sendo a referência de maior complexidade de serviços para o distrito.

Ação 6: Não realizado. Reprogramado para segundo quadrimestre

Ação 7: Não realizado. Não houve tempo hábil para o estudo técnico.

Ação 8: Com a contratação de um novo serviço (sistema operacional), a transparéncia dos dados do SAMU será reprogramada para o segundo semestre, visto que ainda não se tem um novo sistema de regulação.

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

Considerações das ações:

A SEMUSA instruiu o Processo 00600-00021281/2025-22-e para contratação de profissionais pediatras e clínicos, por meio de credenciamentos de prestadores de serviços. O processo está previsto para finalizar no segundo quadrimestre.

Ação 1 e 2: Não realizado. Está em tramitação proc. de contratação de serviços para especialidade de pediatria na urgência. Tão logo seja contratado será realizado novo fluxo de atendimento na urgência e ambulatorial. Proc.00600-00021281/2025-22.

Ação 3: Reprogramado para segundo semestre

Ação 4: Reprogramado para segundo semestre;

Ação 5: Não realizado A SEMUSA está estruturando os consultórios para atendimento ambulatorial no Rafael Vaz e Silva, com previsão de entrega no segundo quadrimestre

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: O número de atendimento foi de 339.232 mil realizados na urgência e emergência no segundo quadrimestre, nas unidades de saúde da urgência e emergência. O sistema e-saúde monitora os dados diariamente. Em 2025 vamos expandir o monitoramento, que incluirá Jaci Paraná (E-saúde), pois estão sendo adquiridos novos computadores, por meio de emenda parlamentar para atender essas unidades, sendo 17 computadores para Ana Adelaide e 18 computadores para José Adelino. Jaci (/), upa sul (0), upa leste (0).

Ação 2: Monitorado. A rede de urgência do município está com problema de superlotação, atende uma demanda não prevista nos instrutivos, conforme sua habilitação. A média de atendimento mensal para cada unidade habilitada, SENDO UPA SUL 6.750

atend/mês, UPA LESTE 6750 atend/mês, E UPA JACI 4.500 atend/mês, conforme a Portaria 10/2017 - art. 37, que trata do monitoramento.

Ação 3: Processo em tramitação no MS, com agenda de reunião para o dia 16.06.2025;

Ação 4: Atendidos os critérios da UPA SUL, UPA LESTE. Mantém-se a mesma estrutura física, e a exigência dos equipamentos mínimos necessários, sendo renovado pelo MS a qualificação em 2024.

Ação 5: Não realizado. Reprogramado para segundo quadrimestre

Ação 6: Não realizado. Esta ação não é exigida ou prevista nos instrutivos do MS, no entanto a gestão municipal anterior viu a necessidade de se implantar, porém não houve aumento no número de recursos humanos e nem ampliação da área física das unidades, para criar-se uma sala de regulação médica. Esta ação deverá ser avaliada para o segundo quadrimestre, porque exige ampliar o número de profissionais, principalmente de médicos.

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:

Ação 1: Meta alcançada. Dados levantados, sendo o total de 163.921 atendimentos com classificação de risco, no período de janeiro a abril/2025.

Ação 2: Reprogramado o curso para segundo quadrimestre;

Ação 3: Existe a necessidade de reestruturar os NEPs das Unidades de urgência; com a mudança da gestão os profissionais foram dispostos em escala de serviço.

Ação 4: Realizado 100% - Serviço contratado. Trata-se de uma terceirizada que dispõe de 2 profissionais diuturnamente no acolhimento e no SAMU da Unidade upa sul, upa leste e maternidade. O protocolo do serviço foi elaborado pela SEMUSA observando a política nacional de humanização.

Ação 5: Fortalecido na Maternidade Municipal, UPA SUL E UPA LESTE, com disposição de protocolo específico de manejo ao serviço.

Ação 6: Não realizado. Reprogramado para segundo quadrimestre

Ação 7: Não realizado. No entanto, foi prevista, através do DAB, a contratação de pessoal, por meio do edital 19/SEMAD/2025 de caráter emergencial, a fim de ampliar o número de equipes multiprofissionais conforme instrutivos da APS.

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

Considerações das ações:

Ação 1: Realizado. Plano 100% elaborado.

Ação 2: Ação realizada. A gerência está monitorando o tempo resposta mensalmente.

Ação 3: Não realizado. Programado para junho/2025 esta ação.

Ação 4, 5, 6: Não realizado. Reprogramado para planejamento junto ao DGEPE.

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

Considerações das ações:

Ação 1: Mantida a Classificação de risco para as gestantes na MMME

Ação 2: Aguardando o relatório da MMME. O relatório é interno, pois a maternidade não possui prontuário eletrônico.

Ação 3: Reprogramado para o segundo quadrimestre.

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

OBJETIVO N° 4.1 - Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde

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

Considerações gerais:

É importante considerar que, de acordo com o sistema de cadastro da Divisão de Vigilância Sanitária (CVISA), em 27/05/2025, existem 9.862 estabelecimentos ativos sujeitos ao licenciamento sanitário. O número total de 19.200 estabelecimentos cadastrados inclui tanto os estabelecimentos ativos quanto os inativos.

Portanto, para cálculo do resultado do quadrimestre, foi utilizado a média de cadastros ativos, que é 3.288. Neste mesmo período foram licenciados 501 estabelecimentos atingindo uma proporção de 15,23% empresas com licenciamento sanitário atualizado, e, portanto, aproximando muito da meta do quadrimestre que é de 20%.

Ação N° 1 - Foram realizadas 7.111 ações educativas e orientativas para o setor regulado.

Ação N° 2 - Foram realizados 204 Cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária

Ação N° 3 - Foram inspecionados 2.360 estabelecimentos sujeitos à vigilância.

Ação N° 4 - 01 Exclusões de cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária com atividades encerradas.

Ação N° 5 - Foram atendidas 93 denúncias relacionadas a vigilância sanitária

Ação N° 6 - Foram licenciados 501 estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Ação N° 7 - Não houve surto de doenças transmitidas por alimentos

Ação N° 8 - Não houve notificação de surtos de infecções em Serviços de Saúde

Ação N° 9 - Foram instaurados 07 processos administrativos

Ação N° 10 - 07 processos foram enviados para o Conselho de Recursos Fiscais

Ação N° 11 - Foram realizados 6 eventos de capacitação e orientação referente à vigilância sanitária.

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

Considerações das Ações: O Programa SALTA-Z foi formalizado por meio de pactuação entre a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) e o Município de Porto Velho, com o objetivo de ampliar o acesso à água potável em comunidades rurais e ribeirinhas. As Estações Compactas de Tratamento de Água (ETAs) foram cedidas pela FUNASA e sua instalação foi executada pela equipe técnica da Vigilância Sanitária Municipal. Entretanto, em virtude da extinção da FUNASA, a continuidade do processo de implantação das unidades em demais localidades foi interrompida, comprometendo a expansão do referido programa. No momento os técnicos da Vigilância Sanitária realizam a manutenção das unidades existentes.

No 1º quadrimestre / 2025 foram realizadas 40 manutenções nos 05 sistemas instalados. Foram feitas limpezas do sistema, coletas de monitoramento da qualidade da água e reabastecimento de cloro.

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

Considerações das ações: Foram realizados ao longo do 1º quadrimestre de 2025: 1 cadastro de agricultura familiar;

AÇÕES

Ação Nº 1 - 1 visita técnica junto a uma pequena agroindústria;

Ação Nº 2 e nº3 - Ações programadas para o próximo quadrimestre;

Ação Nº 4 - 16 coletas de produtos alimentícios (palmito, gomas, açaí, água mineral, queijos, sorvetes)

Ação Nº 5 - 1 visita técnica a uma agroindústria.

Ação Nº 6 - 2 reuniões com a associação ASPROSIRIMOR com pequenos produtores.

Ação Nº 7 - Foram elaborados 3 relatórios das ações programadas até o momento.

Ação 8 - Ação programada para o próximo quadrimestre.

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:

Ações nº 1 e 2: A meta no quadrimestre é coletar 200 amostras para monitoramento da qualidade da água, bem como as inspeções dos sistemas de abastecimentos, neste quadrimestre foram coletadas 613 amostras, portanto foram definidas para atingimento da meta em 306,5%. Quanto às ações programadas, todas foram realizadas dentro da previsão

- Turbidez 285 amostras;
- Coliformes Totais/E. Coli 247 amostras;
- Residual Desinfetante (Cloro livre) 164 amostras.

Ação nº 3: Foram realizadas 80 coletas em SACs;

Ação nº 4: Não houve no período;

Ação nº 5: Houveram 6 reuniões relacionadas a potabilidade da água com instituições distintas. (SEMED, DEFESA CIVIL, SEMASF)

Ação nº 6: relatório gerado pelo sistema VIGIAGUA e divulgado para áreas afins.

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 iniciais:

Ação nº 1: Foram realizadas capacitações nas seguintes unidades de saúde: **Zona Urbana** (4 unidades) e **Zona Rural** (1 unidade).

Ação nº 2: As ações nos distritos estão sendo programadas para o segundo semestre de 2025;

Ação nº 3: As ações nos distritos estão sendo programadas para o segundo semestre de 2025;

Ação nº 4: Até o dia 15/05/2025 foram notificados **14 óbitos** por acidente de trabalho em Porto Velho; 100% desses acidentes foram notificados, investigados e incluídos no SINAN.

Ação nº 5: 100% das fichas notificadas são avaliadas, qualificadas e encaminhadas para digitação.

Ação nº 6: Foram realizadas oficinas de sensibilização para a identificação e prevenção de acidentes no trabalho nas seguintes unidades: UBS Mauricio Bustani, Hospital da Guarnição e Policlínica Ana Adelaide.

Ação nº 7: Foi realizada pré-conferência na zona urbana e rural (em 19 distritos) em abril de 2025.

Ação nº 8: Foi elaborado folders com o tema assédio moral/sexual; material gráfico sobre transtorno mental relacionado ao trabalho (TMRT) mental está em fase de elaboração.

Ação nº 9: Boletim epidemiológico da vigilância em saúde do trabalhador (2019-2023) já finalizado; o boletim epidemiológico do primeiro semestre de 2025 será concluído e divulgado na primeira semana do mês de agosto/2025.

Ação nº 10: Participação na criação da comissão interna de enfrentamento ao assédio moral e sexual, com equipe multiprofissional para elaborar fluxo de atendimento a pessoas que sofrem assédio moral e/ou sexual. O seminário será realizado no segundo semestre de 2025, no mês de setembro.

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 100% das fichas de notificação;

Ação 2: O Banco de dados da Sífilis no SINAN foi monitorado;

Ação Nº 3: até o momento não houve reunião;

Ação Nº 4: Realizada visita técnica no SAE dia 23/04/2025;

Ação Nº 5: Encontro com os internos de medicina em 22 e 28 /03/2025;

Ação Nº 6: Programada para o segundo semestre

Ação Nº 7: Ainda não realizada (programada para o próximo semestre)

Ação Nº 8: Ainda em programação

Ação Nº 9: Em elaboração;

Ação Nº10 e Nº 11: serão realizadas no mês alusivo de combate à sífilis (outubro verde)

Ação Nº 12: participação em reuniões para elaboração da Linha de Cuidado das hepatites Virais;

Ação Nº 13: em elaboração de instrumento;

Ação Nº 14: realizado atividade de cunho educativo na data comemorativa do Carnaval

Outras Ações:

-Reuniões de programação para atividades desenvolvidas no carnaval (10,12,13-SESDEC;19

-Reunião com outras divisões e departamentos sobre protocolo de VDRL: participantes: Ana Emanuela, Marcelo, Ivonete, em 18/02/2025;

-Reunião equipe AGEVISA no dia 19/02/25 sobre organização de oficina de manejo clínico e interpretação de VDRL, SISLOGLAB, LF LAM;

- Reunião com técnica da vigilância, Rosimar, sobre os instrumentos de gestão (PQAVS)
- Reunião com DAB sobre o fluxo de assistência, SislogLab e capacitações PREP X PEP;
- Participação em ações extra muros (fevereiro no morar melhor com realização de testagem rápida e em março na Associação Boa Safra)
- Recepção dos novos residentes do programa de Residência Multiprofissional da Atenção Básica em março
- Participação na 1ª oficina de planejamento estratégico em saúde;
- Apresentação do PAM com representante do Ministério da Saúde

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

Considerações das ações:

Ação N° 1: Foram analisadas 100% das fichas de notificação.

Ação N° 2: Foram realizadas 2 reuniões nas unidades de saúde (SAE, USF Hamilton Gondim)

Ação N° 3: Foram realizadas 2 visitas técnicas nas unidades notificadoras (SAE e USF Hamilton Gondim)

Ação N° 4: Foi atualizados os óbitos de acordo com o SIM, exclusão das fichas de duplidade no banco, completude de fichas de notificação.

Ação N° 5: Programada para ser realizada no segundo semestre.

Ação N° 6: Será realizada no mês alusivo dezembro vermelho 2º semestre.

Ação N° 7: Será realizada no segundo semestre.

Ação N° 8: Programada para ser realizada no segundo quadrimestre (junho).

Ação N° 9: Será realizada no segundo semestre

Ação N° 10: Participação em dois eventos realizados pelo Ministério da Saúde fora do Estado: um sobre o *Projeto qualiaids*, e outro *Seminário sobre a implantação da ficha de notificação do HTLV, assistência à gestante e RN exposto e codificação no SINAN*.

Ação N° 11: Realizado atividade de cunho educativo na data comemorativa do Carnaval

Ação N° 12: Participação na Oficina Plano De Ações e Metas

Ação N° 13: Construção do boletim em fase de conclusão

Ação N° 14: Ação realizada em 2 de março de 2025 no residencial morar melhor.

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

Considerações das ações:

Ação N° 1: -Reunião do Projeto Arco Norte Porto Velho/RO CHILDHOOD *Desenvolvimento de ações articuladas e integradas, visando o fortalecimento das políticas públicas de prevenção e enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes no Município*.

-Apresentação do Fluxo de Atendimento Integrado e Protocolo de Atenção Integral à Proteção de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência de Porto Velho *Rondônia, Conselho Municipal da Criança e Adolescente para aprovação em plenária e publicação da portaria, como representante do Comitê*.

-Reunião no MPT com a Comissão da Erradicação do Trabalho Infantil

Ação N° 2:-Lançamento do Fluxo de Atendimento Integrado e Protocolo de Atenção Integral à Proteção de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência de Porto Velho *Rondônia, representando o Comitê como palestrante*.

- Apresentação do fluxo de atendimento para os integrantes do Conselho do Idoso.

Ação N° 3: Reunião com gestores da UPA LESTE, USF RENATO MEDEIROS, DSEI/CASAI Porto Velho

Ação N° 4: Ações contínuas

Ação N° 5: Não realizado neste quadrimestre

Outras ações:

-Reunião Ordinária do Mensal do CMDDM

-Reunião Mensal da REDE Lilás

-Preceptoria do Curso Mais saúde com Agentes CONASEMS/UFRGS

-Oficina ODS-ONU realização da Coordenadoria de Políticas Públicas para Municipal de Mulheres

-Reuniões de trabalho do Comitê Municipal de Enfrentamento a Violência Contra Crianças e Adolescentes.

-Reunião da Comissão de Prevenção e Enfrentamento do Assédio Moral e Sexual e todas as formas de discriminização SEMUSA

-Lançamento dos 21 dias da Campanha do Faça Bonito e Maio Laranja realização do MPR

META 4.2.5 - Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.

Considerações das ações:

Neste quadrimestre houve 6 registros de doenças de notificação compulsória imediata e todas elas foram encerradas em tempo oportuno

Ação N° 1 - O banco de dados das doenças de notificação compulsória imediata foi monitorado rotineiramente.

Ação N° 2 - As capacitações, para técnicos do DVE, voltada ao uso do tabwin e indicadores de saúde, foram realizadas em serviço

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

Considerações das ações:

Ação N° 1 - O Sistema de Informação Sobre Mortalidade/SIM foi monitorado sistematicamente;

Ação N° 2 - 100% dos óbitos com causa básica mal definida, foram identificados e investigados.

Ação 3. A Elaborar boletins epidemiológicos estar programado para o segundo semestre

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

Considerações das ações:

Ação n° 1 - No primeiro quadrimestre foram notificados 67 óbitos de mulheres em idade fértil (OMIF)

Ação n° 2 - Foram investigados 41 OMIF, alcançando 61% de investigação das ocorrências deste período. 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

Ação n° 3 - O encerramento no módulo de investigação do SIMWEB, foi oportuno para 61% dos eventos ocorridos no 1º quadrimestre.

Ação n° 4 - Os OMIFs foram qualificados com a correção da causa básica de morte quando necessário.

Ação n° 5 - Não realizado

Observação: O monitoramento, encerramento e qualificação são realizados através do SIM diariamente. Este resultado 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:

Ação n° 1 - O monitoramento do OM é realizado através do SIMWEB diariamente. No 1º quadrimestre foi notificado 1 óbito materno, ocorrido no mês de fevereiro.

Ação n° 2 - A investigação desta ocorrência foi realizada, totalizando 100%. Os procedimentos investigatórios foram realizados através de entrevistas com familiares, levantamento de prontuários, nos EAS ambulatoriais e Hospitalares onde a mulher foi assistida.

Ação n° 3 - O encerramento deste óbito no módulo de investigação do SIMWEB, foi oportuno, concluído em maio de 2025. O prazo para a conclusão da investigação é de 120 (cento e vinte) após a ocorrência do óbito.

Ação n° 4 - Foi realizado visita em 1 estabelecimento de saúde hospitalar para orientação quanto ao preenchimento da investigação.

Ação n° 5 - O OM foi qualificado com a correção da causa básica de morte e outras variáveis de interesse no SIMLOCAL.

Ação n° 6 - Não realizado

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

Considerações das ações:

Ação N° 1 - Quando necessário, realizam-se visitas a estabelecimentos de saúde ambulatoriais onde a gestante ou criança foi atendida, com o objetivo de coletar dados clínicos complementares. Utiliza-se o PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão) para obtenção dessas informações, contribuindo para uma investigação mais completa e qualificada.

Ação N° 2 - O monitoramento dos óbitos é feito por meio do SIM WEB, que permite o acompanhamento contínuo das notificações e investigações. No 1º quadrimestre, foram registrados 27 óbitos infantis e 17 óbitos fetais, com 14 (52%) óbitos infantis e 7 (41%) fetais já investigados até o momento. Os dados ainda são parciais devido ao prazo legal de até 120 dias após o óbito para a conclusão da investigação.

Ação N° 3 - Sempre que as informações obtidas não são suficientes, é feito contato com os hospitais onde ocorreram os atendimentos. Nessas situações, pode-se solicitar acesso a prontuários físicos ou eletrônicos e, se necessário, laudos complementares como os do IML, para esclarecimento das causas do óbito.

Ação N° 4 - As investigações são realizadas por meio de entrevistas com familiares, preferencialmente de forma domiciliar, ou por contato telefônico. Essa abordagem busca compreender o histórico da gestação, possíveis dificuldades de acesso ao cuidado e outros determinantes sociais que podem ter contribuído para o óbito.

Ação N° 5 - Concluídas as etapas de investigação, os dados são lançados no SIM WEB. Esse encerramento deve ocorrer dentro do prazo de 120 dias, permitindo a atualização contínua do sistema e facilitando a análise oportuna dos casos.

Ação N° 6 - Além do SIM WEB, as informações também são atualizadas no SIM local e no SINASC, conforme o caso. O encerramento em tempo oportuno contribui para a qualidade das informações epidemiológicas, subsidiando estratégias de prevenção e intervenção mais efetivas.

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

Considerações das ações:

Ação N° 1 - Realizada visita técnica nas UBS urbanas: Aponiá, Ronaldo Aragão, Nova Floresta, José Adelino (04), UBS rural: Santa Rita (02) e Referência Municipal (03).

Ação N° 2 - Realizadas ações alusivas a campanha do Dia mundial/Nacional de enfrentamento à Hanseníase, com as seguintes atividades: Abertura oficial da Campanha Janeiro Roxo, com o tema Hanseníase: Precisamos falar e agir, na referência municipal (Centro de Especialidades Médicas Dr Alfredo Silva/CEM); Palestra de sensibilização em hanseníase para funcionários clínica NEFRON; Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da UBS Mariana para o uso do QSH(Questãoário de Suspeição de Hanseníase) e Mutirão de atendimento de busca ativa de casos novos de hanseníase e palestra de sensibilização para a população local. UBS: Mariana.

Ação N° 3 - Realizado mensalmente.

Ação N° 4 - Realizado mensalmente.

Ação N° 5 - Realizada capacitação básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família, da zona urbana: UBS Mariana, Nova Floresta e Areal da Floresta (dessas duas últimas unidades as capacitações foram realizadas em parceria com equipe do Centro de Pesquisa em Medicina Tropical de Rondônia (CEPEM) com apresentação da pesquisa clínica com Bedaquilina já em andamento.

Ação N° 6 - Realizada Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ACS da zona urbana: 08 Mariana, 09 Areal da Floresta e 13 Nova Floresta.

Ação N° 7 - Realizado 03 mutirão para atendimento de casos de hanseníase nas UBS Mariana (tarde) e Nova Floresta (manhã e tarde).

Ação N° 8 - Essa atividade está prevista para o próximo quadrimestre, em virtude da mudança do prédio da referência municipal para hanseníase, antes era a Policlínica Rafael Vaz e Silva e agora é no Centro de Especialidades Médicas Dr Alfredo Silva/CEM).

Ação N° 9 - Realizado mensalmente.

Ação N° 10 - Todas as fichas procedentes são analisadas.

Ação N° 11 - Realizado mensalmente.

Ação N° 12 - Previsto para o 2º e 3º quadrimestre.

Ação N° 13 - Previsto para o 3º quadrimestre.

Ação N° 14 - Previsto para os próximos quadrimestres.

META 4.2.11 - Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose

Considerações das ações:

Ação Nº1: Realizado 02 visitas às unidades Castanheiras e Nova Floresta;

Ação Nº2: Será realizada no 2º quadrimestre;

Ação Nº3: Será realizado no 2º quadrimestre;

Ação Nº4: Realizado reunião com o gestor da atenção secundária;

Ação Nº5: A retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e da DAB (Encerramento de casos SINAN), foram realizadas conforme planejadas no quadrimestre.

Ação Nº 6: É que a ação é realizar capacitação básica em tuberculose. Não entra nessa parte antes e após serem inseridas no SINAN. (Ação Nº 6 será realizada CAPACITAÇÃO BÁSICA EM TUBERCULOSE no segundo quadrimestre)

Ação Nº 7: Rotineiramente é realizada a qualificação das fichas de notificação de Tuberculose antes e após serem inseridas no SINAN, assegurado dados com maior confiabilidade.

Ação Nº 8: A atualização dos casos de tuberculose notificados no SINAN referente aos dados, exames e desfechos, foram realizadas, assegurando a completude dos casos

Ação Nº 9: Os casos de infecção latente por tuberculose, notificados no Sistema IL-TB foram monitorados sistematicamente e, atualizados conforme o monitoramento de saídas de medicamentos no sistema SISFARMA.

Ação 10: Realizado campanha, feito distribuição de folderes, Pit Stop e palestras na UPA sul, PS Ana Adelaide e unidade Areal da Floresta, divulgação nas redes sociais;

Ação 11: Atividade será realizada no 2º quadrimestre;

Ação 12: Ação em planejamento prevista para início no 2º quadrimestre

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

Considerações das ações:

1,2,3 e 4 - Não houve relato de surto alimentar de janeiro a abril de 2025.

Ação 5 - confecção do Boletim programado para o quadrimestre posterior

Ação 6 - As Doenças Diarreicas agudas foram monitoradas através da notificação das 06 unidades sentinelas

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

Considerações das ações:

Resultado será monitorado anualmente

Ação Nº 1: Realizado Tira-dúvidas com as unidades notificadoras públicas e particulares: HBAP, HPS JP II, Hospital de Retaguarda, CEACLIN, ALPHACLIN e SAMAR, sobre as fichas de notificação de Hepatites Virais.

Ação Nº 2: Realizado a análise, qualificação e encerramento de 100 % das fichas de notificações. Realizado o fluxo de retorno das notificações.

Ação Nº 3: Realizado a limpeza e o monitoramento do Banco de Dados de Hepatites Virais no SINAN.

Ação Nº 4: Não houve reuniões do Comitê de Transmissão Vertical/CTV (Sífilis, HIV e Hepatites Virais) neste quadrimestre.

Ação Nº 5: Agendado visita 17/05/2025 visita técnica ao Serviço de Atenção Especializada do Municípios - SAE.

Ação Nº 6: Programada capacitação em Teste Rápido (HIV, Sífilis e Hepatites virais) para os profissionais de saúde na primeira semana de julho 2025.

Ação Nº 7: Programado a Oficina das H.V, com objetivo de elaborar a linha de cuidado das Hepatites Virais, nos dias 24, 25 e 26 de junho no Hotel Pérolas do Madeira, em parceria com DATHI e AGEVISA. Programado também ações de prevenção e promoção no mês alusivo ao Combate às Hepatites Virais em julho de 2025.

Ação Nº 8: Participação de reuniões online com o DATHI (Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis) e AGEVISA, para alinhamento da Oficina das H.V, que acontecerá nos dias 24,25 e 26 de junho 2025.

Ação Nº 9: Realizado o monitoramento e retroalimentação de notificações de Hepatites Virais de RN para as UBS da área de residência.

META 4.2.14- Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.

Considerações das ações:

Ação Nº 1: Foram monitorados 358 casos no SIVEP_Gripe, sendo todos os casos hospitalizados por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Ação Nº 2: Foram monitorados 358 os casos notificados na rede hospitalar pública e privada e nas UPAS, garantindo que os casos de óbitos por SRAG internados ou não, fossem inseridos no SIVEP_Gripe, de imediato.

Ação Nº 3: Realizado 2 visitas técnicas nas UPAS Zona Sul e Zona Leste e em 9 hospitais entre Hospitais públicos e privados, nos meses de março e abril.

META 4.2.15 - Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal e SG.

Considerações das ações:

Ação Nº 1: Realizado 379 coletas de amostras no período, sendo 202 coletas na Unidade Sentinel HICD, 224,4% e 177 coletas na Unidade Sentinel Pol. Ana Adelaide, obtendo 196,7%, ambas Unidade Sentinel Municipal.

Ação Nº 2: Realizado monitoramento no sistema SIVEP-GRIPE, quanto a identificação do vírus respiratório circulante, de 379 amostras processadas, 261 positivaram para algum tipo de vírus respiratório, sendo 11 resultado positivo para Influenza A, 12 positivos para influenza A (não subtipada), 27 para Influenza B, 27 positivos para SarsCov2, 21 para VRS, 01 para Parainfluenza 1, 1 para Parainfluenza 2, 2 para parainfluenza 3, 1 Parainfluenza 4, 8 para Adenovírus, para Metapneumovírus 37 positivos, Bocavirus 01 positivo, Rinovírus 82 amostras positivos e para outros vírus respiratórios foram 28 resultados positivos .

Ação Nº 3: Foram realizadas 2 visitas técnicas em cada unidade sentinel.

META 4.2.16 - Reduzir 10% os casos autóctones de malária

Considerações das ações:

No quadrimestre foram registrados 950 casos autóctones de malária.

Ação Nº 1 : Realizado Campanha de sensibilização do Dia Mundial de Combate à Malária, junto aos profissionais de saúde que atuam na área, bem como à população em Unidades de Saúde do município, apoio em forças tarefas Fortaleza do Abunã, Vista Alegre, Bacia Leiteira, ações conjunta a Prefeitura Municipal, com a oferta de diagnóstico por Teste Rápido, tratamento de casos positivos; palestras sobre Malária; instalação de mosquiteiros impregnados de longa duração. Realizada mobilização junto às Equipes de Atenção Primária em Saúde do município por meio de comunicado, sobre a Campanha a ser realizada mediante parceria.

Ação Nº 2 : Realizada visita técnica as UBS da área rural: São Carlos, PS Cavalcante; Aliança; Cujubim e Unidades Particulares (Prontocondis, Unimed, Ceaclin, Alphaclin, Hospital das Clínicas, BioMed; LabMed; Hospital de Guanambi; Hospital do Amor;

Ação N° 3 : Realizada atividade de educação em saúde em localidades da 2ª região e visitas nas Unidades de Pronto Atendimento e UPA para abordagem dos profissionais médicos com oferta de educação continuada voltada ao tratamento. Foram realizados ainda, encontros online para os profissionais que não estavam nas unidades no momento das visitas.

Ação N° 4 - Ação realizada de forma semanal, a fim de garantir a qualidade dos dados, sendo realizada devolutiva aos microscopistas e agentes notificantes, rede de farmácia e profissionais médicos.

Ação N° 5 - Ação realizada e publicada semanalmente via e-mail e grupos de trabalho do WhatsApp. Realizada a coleta de dados, análise e divulgação sistemática de dados de vigilância em saúde por meio da elaboração de boletins epidemiológicos periódicos. A ação envolve o monitoramento de agravos, além de eventos de importância em saúde pública. Os boletins têm como objetivo informar gestores, profissionais de saúde e a população sobre a situação epidemiológica local, subsidiando a tomada de decisões e a implementação de medidas de controle e prevenção.

Ação N° 6 - Ação realizada e publicada semanalmente via WhatsApp com distribuição do perfil epidemiológico descrito em gráficos, sendo também compartilhados via drive ao encarregados e gerentes, e ainda via e-mail para os demais departamentos e divisões da SEMUSA .

Ação N° 7 -Realizado a 1ª Oficina para encarregados de Vigilância em Saúde com ênfase no Controle, Prevenção e Eliminação da Malária em relação às demandas do trabalho, todos os encarregados das 10 regiões estiveram presentes.

Ação 8. Atividade planejada para o próximo semestre em agosto.

Ação 9. Ação prevista para o próximo período.

Ação 10. Fichas de notificação de Malária qualificadas diariamente

Ação 11. Realizado o monitoramento dos registros de dispensação de tratamento e diagnóstico para assegurar o tratamento correto por meio do link e fichas oriundas das unidades e rede SISFARMA

META 4.2.17 - Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados

Considerações das ações:

Ação N° 1 - Realizada visita técnica nas UBS urbanas: São Sebastião II, Socialista.

Ação N° 2 - 80% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana foram monitorados e qualificados, de acordo com o protocolo clínico do Ministério da Saúde

Ação N° 3 - Todas as notificações são avaliadas e monitoradas e os casos de encerramento no Sinan devem considerar o tempo de tratamento e cura que é de 180 dias, segundo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Ação N° 4 - Essa atividade está prevista para o próximo quadrimestre.

Ação N° 5 - Quando surgem casos sempre que necessário e feito busca ativa de casos, quando não é possível fazer a visita técnica presencialmente nas unidades de saúde rural ou nos distritos do município de Porto Velho e usado outros métodos de contato para realizar as orientações e feito por meio de aplicativo de mensagem, ligação ou por e-mail, a exemplo dos casos ocorridos nas localidades de União Bandeirante, extrema.

Ação N° 6 - Essa atividade está prevista para o próximo quadrimestre.

META 4.2.18 - Monitorar 100% das notificações de arboviroses

Considerações das ações:

Ação N° 1 : Todas as fichas de notificações das arboviroses foram avaliadas e qualificadas objetivando informações mais coerentes no SINAN, bem como garantir o encerramento oportuno dos casos.

Ação N° 2 : Não foram registrados óbitos por Dengue, Zika, Chikungunya ou Febre Amarela.

Ação N° 3 : As informações epidemiológicas são elaboradas e divulgadas semanalmente para as Unidades de Saúde, UPAS e Hospitais particulares. **Ação N° 4** : Foi realizada no dia 29 de abril, uma capacitação sobre a importância da notificação das arboviroses para Unidades de Saúde, UPAS e Hospitais particulares da zona urbana:

Ação N° 5 - Elaborado Boletim, no momento, aguardando revisão técnica para posterior publicação;

Ação N° 6 : O banco de dados do SINAN é qualificado semanalmente.

META 4.2.19 - Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.

Considerações das ações:

Ação N° 1 : previsto para o próximo quadrimestre

Ação N° 2 : realizado o monitoramento e encerramentos de 100% das fichas no SINAN.

Ação N° 3 : Feito de forma virtual para cada unidade de saúde.

Ação N° 4 : Será realizado no mês de Julho de 2025.

OBJETIVO N° 4.3 - Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância.

META 4.3.1 - Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.

Considerações das ações:

DCV-NUCDM: Ação N° 1 - Foram realizadas visitas de supervisão em todos os laboratórios da área urbana. Nos laboratórios das áreas rurais não foram realizados.

Ação N° 2 - Foram revisadas 2.648 lâminas, sendo 634 com diagnósticos Positivos e 2.014 com diagnósticos Negativos. Dentre os exames revisados, 39 amostras foram divergentes em relação ao diagnóstico do examinador da unidade de saúde.

Ação N° 3 - Foram atualizados apenas oito (08) servidores da rede municipal que haviam lâminas com divergência de diagnóstico.

Ação N° 4 - Foram capacitados quatro (04) profissionais biomédicos para leitura de plasmodium.

Entomologia: Considerando a Ação N° 5. No primeiro quadrimestre, a equipe técnica de entomologia da Secretaria Municipal de Saúde superou a meta estabelecida ao realizar três avaliações entomológicas nas localidades de Areia Branca, Aeroclube, Cidade Nova e Nova Esperança. Além disso, nas 1ª, 2ª, 3ª, 4ª, 6ª, 7ª e 9ª regiões, foram realizadas aferições nos equipamentos utilizados para o controle vetorial, totalizando 16 dispositivos de Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI). Essa ação fortalece a estratégia de combate aos vetores, garantindo maior eficiência na prevenção e controle de doenças.

Entomologia: Considerando a Ação N° 6. No primeiro quadrimestre de 2025, a equipe técnica de entomologia realizou visitas a 10 dos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local. Desses, foi possível realizar pesquisa larvária em 8 criadouros. Durante esse trabalho, foram coletados 138 exemplares de mosquitos, posteriormente identificados no laboratório de entomologia da seguinte forma: 03 *Anopheles aguasali*, 06 *Anopheles benachii*, 09 *Anopheles darlingi*, 07 *Anopheles mattogrossesi*, 19 *Anopheles nuneztovari*, 05 *Anopheles rondoni*, 19 *Anopheles triannulatus*, 65 exemplares no 1º e 2º estágio e 05 exemplares danificados. Essas pesquisas são fundamentais para o monitoramento e controle populacional dos vetores, contribuindo diretamente

para a formulação de estratégias eficazes de combate a doenças transmitidas por mosquitos.

Entomologia: Outras Atividades & Monitoramento de Triatomíneos No primeiro quadrimestre de 2025, a Divisão de Entomologia recebeu 13 exemplares de insetos suspeitos de serem triatomíneos, encaminhados por populares. Esses exemplares foram coletados nas seguintes localidades: bairro Industrial, bairro Cascalheira, Nova Esperança, bairro Novo, Rio Pardo e BR-364, linha 13 gleba 13A. Nos locais onde foram registradas invasões intradomiciliares por triatomíneos, foi realizada uma busca ativa para identificação e controle desses vetores. Além disso, os moradores das proximidades receberam orientações sobre medidas preventivas para evitar a presença desses insetos e reduzir o risco de transmissão de doenças.

DCV - Ação nº7 - Reunião Quadrimestral programada para os dias 29 e 30 de Maio, considerando a disponibilidades de todos e fechamento de dados. Atingindo a Meta programada, sendo 01 reunião por quadrimestre.

Ação Nº 8 - Realizada capacitação dos encarregados nos dias 14,15 e 16 sobre normas e rotinas no primeiro Quadrimestre, por meio da Coordenação da Malária/DVS. Atingido a meta anual, de 01 oficina no ano.

Ação Nº 9 - Não realizado evento alusivo ao dia D de combate ao *Aedes aegypti*, pois o dia Alusivo é 24 de dezembro, na qual está programada para o mês de dezembro o evento. Não cumprido a meta, pois a mesma está programada para o terceiro quadrimestre.

Ação Nº 10 - Realizado evento alusivo de combate à malária no dia 25 de Abril de 2025, no Espaço Alternativo. Realizado 01 evento alusivo na capital e 03 nos distritos, superando a Meta proposta.

Ação Nº 11 - Realizado o 1º Levantamento de Índice Rápido para o *Aedes aegypti* de 2025, no período de 10/02/2025 a 24/02/2025, após foi realizado ações de pós LIRAA, educação em saúde, eliminação de criadouros e monitoramento nos bairros de maiores índices. Atingido a Meta Quadrimestral de 01 LIRAA.

Ação Nº 12 - Realizado Bloqueio com CIELO-ULV/Costal no bairro Aeroclube no mês de fevereiro/2025, sendo tratados 03 quarteirões. Aplicado por casos notificados, foram realizadas aplicações de UBV nos bairros Costa e Silva, Embratel e Setor Industrial, sendo em um quarteirão de cada bairro supramencionado no mês de janeiro.

Ação Nº 13 - Realizada inspeção em Pontos Estratégicos (bombeiros, ferro velho, cemitérios e etc.) quinzenalmente, janeiro: 88, fevereiro: 60, março: 244 e abril: 328, totalizando 720 inspeções no quadrimestre. Não atingiu a meta, alcançando aproximadamente 48% de inspeções.

Ação nº14 - Realizado borrifação residual intradomiciliar (BRI), sendo janeiro: 120, fevereiro: 198, março: 277, abril: 01. As recusas em janeiro foram 90, fevereiro 69, março 67 e abril 0, totalizando 226 recusas no quadrimestre. Não alcançando a meta, atingiu no Quadrimestre, 596 casas borrifadas.

Ação 15 - Realizada aplicação de inseticida espacial, em ciclos no controle da malária em áreas prioritárias e em situações de emergências epidemiológicas, sendo em janeiro/2025: 05, fevereiro/2025: 04, março/2025: 05 e abril/2025: 05. Realizado em 100% das localidades prioritárias e conforme protocolo. Atingiu a Meta.

Ação 16 - Realizado Busca Ativa de casos de malária na localidade de Calama, sendo em abril/2025 diagnosticados 49 casos, sendo oferecido o tratamento e adotadas medidas de controle na localidade. Atingiu a Meta de 100% das localidades, entretanto as dificuldades são inúmeras como falta de recursos humanos e insumos adequados, faz-se urgente a necessidade de contratação de Agente de Combate de Endemias.

Ação 17 - Realizada instalação de Mosquiteiros Impregnados de Longa Duração em localidades prioritárias, sendo instalados em janeiro/2025: 299 MILDS, fevereiro/2025: 386 MILDS, março/2025: 540 MILDS e abril/2025: 603 MILDS. Não atingiu a meta, sendo instalado um total de 1.828 MILDS no quadrimestre.

Ação 18 - Realizadas palestras de conscientização no controle das arboviroses e malária em escolas do município de Porto Velho, tanto na capital quanto nos distritos, com orientações sobre a prevenção das Arboviroses e distribuição de panfletos à comunidade. Não atingiu a meta, sendo realizado palestras em 10 escolas, entre a Capital e distritos

Ação 19 - Não elaborado boletins epidemiológicos semestralmente, pois o semestre não fechou, programado para julho publicação/divulgação.

Outras atividades: Realizado palestra sobre saúde mental para os servidores do DCV, relacionada a dupla jornada (trabalho e vida cotidiana), no mês de março, com participação de 95% dos servidores locais.

-Participamos de 04 ações na comunidade, levando diagnóstico e educação em saúde para a população.

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 - No quadrimestre foram observados e avaliados clinicamente dois cães suspeitos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.

Ação Nº 2 - Foram realizados 11 coletas, conservação e envio de amostras para análise laboratorial de raiva animal em morcego, na característica representa o tipo do agravo, sendo RAI para raiva.

Ação Nº 3 - Foram solicitadas 20 (vinte) inspeções zoosanitárias no período Quadrimestral, 100% realizadas. Sendo nessas inspeções, 2 casos confirmados de Leptospirose.

Ação Nº 4 - A Ação de investigação dos casos suspeitos ou notificados, 03 (três) solicitações, sendo dois casos de resultado positivo de transmissão de Leptospirose e um caso de resultado positivo da raiva rival do morcego, todos os resultados diagnosticados na Cidade de Porto Velho-RO

Ação Nº 5 - Nos dois casos de resultado positivo de Leptospirose, foi realizado o controle e bloqueio, através das aplicações de raticidas, um Bairro Floresta, Rua Fonte Boa, nº 54 - Porto Velho e o segundo caso no distrito Ramal de Fortaleza do Abunã - Pedreira. Diante das observações, foram realizados bloqueios para eliminação da praga, e orientação necessárias para estrutura do ambiente insalubre. No Terceiro caso confirmado da Raiva do morcego, através do resultado do laboratório LACEN Nº 10/RAI/2025. Em 13/03/2025, iniciou trabalho de ação de controle, conforme plano emergencial.

Ação Nº 6 - No período do primeiro quadrimestre de 2025, foram vacinados total de 1.534 animais nos postos permanentes da (DCZADS e Trailer). Sendo cães = 1.039 e gatos = 495

Ação 7- Ação programada para o próximo quadrimestre

META 4.3.3 - Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foram realizados Campanhas de Vacinação Antirrábica Animal, no 1 quadrimestre de 2025 em Animais domésticos cães e gatos no total de 3.792 nas localidades: Bairro Novo, Ramal Santa Helena km 8, BR-364, sentido Humaitá, Comunidade Terra Prometida BR-319 Km 13 sentido Humaitá, Associação Laguês do Rio Madeira, BR-364 km 11 sentido Acre, ANAFE ação Beneficente BR-319, km 33 sentido Humaitá. Atividades concluídas nas áreas Urbana, Rural e nos distritos de Porto Velho. A atividade do dia D₀, será realizada no início do 3º quadrimestre, dia 27 de setembro de 2025.

Ação Nº 2 - A ação de **promover** treinamento técnico para servidores municipais e voluntários e que atuarão como vacinadores, escriturários, supervisores e coordenadores na campanha de vacinação antirrábica animal, garantindo a capacitação adequada para dia D da campanha está programada para o terceiro quadrimestre

Ação N° 3 - A Capacitar Servidores da Divisão (DCZADS) em boas práticas de vacinação está programada para 2º quadrimestre.

Ação N° 4 - Vacinação Antirrábica em domicílios através de agendamento para tutores com mais de 10 (dez) animais ou portadores necessidades especiais, foi realizada conforme demanda solicitada, sendo vacinados no 1º quadrimestre no total de 143 animais.

Ação N° 5 - Será elaborado um boletim epidemiológico abrangente e preciso ao final do 1º semestre de 2025, fornecendo informações com coleta e análise de dados, conclusões e recomendações cruciais para a tomada de decisões em saúde pública.

OBJETIVO N° 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 N° 1 - Investigado 100% dos rumores detectados pelo CIEVS.

Ação N° 2 - Possíveis surtos foram 100% investigados. Todos os casos suspeitos de doenças de investigação compulsória foram investigados, inclusive dos hospitais, através da DAE/ RENAVEH.

Ação N° 3 - Realizado 5% do total de capacitações necessárias. Demais capacitações serão realizadas com os pontos focais de cada unidade.

Ação N° 4 - 10% atualizadas. Ainda estão em fase de desenvolvimento, junto com DMAC e SMTI.

Ação N° 5 - Realizado 15% das visitas para manutenção e inserção dos novos pontos focais que foram substituídos e não informados aos Cievs.

Ação N° 6 - Ainda não implantado, devido a problemas técnicos em virtude das enchentes do Rio Madeira.

Ação N° 7 - Confeccionado 1 (um) Clipping mensal.

DIRETRIZ N° 5 - Fortalecimento 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:

O Núcleo ainda não foi criado em estrutura organizacional.

Durante este quadrimestre houve mudança de gerência no setor de comunicação, sendo a nova gerência recém nomeada.

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 n°6. Endomarketing da Semusa ainda não implantado em sua totalidade, apenas um início de trabalho através dos boletins diários e semanais.

Ação n°7. Porta voz para cada divisão estabelecido.

Ação n°8. Setor de cerimonial ainda não implantado, porém a proposta para o mesmo foi apresentada e aguarda aprovação.

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 N°1 - A SMTI, fez 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 N° 2 - Processo 0600.00016464/2025 e 0600.00018857/2023 para aquisição em tramitação.

Ação N° 3 - A rede lógica/elétrica é reestruturada junto com o processo de Reforma das unidades.

Ação N° 4 - Os tablets foram adquiridos através do processo 00600-00021582/2024-75, analisadas pela SMTI, e serão distribuídos aos Agentes Comunitários de Saúde após capacitação no sistema operacional.

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 N° 1. A rede lógica/elétrica é reestruturada junto com o processo de Reforma das unidades.

Ação N° 2. Os tablets foram adquiridos através do processo 00600-00021582/2024-75, analisados pela SMTI, e serão distribuídos aos Agentes Comunitários de Saúde após capacitação no sistema operacional.

Ação N° 3. Processo 0600.00016464/2025 e 0600.00018857/2023 para aquisição em tramitação.

META 5.1.5- Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.

Considerações das ações:

Ação n°1. Já implantado nas Upas Leste e Sul em 2023. No 1º quadrimestre/2024 foi implantado no P.A José Adelino. No 2º quadrimestre/2024 implantado no P.A. do Ana Adelaide. E no 1º quadrimestre/2025 foi implantado na UPA de Jacy Paraná, o SAMU também possui sistema operacional.

OBJS: Na Atenção especializada: CAPS 3 Marias, CAPS ad. Centro de Referência Saúde da Mulher, CIMI, implantado o sistema E-SUS em 2024. O Rafael Vaz e Silva e CEM será implantado E-SUS no 2º quadrimestre 2025. Portanto, são 10 unidades de saúde de urgência e especializada com sistemas de prontuário eletrônico implantado.

Ação N° 2. Processo 0600.00016464/2025 para aquisição em tramitação.

META 5.1.6- Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal

Considerações das ações:

Ação n° 1 - Ação realizada através do sistema SISREG, como alimentação diária Fila SUS da Prefeitura Municipal.

Ação n° 2 - Não foi criado Call-Center, esta ação é realizada através do grupo Whatsapp com todos os reguladores das unidades de saúde e técnicos da Central Municipal da Regulação.

Ação n° 3 - Realizado conforme demandas das unidades.

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 Nº 1 - Processo aberto em andamento desde o ano anterior, porém não concluído para entrega.

Ação Nº 2 - Não atendido pela gestão

Ação Nº 3 - Atendida de acordo com a demanda pela gestão

Ação Nº 4 - Não realizado

Ação Nº 5 - Não realizado

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 Nº 1 ↗ Criação da comissão para o grupo de trabalho para a formação dos conselhos locais.

ação nº 2 - processo não encaminhado

ação nº 3- não executado

ação nº 4 - não iniciado

META 5.2.3- Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.

Considerações das ações:

Ação Nº 1- Processo não iniciado.

Ação Nº 2 ↗ Não executado.

META 5.2.4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 ↗ Etapa Municipal realizada.

META 5.2.5 Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Participação de parte dos conselheiros municipais em eventos locais

Ação Nº 2 - Não houve capacitação direcionada.

OBJETIVO N° 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:

Informamos que esse ano ainda irá ser realizado Workshop juntamente com a comissão de assédio moral e a CIPA.

Durante esse primeiro quadrimestre de 2025 foram registradas 106 manifestações

, sendo 57 concluídas até o momento, todas as informações estão no painel da ouvidoria no portal da transparência da SEMUSA, que é atualizado quadromestral do FALA.BR. O ano de 2024 registrou 261 manifestações.

A ouvidoria tem se empenhado para que o cidadão possa aderir 100% ao sistema Fala.BR, no qual acompanhamos, aconselhamos e ensinamos as pessoas mais leigas a manusear e utilizar de nosso sistema.

DIRETRIZ N° 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 - Nep's nos pontos de atenção da RAS.

Considerações das Ações:

Ação 1 Aguardando indicação do NEPS das unidades: CEREST, DIACTUS e RAFAEL VAZ E SILVA (já encaminhou), para realização de qualificação dos mesmos

Ação 2. Finalização de nova portaria para agendar data da qualificação e atualização dos NEPs/2025

Ação 3. Ação para o II Semestre de 2025

Ação 4. Ação para o II semestre, com a utilização das contrapartidas das IES

Ação 5. Não realizado

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 1. Não realizado

Ação 2. Não realizado

Ação 3. Será apresentado no IIRDQA

Ação 4. Será apresentado no IIRDQA

OBJETIVO N° 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 e 2 -Não realizados. Em análise pelo Gabinete acerca da viabilidade da oferta dentro do convênio a ser atualizado.

Ação 3 - Rediscussão da contrapartida UNIR

Ação 4 - Não ofertado pelo HSL

Ação 5- Em andamento. Ofertando 30 vagas. Em sala 25 alunos

OBJETIVO N° 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.

Considerações das Ações:

Ação 1. Lançado o projeto piloto no âmbito da SEMUSA o projeto Bem Estar.

Ação 2 -Não realizado. Em fase de elaboração do projeto. Reprogramado para o próximo quadriestre.

Ação 3 e 4. Não realizado. Em fase de elaboração. Será implementado no próximo quadriestre, com aplicação aos novos selecionados em novo processo seletivo.

META 6.3.2 *Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.*

Considerações das Ações:

Ação 1- Está programado 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 2- Está previsto para maio do ano de 2025 a realização dos Exames Periódicos - ASO, com 100% de todos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA.

Ação 3- Foram ofertadas consultas nas áreas de saúde da mulher, psicologia, odontologia, Caps Três Marias, para os servidores que tinham indicações de acordo com os achados nos exames regulares.

Ação 4- Realizado constantemente as 12 campanhas de saúde das datas alusivas.

Observação: Foram realizados atendimentos com exames ocupacionais de 1028 servidores, sendo, 205 da sede SEMUSA, 67 UBS Osvaldo Piana, 76 UBS Mauricio Bustani, 360 MMME e 320 PA Ana Adelaide.

META 6.3.3 *Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais* **PPRA** em 100% dos Estabelecimentos de Saúde vinculados à SEMUSA.

Considerações das Ações:

Ação N° 1- As Unidades já implementaram o PGR (PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAL), durante 2024, está previsto para o início do mês de abril de 2025, NOVA ATUALIZAÇÃO DOS PLANOS nas Unidades de Saúde, Pronto Atendimento e sede Administrativa.

Ação N° 2- Diante da Portaria que dá direito a Divisão de Acompanhamento do Servidor em Unidades de Saúde (DIACTUS), está sendo elaborado um cronograma de visitas nas Unidades de Saúde do Município e Distritos de Porto Velho, para garantir a Prevenção de riscos ambientais e a notificação da Campanha relacionada ao NÃO USO DE ADORNOS E O USO OBRIGATÓRIO DE EPT'S dentro das Unidades e Pronto Atendimentos de Saúde, para prevenir que o servidor se contamine.

Ação N° 3- Realizada duas 2 vezes no mês Checklist em cada unidade da secretaria de saúde, voltando às seguintes NR's 10, 17, 24, E 32.

OBJETIVO N° 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.*

Considerações das Ações:

Ação N° 1 - Realizada. Realizado acolhimento do semestre pelos Coordenadores de NEP dos serviços de saúde. Participação nos encontros de início de internato das IES.

Ação 2. Realizado dentro do processo de acolhimento realizado pelos Coordenadores de NEP dos serviços de saúde.

Ação 3. Realizado. Portaria encaminhada e apresentada nos encontros técnicos, reuniões de monitoramento e nos acolhimentos realizados pelos Coordenadores de NEP dos serviços de saúde.

META 6.4.2 *Manter um programa de residência uniprofissional.*

Considerações das Ações:

Ação N° 1 - Realizado. O Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia da MMME foi mantido, com processo seletivo realizado e integrado 5 novos residentes em 03/2025.

Ação 2. Realizado. Monitoramento executado por meio de visita técnica a MMME e agendas na SEMUSA.

Ação 3. Parcialmente Realizado. Instituído 01 novo Termo de Parceria Técnico Pedagógica com residência da ABO.

Ação 4. Não realizado. Será criada uma comissão para tratativas de viabilidade.

META 6.4.3 *Instituir um programa de residência multiprofissional.*

Considerações das Ações:

Ação 1. Realizado. Elaborado o Projeto Político Pedagógico da Residência Multi em Saúde Integral da Criança e do Adolescente na Amazônia.

Ação 2. Não realizado. Não foi aberto o sistema de credenciamento de adesão pela SGETS/MS, para o referido programa.

Ação 3. Não realizado. Em processo de criação da COREMU da SEMUSA.

Ação 4. Não Realizado. Não foi aberto credenciamento para residências multi no período.

Ação 5. Não Realizado. Não foi aberto credenciamento para residências multi no período.

Ação 6. Realizado. Participação no encontro Belém-PA.

Ação 7. Não realizado. Discussão técnica com o gabinete reprogramada para o próximo quadriestre.

Ação 8: Não realizado. Discussão técnica com o gabinete reprogramada para o próximo quadriestre.

OBJETIVO N° 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*

Considerações das Ações:

Ações n° 1, 2 e 3 - 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, foi encaminhado a nova gestão para medir e verificar a viabilidade de implantação da proposta.

META 6.5.2 - Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III)

Considerações das Ações:

Ação n° 1. DFD elaborado EEEFE4348-e em correção no DAB.

Ação n° 2. Proposta no sistema SISMOP aprovada, aguardando elaboração de Projeto Arquitetônico pela SEMESC.

Ação nº 3. Processo 00600-00052069/2023 com projeto arquitetônico e fase de pré licitação.

Ação nº 4. Não iniciado em estratégia de alocar a unidade de saúde em container.

Ação nº 5, 6 e 7. Proposta no sistema SISMOB aprovada, aguardando elaboração de Projeto Arquitetônico pela SEMESC.

Ação nº 8. Processo em andamento 00600-00019486/2024-67-e

Ação nº 9, 10, 11, 12, 13, 14, 18 (e-doc ADEACE3F), 19, 20 e 21: Propostas aguardando na SEMESC para elaboração de projetos.

Ação 15: Não se trata de reforma e ampliação, o pleito é de nova construção, porém não foi iniciada, aguardando projeto.

Ação 16: Não se trata de reforma, a unidade não possui sede própria, sendo necessária construção, porém ainda sem projeto.

Ação nº 17. Proposta no sistema SISMOB aprovada, aguardando elaboração de Projeto Arquitetônico pela SEMESC.

Ação nº 22. Proposta de convênio 91115524002 (atualizada o número), aprovada aguardando o Projeto arquitetônico da SEMESC.

Ação nº 23. Processo 00600.00011260/2025 ; em atualização de portaria e elaboração de Estudo Técnico Preliminar.

META 6.5.3 - Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)

Considerações das Ações:

Ação nº 1. 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. 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 e 7. Obra em execução com Fiscalização do Contrato pela SEMESC.

Ação nº 8,9 e 11. Obras entreguem em dezembro de 2024.

AÇÃO 10: Serviço em andamento, com previsão de finalização da 1ª etapa no 2º quadrimestre. após isso deverá iniciar a 2ª etapa no prédio anexo.

Ação nº 12. Entregue a sala de estabilização de união bandeirante, serviço funcionando.

Ação nº 13. Projeto paralisado sem informações de uma possível continuidade.

Ação nº 14. Obra entregue em outubro de 2024.

Ação nº 15. - Não iniciado, esta gestão ainda não recebeu os projetos pela SEMESC.

Ação nº 16. **Licitação no processo 00600-00045179/2023-51-e foi cancelada, aguardando novo projeto para licitar.**

Ação nº 17. **Não iniciada, processo 00600-00045190/2023, aguardando mudança do serviço para outro prédio, previsão para 2º quadrimestre.**

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: 06/06/2025.

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	4.566.898,10	10.388.607,56		159.283,88	0,00	0,00	0,00	0,00	15.114.789,54
	Capital	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	713.596,54	12.040.650,05		0,00	458.595,75	0,00	0,00	0,00	13.212.842,34
	Capital	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	252.473,20	240.013,30		36.243,40	0,00	0,00	0,00	0,00	528.729,90
	Capital	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	25.450,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.450,00
	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	1.614.402,16	2.421.454,82		135.523,85	0,00	0,00	0,00	0,00	4.171.380,83
	Capital	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	489.811,39	100.878.104,33	5.004.264,88		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106.372.180,60
	Capital	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		489.811,39	108.050.924,33	30.094.990,61		331.051,13	458.595,75	0,00	0,00	0,00	139.425.373,21

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 05/06/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		Transmissão
Indicador		
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	16,54 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	61,76 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,90 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,05 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	24,62 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	48,36 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 270,80
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	73,67 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,31 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,00 %
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	56,26 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,70 %

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

Data da consulta: 05/06/2025.

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)	509.616.269,00	509.616.269,00	162.823.682,97	31,95
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	54.284.831,00	54.284.831,00	34.148.105,81	62,91
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	24.882.600,00	24.882.600,00	7.339.320,45	29,50
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	266.190.742,00	266.190.742,00	78.888.803,43	29,64
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	164.258.096,00	164.258.096,00	42.447.453,28	25,84

RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.088.284.711,00	1.088.284.711,00	313.111.097,50	28,77
Cota-Parte FPM	517.288.380,00	517.288.380,00	152.151.165,26	29,41
Cota-Parte ITR	3.395.740,00	3.395.740,00	498.004,61	14,67
Cota-Parte do IPVA	105.517.491,00	105.517.491,00	37.762.096,77	35,79
Cota-Parte do ICMS	460.354.820,00	460.354.820,00	122.018.141,56	26,51
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.728.280,00	1.728.280,00	681.689,30	39,44
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)	1.597.900.980,00	1.597.900.980,00	475.934.780,47	29,78

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)	23.799.623,00	23.799.623,00	4.836.778,10	20,32	4.566.898,10	19,19	4.566.898,10	19,19	269.880,00
Despesas Correntes	22.073.221,00	22.073.221,00	4.836.778,10	21,91	4.566.898,10	20,69	4.566.898,10	20,69	269.880,00
Despesas de Capital	1.726.402,00	1.726.402,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	12.946.907,00	12.946.907,00	3.335.659,26	25,76	713.596,54	5,51	713.596,54	5,51	2.622.062,72
Despesas Correntes	8.914.505,00	11.614.505,00	3.335.659,26	28,72	713.596,54	6,14	713.596,54	6,14	2.622.062,72
Despesas de Capital	4.032.402,00	1.332.402,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4.003.993,00	4.003.993,00	1.613.340,47	40,29	252.473,20	6,31	249.848,20	6,24	1.360.867,27
Despesas Correntes	4.003.993,00	4.003.993,00	1.613.340,47	40,29	252.473,20	6,31	249.848,20	6,24	1.360.867,27
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	162.000,00	162.000,00	70.450,00	43,49	25.450,00	15,71	23.875,00	14,74	45.000,00
Despesas Correntes	162.000,00	162.000,00	70.450,00	43,49	25.450,00	15,71	23.875,00	14,74	45.000,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	5.700.000,00	5.700.000,00	1.637.434,41	28,73	1.614.402,16	28,32	1.604.427,16	28,15	23.032,25
Despesas Correntes	5.700.000,00	5.700.000,00	1.637.434,41	28,73	1.614.402,16	28,32	1.604.427,16	28,15	23.032,25
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	334.201.111,00	333.668.578,29	103.824.409,91	31,12	100.878.104,33	30,23	100.878.104,33	30,23	2.946.305,58
Despesas Correntes	331.771.111,00	331.238.578,29	103.241.800,06	31,17	100.878.104,33	30,45	100.878.104,33	30,45	2.363.695,73
Despesas de Capital	2.430.000,00	2.430.000,00	582.609,85	23,98	0,00	0,00	0,00	0,00	582.609,85
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	380.813.634,00	380.281.101,29	115.318.072,15	30,32	108.050.924,33	28,41	108.036.749,33	28,41	7.267.147,82

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)	115.318.072,15	108.050.924,33	108.036.749,33
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	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)	115.318.072,15	108.050.924,33	108.036.749,33
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			71.390.217,07
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (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)	43.927.855,08	36.660.707,26	36.646.532,26
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 APPLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	24,22	22,70	22,69
--	-------	-------	-------

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 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 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 = (XIIId)	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 2025	71.390.217,07	108.050.924,33	36.660.707,26	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2024	224.992.919,43	333.899.366,49	108.906.447,06	4.026.173,57	0,00	0,00	3.010.933,99	1.012.908,58	2.331,00	108.904.116,06
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 - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
--	-------------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 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)	161.487.866,00	162.596.433,05	78.434.554,46	48,24

Provenientes da União	156.408.394,00	156.827.224,17	74.552.899,66	47,54
Provenientes dos Estados	5.079.472,00	5.769.208,88	3.881.654,80	67,28
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)	161.487.866,00	162.596.433,05	78.434.554,46	48,24

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	55.361.923,00	74.560.659,72	19.958.824,83	26,77	10.547.891,44	14,15	10.541.661,18	14,14	9.410.933,39
Despesas Correntes	52.062.923,00	66.582.922,84	19.956.124,83	29,97	10.547.891,44	15,84	10.541.661,18	15,83	9.408.233,39
Despesas de Capital	3.299.000,00	7.977.736,88	2.700,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	2.700,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	82.715.513,00	104.625.886,04	35.614.702,32	34,04	12.499.245,80	11,95	12.484.607,22	11,93	23.115.456,52
Despesas Correntes	66.447.433,00	87.200.806,04	35.597.102,32	40,82	12.499.245,80	14,33	12.484.607,22	14,32	23.097.856,52
Despesas de Capital	16.268.080,00	17.425.080,00	17.600,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	17.600,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (XXXV)	7.259.862,00	7.490.862,00	3.558.869,81	47,51	276.256,70	3,69	152.368,93	2,03	3.282.613,11
Despesas Correntes	7.259.862,00	7.259.862,00	3.558.869,81	49,02	276.256,70	3,81	152.368,93	2,10	3.282.613,11
Despesas de Capital	0,00	231.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	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 (XXXVII)	9.204.622,00	9.355.222,00	3.790.306,89	40,52	2.556.978,67	27,33	2.472.825,84	26,43	1.233.328,22
Despesas Correntes	9.204.622,00	9.343.622,00	3.790.306,89	40,57	2.556.978,67	27,37	2.472.825,84	26,47	1.233.328,22
Despesas de Capital	0,00	11.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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)	14.071.319,00	15.990.149,17	5.494.076,27	34,36	5.494.076,27	34,36	5.494.076,27	34,36	0,00
Despesas Correntes	14.071.319,00	15.990.149,17	5.494.076,27	34,36	5.494.076,27	34,36	5.494.076,27	34,36	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	168.613.239,00	212.022.778,93	68.416.780,12	32,27	31.374.448,88	14,80	31.145.539,44	14,69	37.042.331,24

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	79.161.546,00	98.360.282,72	24.795.602,93	25,21	15.114.789,54	15,37	15.108.559,28	15,36	9.680.813,39
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	95.662.420,00	117.572.793,04	38.950.361,58	33,13	13.212.842,34	11,24	13.198.203,76	11,23	25.737.519,24
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	11.263.855,00	11.494.855,00	5.172.210,28	45,00	528.729,90	4,60	402.217,13	3,50	4.643.480,38
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	162.000,00	162.000,00	70.450,00	43,49	25.450,00	15,71	23.875,00	14,74	45.000,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	14.904.622,00	15.055.222,00	5.427.741,30	36,05	4.171.380,83	27,71	4.077.253,00	27,08	1.256.360,47
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)	348.272.430,00	349.658.727,46	109.318.486,18	31,26	106.372.180,60	30,42	106.372.180,60	30,42	2.946.305,58
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	549.426.873,00	592.303.880,22	183.734.852,27	31,02	139.425.373,21	23,54	139.182.288,77	23,50	44.309.479,06
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	168.613.239,00	210.294.178,93	67.906.668,73	32,29	30.884.637,49	14,69	30.655.728,05	14,58	37.022.031,24
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	380.813.634,00	382.009.701,29	115.828.183,54	30,32	108.540.735,72	28,41	108.526.560,72	28,41	7.287.447,82

FONTE: SIOPS, Rondônia27/05/25 11:02:49

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.

- 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 2025 totalizou o montante de **RS 549.426.873,00** (quinhentos e quarenta e nove milhões, quatrocentos e vinte e vinte e seis mil, oitocentos e setenta e três reais). No entanto, foi necessário no decorrer deste período algumas supplementações e movimentações chegando ao valor atualizado de **RS 592.303.880,22** (quinhentos e noventa e dois milhões, trezentos e três mil, oitocentos e oitenta reais e vinte e dois centavos), desse valor ocorreram o empenho de **RS 183.734.852,27** (cento e oitenta e três milhões, setecentos e trinta e quatro mil, oitocentos e cinquenta e dois reais e vinte e sete centavos), onde foram liquidados **RS 139.425.373,21** (cento e trinta e nove milhões, quatrocentos e vinte e cinco mil, trezentos e setenta e três reais e vinte e um centavos) e pagos **RS 139.182.288,77** (cento e trinta e nove milhões, cento e oitenta e dois mil, duzentos e oitenta e oito reais e setenta e sete centavos), conforme quadro abaixo, onde consta também os indicadores de Execução Orçamentária (Relação entre o Empenhado e o Orçado 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 01/01/2025 à 30/04/2025:

Fonte: : GPI - Gestão Pública Integrada - PVH 06/06/2025

(1) Valor do orçamento inicial, acrescido das supplementações 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 **RS 42.877.007,22** (quarenta e dois milhões, oitocentos e setenta e sete mil, sete reais e vinte e dois centavos), isso ocorreu devido ao Crédito Adicional por Superavit, excesso de arrecadação de convênios Estaduais e federais e.

Abaixo apresentamos a série histórica da SEMUSA referente ao último quadriênio, ou seja, referentes aos anos de 2022 a 2025:

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DA DESPESA EXERCÍCIOS DE 2022 A 2025								
ANO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	IEO	IEL	IEF
2022	RS 365.650.363,00	RS 456.254.219,57	RS 429.589.975,77	RS 420.190.880,49	RS 420.023.993,45	94,16%	97,81%	99,96%
2023	RS 474.219.327,00	RS 520.061.310,93	RS 486.636.031,11	RS 473.065.976,75	RS 472.929.113,29	93,57%	97,21%	99,97%
2024	RS 478.675.429,00	RS 572.700.668,71	RS 513.247.396,11	RS 496.339.859,15	RS 495.393.365,56	89,62%	96,71%	99,81%
2025	RS 549.426.873,00	RS 592.303.880,22	RS 183.734.852,27	RS 139.425.373,21	RS 139.182.288,77	31,02%	75,88%	99,83%

Fonte: Gestão Pública Integrada - PVH 06/06/2025

Em análise do quadriênio de 2022 a 2025 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.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 aos servidores e atualmente

a secretaria faz o repasse mensal aos trabalhadores da enfermagem.

PORTARIA MS	COMPETÊNCIA	VALOR REPASSADO
6272	DEZEMBRO/2024	418.830,17**
6565	JANEIRO/2025	1.301.556,63
6648	FEVEREIRO/2025	1.321.354,46
6807	MARÇO/2025	1.326.043,98
6893	ABRIL/2025	1.313.142,65

Fonte: FMS/SEMUSA/2025.

** 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 2025, recursos estaduais, pactuados na Comissão Intergestora Bipartite (CIB-RO) para custear serviços como o SAMU, Unidade de Pronto Atendimento e 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\$ 757.247,92	31/01/2025
TOTAL	R\$ 757.247,92	

FONTE: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 01/04/25.

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	DIFERENÇA REPASSADA X EMPENHADA
RS 586.547,44	RS 36.242,40	RS 36.243,40	RS 170.700,48

OBS: No ano de 2024 tínhamos a previsão de repasse do Estado de 4 parcelas. No entanto, só foram repassadas 2 parcelas. Sendo que as outras 2 parcelas foram repassadas no exercício de 2025.

2.2 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA e SAMU

Considerando a Resolução SESAU-CIB que pactua a transferência de recurso financeiro Estadual para custeio do Serviço Móvel de Urgência e 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 quadrimensalmente, 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\$ 1.034.670,00	03/02/2025

FONTE: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 06/06/25.

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	DIFERENÇA REPASSADA X EMPENHADA
RS 384.094,13	RS 0,00	RS 0,00	RS 650.575,87

OBS: No ano de 2024 tínhamos a previsão de repasse do Estado de 3 parcelas. No entanto, só foi repassada 1 parcela, sendo que as outras 2 parcelas foram repassadas no exercício de 2025.

2.3 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO e 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 2025.

UNIDADE	VALOR	DATA DE REPASSE
UPA	R\$ 600.000,00	31/01/2025
	R\$ 600.000,00	31/01/2025

	RS 200.000,00	31/01/2025
TOTAL	R\$ 1.400.000,00	

FONTE: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 06/06/25.

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	DIFERENÇA REPASSADA X EMPENHADA
RS 1.087.502,58	RS 0,00	RS 0,00	RS 312.497,42

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	-	HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO - HOSPITAL DE BASE PORTO VELHO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.121102/2024-74	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: 06/06/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 06/06/2025.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

Quanto a Auditoria nº 19829 MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS, (Processo 25000.121102/2024-74) direcionada a Secretaria Municipal de Porto Velho que tinha como objetivo central avaliar se Atenção Primária exerceu as atribuições de coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS, no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2023, foi emitido pela equipe de auditoria, um Relatório Consolidado, sendo esta atividade homologada e encerrada em 27/02/2025.

O Resultado desta Auditoria levou a conclusão por parte dos auditores de que a Atenção Primária à Saúde da SEMUSA de Porto Velho/RO não está desempenhando de maneira eficaz o papel de coordenação da RAPS. As fragilidades identificadas, especialmente nos macroprocessos de Acolhimento e Continuidade do Cuidado, Capacitação e Informação, comprometem a integração e a coordenação do cuidado, dificultando o acompanhamento contínuo dos pacientes de saúde mental. Segundo o relatório homologado, essa conjuntura pode acarretar um aumento no número de internações hospitalares e no uso de serviços de urgência e emergência.

Todavia o próprio documento ressalta que não foram apresentadas pela SEMUSA / PV, justificativas, em tempo oportuno, para as não conformidades descritas no Relatório, sendo emitidas várias recomendações para estas, tais como:

- Realizar o Acolhimento com Classificação de Risco, conforme orientações emanadas no Caderno de Atenção Básica - Acolhimento a demandas espontâneas, Queixas mais comuns na Atenção Básica, nº 28. Volume II. Item 2.23; e Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017;
- Realizar a continuidade do atendimento ou ações de redução de danos aos grupos específicos de pacientes, conforme a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017;
- Realizar ações contínuas do Programa Saúde na Escola relacionadas à Saúde Mental, conforme disposto na Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017, Anexo 1 do Anexo XXII, Capítulo I Item 5, VIII; Art. 3º § 2º I e Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 Art. 2º e Artº 4;
- Realizar acompanhamentos dos familiares de usuários com transtornos mentais e uso abusivo de álcool e outras drogas, conforme a Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017;
- Acompanhar os pacientes que realizam troca de receitas de medicamentos para o tratamento da Saúde Mental, conforme a Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017;
- Definir estratégias para as UBSs atender os usuários após a notificação de casos de violência autoprovocada, doméstica e/ou outras, conforme a Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017;
- Desenvolver atividades que combatem estigmas e preconceitos relacionados às pessoas com problemas de Saúde Mental, conforme a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017;
- Identificar as necessidades de formação/qualificação dos profissionais em conjunto com a equipe, visando melhorias no processo de trabalho, na qualidade e resolutividade da atenção, e promover a Educação Permanente;
- Desenvolver ações, articular instituições e promover acesso aos trabalhadores, para formação e garantia de educação permanente e continuada aos profissionais de saúde de todas as equipes que atuam na Atenção Básica,
- Utilizar o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente para registro das ações de saúde na Atenção Básica, visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica e epidemiológica, e à avaliação dos serviços de saúde;
- Adotar medidas para garantir o cumprimento das normativas aplicáveis, assegurando a avaliação e o monitoramento efetivos dos casos de saúde mental mais prevalentes no território;
- Promover o compartilhamento de registros de pacientes em atendimento com transtorno mental com outros pontos da rede, em conformidade com a Portaria de Consolidação nº 3;
- Divulgar no site da SEMUSA e/ou por publicações (cartazes, folders, etc.), as ações voltadas à saúde mental realizada pela Atenção Básica, contendo informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a possibilidade de utilização pelo usuário de saúde mental, com vistas a garantir a transparência e a ampla divulgação das ações realizadas no âmbito da saúde mental;
- Promover a pactuação, implementação, coordenação do Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial, financiamento, contratação com os pontos de atenção à saúde sob sua gestão, monitoramento e avaliação da Rede de Atenção Psicossocial no território municipal.

Esta Secretaria informa que diante deste resultado, a gestão encaminhou o Relatório Consolidado para os Departamentos Responsáveis, através do e-DOC nº 96F0E6A7-e, para que sejam apresentadas as justificativas frente as questões levantadas nas não conformidades atestadas, e/ou apontarem as medidas estabelecidas para o cumprimento das recomendações.

11. Análises e Considerações Gerais

O quadriestre foi marcado pelo início de uma nova gestão no município. Durante o primeiro mês, foram admitidos novos gerentes nos diversos setores da SEMUSA, assim como nas Unidades de Saúde da rede municipal.

A nova gestão, ao se deparar com um levantamento situacional da rede assistencial, com as demandas e necessidade a serem assistidas frente ao quadro orçamentário e financeiro da pasta, tomou a decisão de instalar um estado de emergência em saúde pública neste território, através do Processo n. 00600-00000139/2025-41-e e da publicação do Decreto nº 20.763, DE 27 DE JANEIRO DE 2025.

A partir de então, buscou-se estabelecer um Plano de Ação com o propósito de dar resposta aos principais problemas levantados, entre estes:

- Fila de espera com aproximadamente 23 mil pacientes para consultas em atendimento ambulatorial especializado;
- Ausência de leito hospitalar na rede municipal, para suporte no atendimento de maior complexidade;
- Internação indevida de paciente em Unidade de Pronto Atendimento (UPA), por falta de regulação de leitos;
- Ausência de oferta de procedimentos cirúrgicos em especialidades específicas no município;
- Unidades Básicas de Saúde (UBS) fechadas, por desprovimento de equipamentos e de servidores;
- Inoperância do Centro de Convivência e Cultura em Saúde Mental, inaugurado e fechado, por falta de equipe
- Fechada a única Unidade de Acolhimento Terapêutico Transitório Infanto Juvenil, por falta de equipe e contratos administrativos;
- Insuficiência de servidores, sob risco de interrupção do serviço público de saúde - CEA9B335 (06);
- Desabastecimento de Insumos e Medicamentos - motivado por ineficiência nos processos de aquisição - eDOC A092313C (05).

Após 100 dias de governo foi elaborado um Relatório das Ações realizadas no intuito de reduzir os danos gerados pelos problemas elencados e um Plano de Ação de Resposta a Emergência em Saúde Pública, encaminhado ao Ministério da Saúde de acordo com a Portaria GM/MS nº 645 de e 31 de dezembro de 20-24. ([Anexo 2 - RELATÓRIO DAS AÇÕES DOS 100 DIAS DE GESTÃO](#) e [Anexo 3 - PLANO DE AÇÃO DE RESPOSTA À EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA](#)).

Ressalta-se que a SEMUSA finaliza este quadriestre com a abertura do Edital N° 019/SEMAD/2025, que tem como objetivo suprir de recursos humanos as Unidades de Atenção Primária e de Urgência e Emergência.

Segue no Anexo 4 - Planilha com o detalhamento das Emendas Parlamentares Estaduais, por quantidade, status da emenda, levando em consideração o seu trâmite processual, valor (em reais) repassado e para o Fundo Municipal de Saúde e valor executado para cada emenda.

JAIME GAZOLA FILHO
Secretário(a) de Saúde
PORTO VELHO/RO, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditórias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

PORTO VELHO/RO, 10 de Julho de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho

ANEXO 1 - Quadro 10 – Cursos e Oficinas de Trabalho realizadas com o apoio do DEGEP, 2025, SEMUSA, Porto Velho

ATIVIDADE	SETOR ORIGEM	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
“Comissão interna de Prevenção de acidentes e de assédio – cipa – Grau de risco 3	MMME	Atuar para a melhoria dos Ambientes de trabalho e controle das Condições de risco existentes na Maternidade mãe esperança, bem Como a prevenção de acidentes e Doenças relacionadas ao trabalho, Além de realizar campanhas de Prevenção de acidentes de combate Ao assédio sexual e a outras formas de violência no trabalho, de modo a Tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida E a promoção da saúde do servidor do Legislativo.	Enfermeiro, diretor Hospitalar, assistente Social, téc. Em Enfermagem e auxiliar De enfermagem. Curso executado por: Totallife	
Supervisão de alunos		Organizar boas vindas e orientar sobre Rotinas do serviço, estrutura física e Equipamentos.		6 ALUNOS/DIA - 120mês
Visita guiada para gestante e acompanhante nas Instalações da maternidade.		Apresentação de estrutura física, Equipamentos e rotinas do serviço.	01 gestante e 01 Acompanhante	
1o reunião da comissão cipa – organização de Roda de conversa com tema “fibromialgia”, Agendada para o dia 14 de fevereiro 2025..		Estimular a reflexão, o diálogo e a Construção coletiva de conhecimento Sobre a fibromialgia	Enfermeiro, diretor Hospitalar, assistente Social, téc. Em Enfermagem e auxiliar De enfermagem.	
Curso sobre saúde do trabalhador cuidando do Cuidador		Participação de colaboradoras da Maternidade.	Téc. Em Enfermagem	10
Roda de conversa sobre fibromialgia		Conscientizar e informar Sobre a síndrome, além de promoverA troca de experiências e Conhecimentos.	Médico, Enfermeiros, tec. Em enfermagem, Aux. Administrativo.	
2 reunião da comissão cipa e nep/mmme.		Decisão e organização das Atividades, divisão das tarefas de Cada integrante, solicitação de apoio Da direção.	Coordenações Nep, comissão da Cipa e direção-Geral da Maternidade.	

Dia de coleta de preventivo das colaboradoras Agendadas, discussão sobre endometriose		Endometriose é conscientizar e Informar a população sobre a doença, Além de orientar sobre cuidados e Tratamentos. é sobre o câncer de colo De útero conscientizar as pessoas Sobre os fatores de risco, a Importância do diagnóstico precoce e A necessidade de prevenção.	Colaboradas da Mmme.	
3º reunião da comissão cipa e nep/mmme. Decisão e organização de atividades relacionadas a “higienização das mãos”		Organizar a atividade relacionada ao Tema sobre higienização das mãos	Coordenadores do nsp, Equipe cipa, Coordenador nep e Direção.	
“curso de classificação de risco em gestantes Para enfermeiras		Classificar gestantes tem como Objetivo aprimorar a assistência à Saúde da mulher, garantindo um Acompanhamento individualizado e Adequado,	Enfermeiros da Maternidade	16
“higienização das mãos”		Estimular a Higienização das mãos e combater infecções.	Todos os Profissionais e Prestadores de Serviço da Maternidade Municipal	50
Fevereiro roxo, lúpus, alzheimer e fibromialgia	Pedacinho de chão	Educação popular em saúde	Equipe embratel 1	10
Palestra sobre diu		Educação popular em saúde	Equipe	10
Programa saúde na escola-palestra e escovação supervisionada		Educação popular em saúde	Alunos da escola buriti de 06 a 09 anos	
Envelhecimento saudável-roda de conversa		Educação popular em saúde	Idosos	15
Hipertensão e diabetes		Educação popular em saúde	Idosos	20
Palestra sobre pediculose		Educação popular em saúde	Comunidade em geral	95
Programa de saúde na escola		Educação continuada	Equipe psf	6
Imunização- normas técnicas		Educação continuada	Profissionais do ped. Chão Acadêmicos da unir	22

Antropometria, palestra sobre vacinação, exame clínico bucal		Educação popular em saúde	Pais e alunos de 3 a 4 anos	24
Palestra: vacina- importância da vacina		Educação popular em saúde	Pais e responsáveis dos alunos	30
Programa saúde na escola-reunião de pais e mestres		Educação popular em saúde	Pais e responsáveis dos alunos do 6º ano	80
Antropometria e avaliação		Educação popular em saúde	Alunos de 6 anos	60
Reunião técnica-planejamento , discussão de caso		Educação continuada	Equipe embratel i	9
Reunião de pais e mestres-programa saúde na escola		Educação popular em saúde	Responsáveis pelos alunos do 7ºabcd	50
Saúde bucal e alimentação saudável		Educação em saúde	Alunos dos 6º e 7º anos a, b, c e d	250
Escovação supervisionada-aplicação tópica de flúor		Educação popular em saúde	Participantes: alunos do pré i, pré ii e 1º ano	60
Territorialização		Educação continuada	Equipe embratel i	7
Educação em saúde/ escovação supervisionada		Educação popular em saúde	Participantes: alunos do 6º a, b, c e d; 7º a, b, c e d	160
Escovação supervisionada		Educação popular em saúde	Alunos do 3º ano b; 4º anos a e b; 5º anos a e b	100
Atendimento no grupo dos idosos		Educação popular em saúde	Esf embratel i	20
Exame epidemiológico (bucal		Educação popular em saúde	Alunos do pré i, pré ii e 1º ano	35
Planejamento e monitoramento do território		Educação em saúde	Equipe embratel i	10
Palestra sobre higiene pessoal		Educação popular em saúde	Equipe embratel 2	70

Escovação supervisionada		Esb embratel i		45
Escovação e aplicação tópica de flúor				100
Palestra sobre higiene bucal		Adultos e idosos		15
Escovação supervisionada, avaliação clínica, aplicação tópica de flúor				29
Planejamento e monitoramento do território		Esb embratel i		9
Palestra sobre atividades física para idosos		Adultos e idosos		27
Educação em saúde/ escovação supervisionada/aplicação tópica de flúor		Esb embratel i		80
Escovação supervisionada /aplicação tópica de flúor		Esb embratel ii		17
Transtorno do espectro autista (tea)	PEDACINHO DE CHÃO	Esf/esb embratel i		18
Gestantes	CASTANHEIRAS	Educação e saúde saúde na gestação.alimentação saudável, amamentação, exames pré natal e saúde bucal na gestação.	Gestantes	26
Pse-obesidade		Educação e saúde orientar e ensinar sobre o impacto da obesidade nas condições físicas, emocionais e saúde. alimentação saudável. Exame bioimpedância, medidas corporais	Crianças	23
Ação para Mulheres		Educação e Saúde comemorando Dia internacional Da mulher	Mulheres(médico, enfermeira, Odontóloga, tsb, Agentes comunitários) e Acadêmicos de Medicina da fimca.	26
A importância Da higiene Pessoal		Trazer informações Sobre a importância Da higiene pessoal Como prática de Saúde ao corpo. Orientar as Crianças.	Estudantes escola rio guaporé	120
Verminose		Sobre alimentação Saudável, cuidados Com a higiene Pessoal, lavagem Das frutas, das Mãos e verminose.	Estudantes/crianças. Escola rio guaporé	70

Sobre os tipos de Alimentos, Alimentação Saudável e saúde.		Sobre alimentação Saudável,	Estudantes/crianças. Escola rio guaporé	70
Planejamento sobre o Janeiro branco e Janeiro roxo	SÃO SEBASTIÃO	Conscientização sobre a Saúde mental e Combate a hanseníase.	Servidores e Pacientes	15
Ações Sobre a campanha março Amarelo, azul-marinho e Lílas. Que trata da Conscientização sobre a Prevenção do câncer de Colo de útero.		Conscientização sobre a Prevenção do câncer de Colo de útero.	Servidores e Pacientes	15
Ação de grupo de Hiperdia		Conscientização sobre a hipertensão arterial , suas complicações e tratamento	Servidores e Pacientes	50
Pré-conferencia municipal em saúde	USF RENATO MEDEIROS	Alinhar as pautas e Colher sugestões para Serem levadas a Conferencia municipal Em saúde,	Representantes das unidades da Zona sul, diretores, acs, dirigidos pelo Enfermeiro marcuce antonio	15
10 passos no cuidado à gestante		Apresentar as ações Desenvolvidas para a Prevenção da mortalidade Materna e neonatal no Seminário estadual 10 Passos no cuidado Obstétrico	Diretora, enfermeiras edinalva e Thalita com apoio do iff fiocruz e servidores Envolvidos nos processos	25
Grupo de gestantes		Orientar as gestantes Participantes e seus Parceiros do primeiro grupo Do ano sobre diabete Gestacional e alimentação Saudável na gestação	Médica milena Brasil, nutricionista karla coelho e internos do Curso de medicina afya	15
“alterações na gestação”		Promover orientação e Esclarecimentos sobre As alterações que Podem ocorrer durante	Enfermeira edinalva, acadêmicos de Enfermagem fimca, agente de saúde dergina e Médico	18
Nivelamento sobre territorialização		Beneficiencia Portuguesa sobre Territorialização, ação Esta que dá início a um Novo processo do Planificasus	Acs e apoiadores locais	21

Grupo de idosos (primeira etapa)		<p>Avaliar Multidimensionalmente 16 pessoas: público, alunos do curso de Fisioterapia, preceptora patrícia Prefeitura do município de porto velho Assessoria técnica – astec Divisão gestora de educação permanente – dgep Coordenação do eixo 3 – educação permanente em saúde Semusa – avenida campos sales, 2283 -centro Dgep- divisão gestora de educação permanente -dgep/astec/semusa – email: dgepsemusa@gmail.com Os idosos por meio do Instrumento ivcf20 e Reestruturar os grupos De auto-cuidado Compartilhado nas Linhas de cuidado à Pessoas idosas Atendidas pelas equipes Cidades do lobo e Cidade nova</p>	Alunos do curso de Fisioterapia, preceptora patrícia	16
“todos contra malária”		Promover assistência Em saúde e educacional No dia alusivo ao Combate a malária	Direção, técnicas de enfermagem, acs, Agente laboratorial, enfermeira e Médica.	20
Ação itinerante na base da sedan – linha 19 (joana d’arc)		Levar atendimento médico, de enfermagem, testagens rápidas e orientações em Saúde à população rural distante.		35
Atividade: roda de conversa com pacientes na sala de espera - autismo – importância do diagnóstico e intervenção precoce		Informar, sensibilizar e conscientizar sobre os sinais do transtorno do espectro Autista (tea).		15
Roda de conversa na base da sedan – linha 19 (joana d’arc): prevenção do câncer do colo do útero e coleta de pccu		Promover o autocuidado e a realização do exame preventivo.	Mulheres da comunidade	21
Janeiro roxo		Orientar a população em geral sobre manchas possíveis de hansen	Esf	50
Fevereiro vermelho		Orientar a população em geral sobre manchas possíveis de ist	População em geral	25
Março lilas		Orientar as mulheres em geral sobre manchas possíveis de ist	Mulheres usuárias	22
Abril azul: roda de conversa sobre autismo		Orientar a população em geral	Usuários	25

Alerta Carnaval	SAE	Informar servidores sobre Funcionamento especial de Carnaval dos atendimentos De saúde.	Servidores do sae	15
Reunião online		Informar sobre fluxo de Coleta de material para Exame de carga viral para Hepatite delta.	Coordenadores, enfermeiros do Sae e técnicos de laboratório.	10
Reunião Webinário – Diagnóstico da Infecção pelo HIV em crianças menores de 18 meses – Atualizações do PCDT manejo do HIV em crianças e adolescentes 2023.		Apresentar as atividades e Dificuldades de trabalho do Sae.	Demac/ diretor técnico do Sae	5
Páscoa Feliz		Promover atividade Motivadora às crianças Para adesão ao Tratamento.	Crianças do sae	15
01 Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Janeiro Branco e Roxo.	USF SANTA RITA	Capacitar a equipe Para atuação na Campanha.	Servidores da unidade De saúde como: Gerente, médica, enfermeira, odontóloga, técnica de enfermagem, acs, administrativo, auxiliar de limpeza e Vigia.	8
Programa de Educação Ambiental: Arborização.		Incentivar a equipe a plantar árvores Frutíferas e Medicinais, para Arborizar e melhorar O ambiente.	Servidores da Unidade de saúde Como: gerente, técnica de Enfermagem, acs, administrativo, vigia E parceiros: Responsável da Empresa do linhão.	10
Campanha: Janeiro Branco e Roxo: Mês de Conscientização da Prevenção à Saúde Mental e Combate e Prevenção da Hanseníase.		Conscientizar as pessoas sobre a prevenção à saúde Mental e combate e Prevenção à	Servidores da Unidade de saúde Como: gerente, médica, enfermeira, técnica de Enfermagem, odontólogo, acs. Administrativo, auxiliar de limpeza, vigia, parceiros: Coordenação de Hanseníase, dgep/semusa (enfermeiro Marcuce), associação Beradeiro, cppt Cuniã(ecos do Madeira), e a Comunidade do Reassentamento Santa rita e Morrinhos como: Crianças, mulher,	22
Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Fevereiro Roxo e Laranja.		Capacitar a equipe Para atuação na Campanha.	Servidores da Unidade de saúde gerente, médica, enfermeira, odontóloga,técnica De enfermagem,	11

Campanha: Fevereiro Roxo e Laranja: Mês de Conscientização contra Leucemia, Lúpus,		Conscientização contra leucemia, lúpus, fibromialgia e alzheimer. 20/02/2025 conscientizar as pessoas sobre a luta Contra leucemia, lúpus, fibromialgia e Alzheimer	Servidores da Unidade de saúde gerente, médica, enfermeira, técnica de Enfermagem, odontólogo, a/cs. Administrativo, auxiliar de limpeza, vigia e a comunidade do Reassentamento Santa rita e Morrinhos como: Crianças, adolescente, mulher, homem e idoso	20
Campanha Fevereiro Colorido: Semana de Prevenção das IST's e Gravidez na Adolescência - Período do Carnaval		Conscientizar as pessoas sobre a Prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e Orientação de Prevenir filhos na Adolescência.	Servidores da Unidade de saúde Como: gerente, médica, enfermeira, odontóloga, técnica De enfermagem, a/cs. Administrativo. Parcerios: programa Saúde escola flor do Cupuaçu: alunos e Professores.	30
Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Março		Capacitar a equipe Para atuação na campanha	Servidores da Unidade de saúde Como: gerente, médica, enfermeira, odontóloga,técnica De enfermagem,	10
Campanha: Março Lilás, Março Amarelo e Azul Marinho: Mês de Conscientização da Prevenção do Câncer do Colo do Útero, Endometriose, Câncer Colorretal e Comemoração dia Internacional da Mulher.		Marinho: mês de conscientização da prevenção Do câncer do colo do útero, endometriose, câncer colorretal e comemoração dia Internacional da mulher.	De saúde como: Servidores da Unidade de saúde Como: gerente, médica, enfermeira, técnica de Enfermagem, odontólogo, a/cs. Administrativo, auxiliar de limpeza, vigia e a Comunidade do Reassentamento Santa rita e Morrinhos como: Crianças, adolescente, mulher	21
Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Abril Verde e Abril Azul.		Capacitar a equipe para atuação na campanha	Servidores da Unidade de saúde Como: gerente, médica, enfermeira, odontóloga, técnica De enfermagem,	11

Campanha: Abril Verde e Azul: Mês de Prevenção ao Acidente de Trabalho e Conscientização sobre o Autismo Prevenção.		Conscientizar as Pessoas sobre a prevenção ao Acidente de trabalho E sobre o autismo.	Servidores da Unidade de saúde gerente, médica, enfermeira, técnica de Enfermagem, odontólogo, a/cs. Administrativo, auxiliar de limpeza, vigia e a Comunidade do Reassentamento Santa rita e Morrinhos como: Crianças, adolescente, mulher,	11
Nep e faculdade fimca + Preceptora erecilda Couto.		Acolhimento para os Alunos do curso técnico Em enfermagem bem como Repassar normas e Rotinas de Estágio,conforme Protocolo da unidade.	Nep e faculdade fimca + Preceptora erecilda Couto.	17
Roda de conversa identificação de demandas Cuidados paliativo na emergência.		Identificação dos Pacientes elegíveis para Cuidados paliativo.	Nep e instituição vale do Guaporé + preceptora Márcia janaina.	60
Imersão dia da mulher ressignificando traumas.		Momento de auto Cuidado com limpeza de pele e aula de Maquiagem alusivo ao Dia da Mulher.	Todos os servidores, médicos, Enfermeiros, técnicos em Enfermagem.	16
Mini capacitação atendimento e manejo do avc		Capacitação em manejo Ao atendimento do avc.	Mulheres da unidade,	11
Ação alusiva ao combate e enfrentamento da Tuberculose.		Roda de conversa, Manejo e combate a Tuberculose	Médicos, enfermeiros Técnicos em enfermagem.	7
Roda de conversa consciencialização ao tea.		Conscientização ção ao Tea, acolhida desse Público e manejo no Atendimento.	Técnico em Enfermagem, assistente Social.	17
Abril verde/ saúde do trabalhador		Ginástica laboral, Momento de Alongamento e Distração para os Servidores.	Médicos Técnicos enfermagem, em Laboratório, odontólogos, Assistentes administrativos, Assistente social.	25
Visita técnica com acolhimento no cenário de Práticas de estágio/ curso técnico em enfermagem/ Sindsaúde.		Acolhimento para os Alunos do curso técnico Em enfermagem bem como Repassar normas e Rotinas de Estágio,conforme Protocolo da unidade.	Médicos Técnicos enfermagem, em Laboratório, odontólogos, Assistentes administrativos, Tercerizados assistente Social.	5

PROJETO BEM ESTAR	DGEP	Criar estratégias de acolhimento e humanização no ambiente de trabalho na sede/semusa	Servidores sede Semusa	80
Total				4.629 participantes





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA
DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO – DPG

RELATÓRIO DAS AÇÕES DOS 100 DIAS DE GESTÃO

PORTO VELHO – RONDÔNIA
MARÇO 2025

INTRODUÇÃO

Nos primeiros 100 dias da administração do Prefeito Léo Moraes, a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho (SEMUSA) alcançou progressos significativos, enfrentando desafios substanciais relacionados ao orçamento, à infraestrutura e a questões organizacionais.

Com o objetivo de reafirmar nosso compromisso com uma saúde pública de excelência e inovação, apresentamos um resumo abrangente das principais realizações deste período, sob uma liderança orientada para resultados. As iniciativas implementadas e os objetivos traçados estão em plena conformidade com as diretrizes do Plano Municipal de Saúde, assegurando que nossas ações sejam eficazes e atendam às necessidades da população.

Concentramos nossos esforços em ações voltadas para a saúde, com especial ênfase na realização de exames, consultas e atendimentos médicos. Durante este período, destacamos a inauguração da Unidade Básica de Saúde Manoel Amorim e a implementação do programa Corujão, que visa ampliar o acesso a serviços de saúde em horários alternativos. Além disso, introduzimos uma nova máquina de mamografia, essencial para o diagnóstico precoce e a promoção da saúde da mulher. Essas iniciativas refletem nosso compromisso em aprimorar a saúde pública e atender de forma eficaz às necessidades da comunidade.

Esses primeiros passos demonstram a seriedade e o comprometimento da administração municipal na reestruturação dos serviços de saúde da cidade, reafirmando o compromisso com a evolução contínua, alinhada às demandas contemporâneas e à eficácia dos atendimentos. O objetivo é garantir uma saúde pública de qualidade, que atenda de maneira integral e eficiente as necessidades da população.

Ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA)

Departamento de Vigilância em Saúde (DVS)

Este relatório tem como objetivo apresentar as atividades realizadas pelo Departamento de Vigilância em Saúde (DVS) nos primeiros 100 dias de gestão, com ênfase nas ações implementadas durante a Campanha de Prevenção em Saúde no Carnaval de 2025 em Porto Velho.

Atividades Realizadas no período

A Campanha de Prevenção em Saúde Durante o Carnaval 2025 em Porto Velho, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA), promoveu uma significativa ação de prevenção, com o objetivo de garantir uma festividade mais segura e saudável para todos os cidadãos. A iniciativa, intitulada "Bloco da Prevenção", foi especialmente voltada para a saúde sexual, a prevenção de doenças transmissíveis e o combate à violência, refletindo um compromisso com o bem-estar da população.

A campanha teve como principais objetivos:

- a) **Promoção da Saúde Sexual:** Informar e educar os foliões sobre a importância da prática de sexo seguro, visando a redução de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e a conscientização sobre métodos contraceptivos.
- b) **Prevenção de Doenças Transmissíveis:** Disponibilizar informações e materiais que ajudem na prevenção de doenças, destacando a importância da vacinação e do cuidado com a saúde durante os eventos de grande aglomeração.
- c) **Combate à Violência:** Sensibilizar o público sobre a violência no carnaval, promovendo a cultura do respeito e da não violência, além de oferecer apoio às vítimas de agressões.

Ações Realizadas

Durante os dias de folia, a equipe de servidores da SEMUSA esteve presente nos principais blocos de carnaval, realizando diversas atividades:

- a) **Distribuição de Materiais Educativos:** Foram entregues panfletos, cartazes e outros materiais informativos que abordavam temas relacionados à saúde sexual, prevenção de doenças e combate à violência.

b) **Oferecimento de Preservativos:** A equipe disponibilizou preservativos masculinos e femininos, reforçando a importância do sexo seguro. Ao todo, foram distribuídas:

- **Preservativo Externo (Masculino):** 78.048 unidades
- **Preservativo Interno (Feminino):** 9.600 unidades

c) **Gel Lubrificante:** Foram entregues 7.450 unidades, promovendo práticas sexuais mais seguras e confortáveis.

d) **Leques Temáticos sobre Carnaval:** A equipe também distribuiu 1.598 leques, que além de serem um item prático para os foliões, continham informações sobre saúde.

e) **Folder/Panfletos:** Um total de 6.859 unidades de folders e panfletos foram distribuídos, abordando temas como ISTs, assédio sexual e proteção às crianças e adolescentes.

f) No total, a ação “Bloco da Prevenção” resultou na entrega de **113.655 materiais**, contribuindo para a promoção da saúde e a conscientização dos foliões.

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
01	Preservativo Externo (Masculino)	78.048 unidades
02	Preservativo Interno (Feminino)	9.600 unidades
03	Gel Lubrificante	7.450 unidades
04	Leque Temático sobre Carnaval	1.598 unidades
05	Folder/Panfletos sobre as IST, Assédio Sexual e Proteção as Crianças e Adolescentes	6.859 unidades
Total		103.555

Fonte: Departamento de Vigilância em Saúde (DVS)

Resultados e Impacto

A ação conseguiu alcançar um número significativo de **103.555 pessoas**, contribuindo para a disseminação de informações essenciais que promovem a saúde e o bem-estar. A interação direta com a população e a entrega de materiais educativos foram fundamentais

para sensibilizar os participantes sobre a importância de cuidar da saúde durante a festividade.

Através dessa iniciativa, o Departamento de Vigilância em Saúde reafirma seu compromisso, buscando sempre proporcionar um ambiente seguro e saudável para todos os cidadãos de Porto Velho. A campanha de carnaval 2025 se destaca não apenas pela relevância dos temas abordados, mas também pela forma como foram apresentados, engajando a comunidade em um diálogo necessário e urgente.

Conclusão

O carnaval é um momento de celebração e alegria, mas também deve ser um período de conscientização e cuidado. Com ações como a “Bloco da Prevenção”, Porto Velho demonstra que é possível unir diversão e responsabilidade, promovendo um carnaval mais seguro e saudável para todos. A continuidade dessas iniciativas é fundamental para garantir que a saúde e o bem-estar da população sejam sempre priorizados.

Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF

O relatório fornece informações cruciais sobre o fluxo de medicamentos na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) em Porto Velho/RO, abrangendo dois períodos distintos:

Dados da antiga gestão em 31/12/2024

Nesta data, o estoque total era de 9.652.509 unidades, com um valor total de R\$ 4.159.600,53.

É importante ressaltar que esses dados apresentam uma defasagem de carga de um dia, ou seja, refletem a situação anterior ao dia 31/12/2024.

 **HÓRUS**
Sistema Nacional de Gestão
da Assistência Farmacêutica

Posição de Estoque Diária

Data Selecionada: 31/12/2024 00:00:00 **UF:** RONDÔNIA **Município:** PORTO VELHO

Estabelecimento de Saúde: CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO CAF SEMUSA - PORTO VELHO/RO

Programa de Saúde: (Todos)

Posição de Estoque Diária

Estabelecimento de Saúde	Produto	Data	Qtd Estoque	Valor Estoque
CATMAT		31/12/2024	9.652.509	R\$ 4.159.600,53
Total				

Atenção: Os dados desse relatório são provenientes do BI do Hórus e apresentam defasagem de carga de um dia.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SCAWEB - Sistema de Controle de Acesso WEB. Disponível em: <https://scaweb.saude.gov.br/scaweb/>. Acesso em: 28 mar. 2025.

A visualização a seguir apresenta o percentual de medicamentos disponíveis para dispensação nas Unidades de Farmácias da rede municipal de saúde. É importante ressaltar que a ferramenta Farmapub começou a exibir a data da atualização de estoque correspondente ao gráfico abaixo a partir de 30 de janeiro de 2025. A imagem foi capturada em 21 de janeiro de 2025 através do site <https://farmapub.portovelho.ro.gov.br/>, onde os dados são gerados em tempo real.



Essa análise abrangente dos dados disponíveis no relatório é essencial para entender o cenário de transição entre as gestões e subsidiar a tomada de decisões estratégicas na área de assistência farmacêutica.

Dados da nova gestão de 01/01/2025 a 25/03/2025:

Durante o período analisado, foram registrados os seguintes dados:

- **Quantidade de Medicamentos Recebidos (Entradas):** 5.114.153 unidades
- **Valor da Entrada:** R\$ 2.221.557,97
- **Quantidade de Medicamentos Distribuídos (Saídas):** 7.701.029 unidades

- Valor da Saída: R\$ 2.895.520,22
- **Quantidade de Estoque Atual (19/03/2025):** 7.055.625 unidades

Esses medicamentos foram distribuídos a 61 unidades de farmácia da rede municipal de saúde, seguindo o perfil de atendimento, cronograma mensal estabelecido e as necessidades específicas de cada unidade.

Impacto na Gestão Municipal

Os dados apresentados são de suma importância para a gestão do prefeito nos primeiros 100 dias de administração. A eficiência na entrada e saída de medicamentos reflete diretamente na capacidade de atendimento à população, evidenciando um compromisso com a saúde pública e a responsabilidade na gestão dos recursos.

A quantidade significativa de medicamentos recebidos e distribuídos demonstra um esforço contínuo para assegurar que as unidades de saúde tenham os insumos necessários para atender a demanda da população. Além disso, o estoque atual de 7.055.625 unidades, que representa 96,33% de disponibilidade, é um indicativo positivo da eficácia das políticas implementadas até o momento.

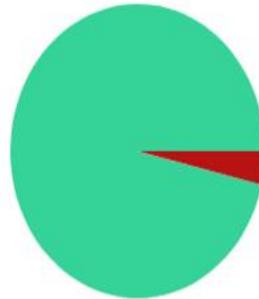
A visualização a seguir mostra o percentual de medicamentos disponíveis para dispensação nas Unidades de Farmácias da rede municipal de saúde. Este monitoramento em tempo real é fundamental para garantir que a população tenha acesso aos medicamentos necessários, especialmente aqueles que requerem apresentação de receita.

Última atualização: 25/03/2025, 10:33h

Disponível em: <https://farmapub.portovelho.ro.gov.br/>. Acesso em: 25 mar. 2025.

Percentual de Estoque Disponível: 96,33%

Gráfico - Estoque de Medicamentos
Última atualização: 25/3/2025 10:33h



96.33% de estoque

Estoque de medicamentos disponíveis a população nas Unidades de Farmácias com apresentação de receita

[Atualizar Gráfico](#)

Conclusão

Em conclusão, o relatório Hórus não apenas fornece uma visão clara sobre o fluxo de medicamentos, mas também serve como um instrumento de avaliação da gestão municipal. Os dados demonstram um desempenho robusto na administração dos recursos de saúde, o que é vital para o bem-estar da população. O compromisso do prefeito em garantir a disponibilidade de medicamentos é um reflexo de uma gestão responsável e proativa, que busca atender às necessidades da comunidade com eficácia e transparência.

Divisão de Apoio ao Diagnóstico por Imagem (DADI)

A Prefeitura de Porto Velho, por meio da Secretaria Municipal de Saúde (Semusa) e da Superintendência Municipal de Tecnologia da Informação e Pesquisa (SMTI), implementou um novo sistema que possibilita o acesso online aos resultados de exames laboratoriais realizados na rede municipal. A partir de 30 de janeiro, os cidadãos poderão consultar os resultados pelo celular ou computador, eliminando a necessidade de deslocamento até as unidades de saúde para obter documentos impressos.

O prefeito Léo Moraes destacou que essa inovação não apenas proporciona comodidade aos pacientes, mas também contribui para a segurança sanitária ao reduzir filas e aglomerações, minimizando o risco de contaminação por doenças como gripe e COVID-19. Além disso, o sistema digital gera uma economia significativa, estimada em R\$ 26,6 milhões em quatro anos, ao eliminar custos com papel, tinta, manutenção de impressoras e logística.

O acesso ao sistema é simples e foi projetado para atender tanto usuários experientes quanto aqueles com menos familiaridade com a internet. Para acessar os resultados, o usuário deve visitar o site <https://meuexame.portovelho.ro.gov.br/>, clicar em "Exames

"Laboratoriais", fornecer os dados pessoais, criar uma senha e, assim, acessar todos os exames realizados na rede municipal.

Este avanço reafirma o compromisso da prefeitura com a inovação, eficiência e proteção da saúde pública, permitindo um diagnóstico mais rápido e o início precoce de tratamentos, além de promover práticas sustentáveis ao eliminar a utilização de mais de 17,5 milhões de folhas de papel e reduzir o consumo de energia associado a impressoras e equipamentos.

Departamento de Atenção Básica – DAB

Este relatório tem como objetivo apresentar de forma detalhada as atividades desenvolvidas pelo Departamento de Atenção Básica (DAB) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com ênfase nas iniciativas promovidas durante as ações "Orgulho do Madeira" e "Morar Melhor". Essas ações visaram à promoção da saúde por meio da realização de consultas e exames, além de outras intervenções essenciais.

Adicionalmente, destacamos a inauguração da UBS Manoel Amorim de Matos, que representa um marco significativo na ampliação do acesso aos serviços de saúde. Este esforço reflete o comprometimento da administração em garantir que a população tenha acesso a um atendimento de qualidade e a serviços de saúde adequados às suas necessidades.

Atividades Realizadas no período

Inauguração da Unidade Básica de Saúde (UBS) Manoel Amorim de Matos

Localizada em Porto Velho, no ano de 2025, marca um importante avanço na gestão do Prefeito Léo Moraes. Este empreendimento reflete o compromisso da administração em promover a saúde pública e ampliar o acesso aos serviços de saúde para a população local. A nova UBS oferece uma gama abrangente de serviços, incluindo odontologia, exames, vacinação, acompanhamento de pacientes com diabetes e hipertensão, além de pré-natal para gestantes.

Funcionando de segunda a sexta-feira, das 07 h às 19 h, a unidade foi entregue no ano passado com as portas abertas, mas sem a infraestrutura necessária para o atendimento. Hoje, após esforços significativos, a UBS está equipada e pronta para atender a comunidade, garantindo um atendimento de qualidade e alinhado às diretrizes de saúde estabelecidas pela gestão municipal. Essa transformação representa uma significativa contribuição para a melhoria da qualidade do atendimento à saúde na região.

Unidade de Saúde Hamilton Raulino Gondin

Durante o período de 06 de fevereiro a 06 de março, a Unidade de Saúde Hamilton Raulino Gondin registrou um total de 770 atendimentos. Este número reflete o esforço contínuo da equipe de saúde em proporcionar atendimento de qualidade à população, atendendo às diversas demandas e necessidades da comunidade.

A Unidade de Saúde Osvaldo Piana

Registrhou um total de 782 atendimentos no último período. Este número expressa o compromisso inabalável da equipe de saúde em oferecer um atendimento de excelência à população. A unidade tem se dedicado a atender às diversas demandas e necessidades da comunidade, garantindo acesso a serviços de saúde de qualidade, que incluem consultas médicas, orientações preventivas e tratamentos especializados.

Além disso, as Unidades de Saúde Osvaldo Piana e Hamilton Raulino Gondin têm se destacado pelo seu comprometimento com a promoção da saúde pública, dedicando-se incessantemente à melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. Ambas as instituições implementam uma série de campanhas de conscientização, com o objetivo de promover a educação em saúde e incentivar a prevenção de doenças, abordando temas como nutrição, atividade física, saúde mental e doenças crônicas.

Vacinação

Durante o período em questão, foram atendidas 30 mil pessoas na zona urbana, além de 1.000 pessoas entre os distritos e na zona rural. Esses indivíduos receberam vacinação e imunização, evidenciando o compromisso da Secretaria Municipal de Saúde em promover a saúde pública e assegurar a proteção da população contra doenças.

Ações Extras e Atendimentos Realizados

Durante as iniciativas de saúde pública, foram realizadas diversas ações extras, destacando-se a Ação Orgulho do Madeira e a Ação Morar Melhor. Essas ações visaram não apenas a promoção da saúde, mas também a melhoria da qualidade de vida da população atendida.

Ação Orgulho do Madeira

Na Ação Orgulho do Madeira, foram realizados os seguintes atendimentos:

- **Vacinação:** 95 doses de vacinas aplicadas, contribuindo para a imunização da comunidade.

- **Aferição de Glicemia e Pressão Arterial:** 60 procedimentos realizados, promovendo o monitoramento da saúde dos cidadãos.
- **Pesagem do Bolsa Família:** 100 pessoas atendidas, garantindo o acompanhamento adequado dos beneficiários.
- **Saúde Bucal:**
 - 500 kits de higiene bucal entregues, incentivando a saúde dental.
 - 300 escovações supervisionadas, promovendo hábitos saudáveis.
 - 30 atendimentos infantis, incluindo a aplicação de selantes e ART (Atenção à Restauração de Dentes).
 - 12 atendimentos para adultos, focando na saúde bucal da população.

Ação Morar Melhor

Na Ação Morar Melhor, foram executados os seguintes atendimentos:

Vacinação: 100 doses de vacinas aplicadas, reforçando a proteção da população.

- **Aferição de Glicemia e Pressão Arterial:** 150 procedimentos realizados, ampliando o acesso ao monitoramento de condições crônicas.
- **Pesagem do Bolsa Família:** 80 pessoas atendidas, assegurando um acompanhamento eficaz para os beneficiários.
- **Saúde Bucal:** 300 kits de higiene bucal entregues, complementando as ações de saúde dental.

Conclusão

Essas ações demonstram um compromisso significativo com a saúde pública e a promoção do bem-estar da comunidade. Além dos atendimentos mencionados, a integração de serviços de saúde e a conscientização da população sobre a importância de cuidados preventivos foram fundamentais para o sucesso dessas iniciativas. A continuidade desse trabalho é essencial para garantir um atendimento de qualidade e uma vida saudável para todos os cidadãos.

Departamento de Regulação, Avaliação e Controle – DRAC

Este relatório tem como objetivo apresentar de maneira detalhada as atividades desenvolvidas pelo Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DRAC). Durante o período em análise, o DRAC implementou uma série de iniciativas significativas que visam aprimorar a qualidade dos serviços de saúde.

Entre as ações realizadas, destaca-se a implantação da regulação para o serviço de especialidade em odontologia dos CEOS, que busca otimizar o atendimento odontológico e garantir que os pacientes tenham acesso adequado aos serviços especializados. Além disso, foi aberta uma fila própria para a especialidade de cirurgia geral, permitindo um gerenciamento mais eficiente das demandas e assegurando que os pacientes recebam a atenção necessária em tempo hábil.

Outra iniciativa importante foi o mutirão na Praça CEO, que ofereceu regulação de consultas e exames no SISREG, facilitando o agendamento e a realização desses procedimentos, promovendo um atendimento mais ágil e organizado. Nesse mesmo contexto, foi realizado um mutirão para a atualização do Cartão do SUS, fundamental para garantir que os usuários do Sistema Único de Saúde tenham seus dados atualizados, assegurando o acesso adequado aos serviços de saúde.

Por fim, a implantação do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) individualizado em todas as unidades de saúde representa um avanço significativo no controle e na avaliação dos atendimentos realizados, contribuindo para a transparência e a eficiência dos serviços prestados. Essas iniciativas refletem o comprometimento do DRAC em aprimorar a regulação e a gestão dos serviços de saúde, sempre visando a melhoria contínua da qualidade do atendimento à população.

Atividades Realizadas no período

Implantação da regulação para o serviço de especialista em odontologia dos CEOS

Abrange consultas reguladas nas especialidades de Cirurgia Oral Menor, Endodontia, Pediatria para Pacientes com Necessidades Especiais (PNE), Adulto PNE e Periodontia. Este processo teve início em 07 de fevereiro e, até a data de 18 de março, foram registradas 403 solicitações de pacientes na fila de regulação. Essa iniciativa visa otimizar o acesso aos serviços especializados, garantindo que os pacientes recebam o atendimento necessário de forma organizada e eficiente.

Abertura de fila própria para especialidade de cirurgia geral

A abertura da fila própria para a especialidade de cirurgia geral ocorreu em 16 de janeiro de 2025, com as consultas sendo realizadas por meio do sistema SISREG. O atendimento é realizado três vezes por semana, com capacidade para atender até 16 pacientes por dia. No total, foram realizados 659 procedimentos cirúrgicos em fevereiro de 2025, dos quais 260 foram relacionados à cirurgia geral e 399 à cirurgia ginecológica. Esta iniciativa visa proporcionar um gerenciamento mais eficiente das demandas cirúrgicas, assegurando que os pacientes recebam a atenção necessária de forma oportuna e organizada.

Mutirão na praça CEO com regulação de consulta e exames no SISREG

O mutirão realizado na Praça CEO teve como objetivo a regulação de consultas e exames por meio do sistema SISREG. Durante essa ação, foram inseridas 200 solicitações, abrangendo tanto exames quanto consultas. Essa iniciativa visa facilitar o acesso da população aos serviços de saúde, promovendo um atendimento mais ágil e eficiente, além de contribuir para a organização das demandas no sistema de saúde.

Mutirão na praça CEO com Atualização de Cartão do SUS

Durante o mutirão realizado na Praça CEO, foram atualizados 76 cartões do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa ação teve como finalidade garantir que os usuários tenham seus dados cadastrais atualizados, assegurando o acesso adequado e eficiente aos serviços de saúde. A atualização dos cartões é fundamental para a organização do atendimento e para a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos à população.

Implantação do BPA individualizado em todas as unidades de saúde

A implantação do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) individualizado em todas as unidades de saúde visa aprimorar o controle e a avaliação dos atendimentos realizados. Com essa iniciativa, espera-se um aumento no faturamento para o mês de março, refletindo a melhoria na gestão dos serviços prestados e a otimização dos recursos disponíveis. A individualização do BPA permitirá um monitoramento mais eficaz das atividades ambulatoriais, contribuindo para a transparência e a eficiência na prestação de contas.

Departamento de Média e Alta Complexidade – DMAC

No intuito de aprimorar a qualidade da assistência à saúde em Porto Velho, diversas iniciativas foram implementadas. Destaca-se o início do atendimento de cardiologistas, que visa ampliar a oferta desses especialistas e, consequentemente, reduzir a fila de espera para consultas iniciais e avaliações pré-operatórias. Além disso, foram iniciadas as mamografias no CEM Alfredo Silva, reforçando a importância do diagnóstico precoce. O

efetivo de oftalmologistas também foi ampliado, aumentando a capacidade de atendimento na unidade. Por fim, a entrega de duas ambulâncias tipo B para as Unidades de Pronto Atendimento José Adelino e Ana Adelaide, realizada em fevereiro, representa um avanço significativo na infraestrutura de emergência da cidade. Essas ações refletem o compromisso com a melhoria contínua dos serviços de saúde à população.

Atividades Realizadas no período

Início de Atendimento de Cardiologistas

Início do atendimento de cardiologistas, medida que visa ampliar o acesso a esses especialistas e, consequentemente, reduzir o tempo de espera para consultas iniciais e avaliações pré-operatórias. Essa ação reflete o compromisso das autoridades em promover uma assistência médica mais abrangente e eficiente.

Distribuição de Médicos por Período:

- Manhã (07 h às 13 h): 2 médicos a cada 6 horas
- Tarde (13 h às 19 h): 3 médicos a cada 6 horas
- Noite (18 h às 21 h): 2 médicos a cada 3 horas

Número Total de Consultas:

- 392 consultas semanais
- 1.568 consultas mensais

Observações:

- Durante a Quarta-feira não há atendimento médico registrado pela manhã.
- Durante a Quinta-feira não há atendimento médico registrado pela manhã e tarde.
- Durante a Sexta-feira não há atendimento médico registrado à noite.
- O número de pacientes atendidos por profissional no período noturno é de 9 por turno de 3 horas.

Início das Mamografias no Município de Porto Velho

Destacamos a introdução de uma nova máquina de mamografia, que é fundamental para a realização de diagnósticos precisos e eficazes. Esta tecnologia avançada não apenas melhora a qualidade dos exames, mas também proporciona um atendimento mais ágil e eficiente às pacientes. Início das mamografias no Município de Porto Velho, a partir do mês

de fevereiro, a serem realizadas no Centro de Especialidades Médicas Alfredo Silva. Este serviço possui uma capacidade de produção diária de 12 exames, refletindo o compromisso da nova gestão do prefeito em ampliar e melhorar os serviços de saúde oferecidos à população.

Até o momento, foram realizados 103 exames no mês de fevereiro e 98 exames até o dia 24 de março, totalizando 201 exames realizados. Essa iniciativa é parte de um esforço contínuo para garantir a detecção precoce de doenças mamárias, essencial para a promoção da saúde da mulher.

A gestão municipal reitera seu compromisso com a saúde da comunidade, promovendo campanhas de conscientização sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama. Profissionais capacitados estão disponíveis para oferecer orientações e suporte às pacientes, assegurando um atendimento humanizado e de qualidade.

Aumento no Efetivo de Profissionais Oftalmologistas no Centro de Especialidades Médicas Alfredo Silva

Anunciamos o aumento no efetivo de profissionais oftalmologistas atuando no Centro de Especialidades Médicas Alfredo Silva. Atualmente, contamos com uma equipe composta por três oftalmologistas altamente qualificados. Este atendimento está disponível todos os dias da semana, garantindo acesso contínuo e abrangente aos serviços de saúde ocular para a população. Vale ressaltar que, no período de fevereiro a março, foram realizadas:

- a) **Total de Consultas Marcadas:** 650
- b) **Total de Consultas Confirmadas:** 419

Detalhes das Consultas:

Local	Especialidade	Consultas Marcadas	Consultas confirmadas	Período
Centro de Especialidades Médicas Dr Alfredo Silva	Oftalmologia Geral	606	393	Fevereiro a Março

Centro de Especialidades Médicas Dr Alfredo Silva	Oftalmologia Adulto – Retorno	44	26	Fevereiro a Março
---	-------------------------------	----	----	-------------------

Fonte: BRASIL. Sistema Nacional de Regulação – SISREG. Disponível em: <https://sisregiii.saude.gov.br/cgi-bin/index#>. Acesso em: 26 mar. 2025.

Esta iniciativa visa não apenas ampliar a capacidade de atendimento, mas também melhorar a qualidade dos serviços prestados, promovendo diagnósticos precisos e tratamentos adequados para diversas condições oftalmológicas. A presença de um número maior de especialistas permite uma abordagem mais eficaz e personalizada, atendendo às necessidades específicas de cada paciente.

Além disso, a gestão municipal está comprometida em investir na formação contínua dos profissionais, bem como na atualização das tecnologias e equipamentos utilizados nas consultas e procedimentos. Isso assegura que os pacientes recebam cuidados de saúde ocular de alta qualidade, alinhados às melhores práticas e inovações do setor.

Reforçamos a importância da saúde ocular e incentivamos a população a realizar consultas regulares. A prevenção e o diagnóstico precoce são fundamentais para evitar complicações e garantir a qualidade de vida.

Entrega de Ambulâncias Tipo B para as Unidades de Pronto Atendimento José Adelino e Ana Adelaide

No mês de fevereiro, o Município de Porto Velho recebeu com grande satisfação a entrega de duas ambulâncias tipo B, destinadas às Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) José Adelino e Ana Adelaide. Essa importante aquisição é fruto de emenda parlamentar dos deputados estaduais Ieda Chaves e Ribeiro do SINPOL, que demonstraram seu compromisso com a melhoria da infraestrutura de saúde na região.

As novas ambulâncias representam um avanço significativo na capacidade de atendimento emergencial, proporcionando suporte vital à população em situações de urgência. Equipadas com tecnologia moderna, essas viaturas são essenciais para o transporte seguro e eficiente de pacientes, garantindo que recebam o atendimento necessário em tempo hábil.

A gestão municipal reconhece a importância dessa parceria com os deputados estaduais, que se traduz em benefícios diretos para a comunidade. A entrega das ambulâncias não apenas amplia a frota de veículos disponíveis para o serviço de saúde, mas também reforça o compromisso da administração em oferecer um atendimento de qualidade e humanizado à população.

Além disso, o investimento em transporte de emergência é fundamental para a otimização dos serviços de saúde, possibilitando uma resposta mais ágil e eficaz em situações críticas. A gestão municipal continuará trabalhando em conjunto com os representantes legislativos e demais parceiros para garantir que a saúde pública receba a atenção e os recursos necessários para atender às demandas da população.

Conclusão

As ações realizadas nos primeiros 100 dias de gestão refletem o compromisso da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho em promover serviços de saúde eficientes e acessíveis. Os dados apresentados neste relatório foram fornecidos pelos setores responsáveis por cada área de atuação, garantindo a veracidade e a transparência das informações. O Departamento de Planejamento e Gestão (DPG) atuou na consolidação dessas informações, organizando-as de forma sistemática para evidenciar os resultados alcançados e embasar futuras estratégias de gestão. A continuidade dessas iniciativas é essencial para assegurar que as políticas públicas de saúde avancem de maneira integrada, priorizando a qualidade dos serviços prestados à população.

ELABORADO

Daniele Cardoso Santos Araújo Ramos

Letícia Alves Gomes da Silva

REFERENCIAS

BRASIL. Sistema Nacional de Regulação – SISREG. Disponível em: <https://sisregiii.saude.gov.br/cgi-bin/index#>. Acesso em: 26 mar. 2025.

Disponível em: <https://farmapub.portovelho.ro.gov.br/>. Acesso em: 25 mar. 2025.

Todos os dados foram encaminhados por setor dessa secretaria.



Assinado por **Jaime Gazola Filho** - SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE - Em: 11/07/2025, 11:56:14



Assinado por **Daniele Cardoso Santos Araújo Ramos** - Diretora do Departamento de Planejamento e Gestão - Em: 11/07/2025, 09:55:10



Assinado por **Letícia Alves Gomes Da Silva** - Assessora - Em: 11/07/2025, 09:47:21

**PLANO DE AÇÃO DE RESPOSTA À
EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA EM
CONFORMIDADE COM A PORTARIA 6.495 DE 31
DE DEZEMBRO DE 2024
RONDÔNIA/PORTO VELHO**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Plano de Ação de Resposta Municipal

O **Plano de Ação de Resposta à Emergências em Saúde Pública** foi elaborado em conformidade com a Portaria GM/MS nº 6.495, de 31 de dezembro de 2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017. Este plano regulamenta o incremento financeiro previsto no art. 8º, inciso II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, destinado ao custeio das etapas de preparação e resposta a emergências em saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Seu principal objetivo é lidar diretamente com uma emergência em andamento, implementando medidas emergenciais para mitigar danos à saúde da população e restabelecer a normalidade.

1. Contextualização:

O município de Porto Velho-RO, enfrenta graves impactos decorrentes de risco de desassistência e a interrupção dos serviços de saúde. Diante desse cenário crítico, foi decretado Emergência em Saúde Pública, por meio do Decreto N° 20.763, de 27 de janeiro de 2025, conforme disposto no § 1º do Art. 8º-C da Portaria GM/MS nº 6.495, de 31 de dezembro de 2024.

Nesse contexto, foi formalizado, por meio do Ofício nº 41/2025/SGG, o pedido de incremento financeiro emergencial de custeio para viabilizar as ações de vigilância e atenção à saúde durante a situação de emergência. Com objetivo de mitigar os danos, controlar a situação e proteger a saúde da população, nos sendo atendido pela Portaria GM/MS N° 6.593, DE 18 fevereiro DE 2025.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Em consonância com o § 4º do Art. 8º-C da Portaria GM/MS nº 6.495/2024, o município apresenta o Plano de Ação de Resposta à Emergência em Saúde Pública.

A rede de saúde do Município de Porto Velho encontra-se em uma situação crítica, caracterizada por uma desassistência generalizada que demanda uma intervenção imediata.

O sistema público de saúde apresenta sérios danos estruturais e operacionais, com unidades de saúde inoperantes ou funcionando de forma precária, por ausência de servidores, equipamentos e condições sanitárias adequadas. Além disso, há registros de alagamentos e deterioração física em diversos estabelecimentos, comprometendo o atendimento à população. Soma-se a isso o desabastecimento crônico de insumos, medicamentos e exames, inclusive os relacionados à COVID-19, ocasionado por falhas nos processos de aquisição e gestão de contratos, o que agrava a vulnerabilidade da rede e expõe a população a riscos inaceitáveis, sobretudo em momentos de maior demanda emergencial. Tal cenário exige medidas imediatas e coordenadas para garantir a continuidade e a efetividade dos serviços de saúde.

1.1. Descrição das ações de saúde realizadas para enfrentamento da emergência de saúde pública em Porto Velho-RO, por eixo de atenção, com respectivos valores estimados:

- Atenção Primária à Saúde – Valor estimado: R\$ 363.394,44

Foram realizadas aquisições de insumos essenciais como luvas, fraldas descartáveis, materiais de penso e de ginecologia (kit AMIU, espéculos, etc.), visando a manutenção da assistência nas unidades básicas, especialmente em situações de vulnerabilidade e urgência.

- Atenção Especializada à Saúde – Valor estimado: R\$ 101.763,58

Destacaram-se ações para suprir desabastecimento em unidades de urgência, com aquisição de sondas, fraldas descartáveis e fios de sutura.

- Vigilância em Saúde – Valor estimado: R\$ 1.193.668,33

Envolveu a aquisição de testes rápidos para influenza e COVID-19,



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



equipamentos laboratoriais e Equipamento de Proteção Individual (EPIs) e aquisição de material gráfico para implementar as capacitações e Oficinas sobre os Agravos de Notificação compulsória.

2. Apresentação da Condição de Saúde Local

2.1 Dados da Saúde:

2.1.1. O relatório de situação de emergência em saúde do município de Porto Velho apresenta dados epidemiológicos e estruturais que evidenciam claramente o agravamento das doenças relacionadas à emergência em saúde pública.

- **Aumento da Mortalidade Materna:** Há risco real de aumento da mortalidade materna devido à desassistência à saúde da mulher. O município enfrenta falhas no pré-natal, baixa cobertura de exames citopatológicos e infraestrutura obstétrica insuficiente. A única maternidade municipal opera parcialmente, sem leitos de alta complexidade, prejudicando o atendimento a gestantes de alto risco.
- **Agravamento de Doenças Respiratórias:** O município de Porto Velho, foi a cidade mais poluída do Brasil em 2024, teve com média anual de 29.5 microgramas por metro cúbico de poluição do ar, segundo o Relatório Mundial sobre a Qualidade do Ar, elaborado pela empresa suíça IQAir. Essa situação aumenta a mortalidade em crianças, idosos e em pacientes com diagnóstico de Asma, DPOC entre outras doenças respiratórias.
- **Retardo no Diagnóstico e Tratamento de Doenças Graves:** A falta de exames como tomografia, mamografia, ressonância magnética, endoscopia e colonoscopia compromete o diagnóstico precoce de câncer e doenças cardiovasculares e neurológicas, agravando o prognóstico e aumentando os riscos de complicações e óbitos.
- **Doenças de Transmissão Vetorial:** Houve aumento de casos de dengue e oropouche devido à alta proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. A malária continua com índices elevados nas áreas rurais e periurbanas, sem resposta eficaz por conta da precariedade da atenção



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



básica.

- **Filas Extensas para Atendimento Especializado:** Mais de 23 mil pessoas aguardam consultas ambulatoriais, algumas há mais de 4 anos, em especialidades como fonoaudiologia, psicologia, fisioterapia e cardiologia, o que prejudica o controle de doenças crônicas e aumenta o risco de complicações e mortes evitáveis.

2.1.2. Dificuldade de acesso às ações e serviços públicos de saúde e sobrecarga na rede assistencial;

- **Fila de Espera:** Mais de 23 mil pessoas aguardam consultas especializadas, com esperas de até 4 anos, especialmente em fonoaudiologia, psicologia infantil, terapia ocupacional e cardiologia.
- **Internações Indevidas em UPAs:** A falta de leitos hospitalares obriga a permanência de pacientes nas UPAs por até 4 dias muito acima do limite recomendado de 24 horas, desviando essas unidades de sua função original e sobrecarregando recursos.
- **Tempo de Espera Excessivo:** Pacientes classificados como urgência moderada (“laranja”) esperam até 139 minutos para atendimento nas UPAs Sul e Leste, o que evidencia pressão excessiva sobre o sistema de urgência.
- **Falta de Exames e Procedimentos:** A ausência de exames laboratoriais, de imagem e cirurgias impede diagnósticos e tratamentos adequados, gerando consultas repetidas, agravamento clínico e sobrecarga nos serviços de média e alta complexidade.
- **Crescimento da Demanda sem Ampliação da Rede:** A SEMUSA registrou aumento contínuo da demanda em 2023 e 2024, sem expansão proporcional de pessoal, insumos ou infraestrutura, agravando a crise.
- **Inoperância de (UBS):** Oito Unidades Básicas de Saúde estão inoperantes ou parcialmente funcionando, afetando diretamente cerca de 54 mil pessoas (quase 12% da população), forçando a busca por atendimento em locais mais distantes e complexos.
- **Ausência de Leitos Municipais:** Porto Velho não dispõe de leitos



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



hospitalares próprios para média e alta complexidade. Pacientes permanecem nas UPAs por até quatro dias, contrariando o limite de 24h estabelecido pelo SUS.

- **Déficit de Profissionais:** A rede sofre com a falta de mais de 700 servidores nas áreas essenciais. O vencimento dos contratos emergenciais em 2025 tende a agravar o quadro.
- **Saúde Mental e Infantojuvenil:** Serviços especializados estão inoperantes ou precários, deixando mais de 4 mil pessoas com transtornos mentais ou neurodivergência sem atendimento adequado.
- **Internações Indevidas em UPAs:** A falta de leitos hospitalares obriga a permanência de pacientes nas UPAs por até 4 dias muito acima do limite recomendado de 24 horas, desviando essas unidades de sua função original e sobrecarregando recursos.
- **Tempo de Espera Excessivo:** Pacientes classificados como urgência moderada (“laranja”) esperam até 139 minutos para atendimento nas UPAs Sul e Leste, o que evidencia pressão excessiva sobre o sistema de urgência.
- **Falta de Exames Essenciais:** O município não oferece exames como tomografia, ressonância magnética, colonoscopia, mamografia e morfológicos obstétricos, prejudicando o diagnóstico precoce de doenças graves.
- **Mamógrafo Inoperante:** O único equipamento que o município possui está obsoleto e irrecuperável, inviabilizando o rastreamento do câncer de mama, mesmo com projeção de 8 mil novos casos oncológicos em Rondônia até 2025.
- **Infraestrutura Precária:** Unidades como a USF Agenor de Carvalho funcionam em condições insalubres, com estrutura física danificada e equipamentos quebrados, comprometendo a segurança do atendimento.
- **Desassistência Obstétrica:** A falta de especialistas e exames adequados inviabiliza o acompanhamento de gestantes de alto risco, elevando o risco de mortalidade materna e perinatal.
- **Inexistência de teste diagnósticos:** A falta de testes diagnósticos para COVID 19 em quase todas as unidades, exceto na UPA Sul,

demonstrando fragilidade na gestão da assistência laboratorial e farmacêutica.

- **Desabastecimento de Insumos:** Há risco de colapso no fornecimento de itens básicos, como seringas, bisturis, álcool em gel e materiais laboratoriais, por falhas contratuais e ineficiência nos processos de compra, como apontado por TCE-RO e COREN.
- **Escassez de medicamentos:** A escassez de medicamentos compromete o tratamento de doenças crônicas e urgências, forçando o uso de serviços de maior complexidade.

2.1.3.A Capacidade Instalada da Rede do Município de Porto Velho.

O Município de Porto Velho é a cidade mais populosa do Estado de Rondônia, é capital com 514.873 (estimativa de 2024 do IBGE), pertence à Região de Saúde Madeira Mamoré e a Macrorregião I.

2.1.3.1.Serviços de Assistência Direta ao Paciente:

A rede física sob gestão e gerência municipal de Porto Velho é formada por 93 estabelecimentos de saúde eminentemente públicos, caracterizadas da seguinte forma:

Unidades Básicas de Saúde - atualmente são 40 unidades de saúde de atenção básica, sendo 21 na área urbana de Porto Velho e 19 distribuídas em distritos e Vilas da área rural.

Unidade de Assistência Pré- Hospitalar - SAMU - 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.

Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) - são cadastradas as UPA 24hs Sul e Leste, e UPA Jacy Paraná (localizada no distrito de Jacy Paraná).

Pronto Atendimentos: o município dispõe de dois pronto Atendimento: PA José Adelino, PA Ana Adelaide.

Unidade Hospitalar: uma Maternidade Municipal de Saúde.

Clínica/Centro de Especialidades: são sete unidades de gestão municipal



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



cadastradas:

O Centro de Especialidades Médicas Alfredo Silva (CEM): Entre as especialidades disponíveis estão: alergologia, dermatologia, gastroenterologia, ginecologia, neurologia, oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia, urologia, cardiologia e ultrassonografia.

O Centro Rafael Vaz e Silva: Serviço ambulatorial de especialidades com: pediatria e neonatologia, ambulatório de ginecologia, ortopedia, cardiologia, e exames (ultrassonografia, raios-x).

Centro Integrado Materno Infantil: Na unidade são realizados atendimentos de pré-natal de alto risco, além de consultas com nutricionista e assistente social.

O Centro em Reabilitação (CER): Atua na reabilitação de pessoas com deficiência física, permanente ou transitórios (sequelas de AVC, lesões medulares, amputações, paralisia cerebral); e de pessoas com deficiência intelectual (síndromes, transtornos do desenvolvimento, autismo). O CER dispõe de equipe multiprofissional composta por: médico ortopedista, psiquiatra, clínico geral, pediatra, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, assistente social, enfermeiros e técnicos em enfermagem.

Os Centros de Especialidade Odontológica (CEO Zona Leste 1 - anexo a USF Hamilton Raulino Gondim, CEO Zona Leste 2 - anexo a USF Socialista e o CEO Zona Sul - anexo a UBS Manoel Amorim de Matos): São do tipo II e funcionam com 12 consultórios odontológicos e atendem as áreas de: periodontia, cirurgia bucomaxilofacial, endodontia e pacientes com deficiência.

Clínica Especializada (Serviço de Atendimento Especializado - SAE): Referência no atendimento humanizado a pacientes com HIV/Aids e hepatites virais.

2.1.3.2. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

A Rede Municipal de Laboratórios em Análises Clínicas é composta por 53 laboratórios gerais sendo 28 na área rural e 24 na área urbana. Assim temos, 4 laboratórios nos Pronto Atendimento na zona urbana e 01 no distrito de Jaci Paraná, 01 na Maternidade Municipal Mãe Esperança e 01 laboratório de



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



citologia. Os laboratórios, tanto da zona urbana quanto rural, responsáveis pelo suporte diagnóstico à rede de atenção básica, têm como apoio o Laboratório Municipal (LAM).

O Laboratório Central Municipal, desempenha importante papel na qualificação dos exames realizados no âmbito municipal, garantindo qualidade e eficiência. Atualmente o LAM executa mais de 100 tipos diferentes de exames.

2.1.3.3. Assistência Farmacêutica:

O município dispõe de um total de 62 Unidades com farmácia para atendimentos ambulatorial, especializado e hospitalar. Há 26 farmacêuticos/Farmacêuticos Bioquímico estatutários distribuídos nessas Unidades. Na parte ambulatorial apenas 08 (oito) Unidades tem a presença do profissional farmacêutico (Maurício Bustani, José Adelino, Hamilton Gondim, Castanheira, Rafael Vaz e Silva, Centro de Especialidade Médica, Ana Adelaide e SAE), sendo consideradas farmácias de referência.

2.1.4. Caracterização das Comunidades em Desassistência.

O município de Porto Velho é constituído atualmente de 14 distritos sendo eles: Porto Velho, Abunã, Calama, Demarcação, Extrema, Fortaleza do Abunã, Jaci-Paraná, Mutum Paraná, Nazaré, Nova Califórnia, São Carlos, Rio Pardo, União Bandeirante e Vista Alegre do Abunã.

Os distritos rurais existentes às margens do baixo Madeira estão dispersos em uma faixa de aproximadamente de 200 quilômetros, chegando a 210 KM de distância do centro urbano do município de Porto Velho. O acesso na grande maioria do trajeto dá-se somente por via fluvial. Atualmente conta com uma população estimada em 15.000 (quinze) mil habitantes provenientes da vila e áreas de linhas vicinais.

A geografia de Porto Velho, aliada à precariedade da rede de saúde e à recorrência de desastres ambientais, resulta em desassistência crítica a populações isoladas e vulneráveis.

Porto Velho é frequentemente afetado por eventos extremos (cheias, estiagens, queimadas, que dificultam ou impedem o acesso às comunidades ribeirinhas e



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



rurais.

2.1.5. Desassistência em Comunidades Tradicionais e Distritais.

A falta de transporte sanitário e serviços móveis de saúde agrava a situação. A região do Baixo Madeira é alvo de ações judiciais por ausência de deslocamento fluvial seguro e resposta emergencial, enfrentando isolamento total em períodos de cheia ou seca.

2.1.5.1. Distrito de União Bandeirantes:

População estimada: Aproximadamente 10 mil habitantes.

Serviço existente: Sala de Estabilização recém-inaugurada, mas com funcionamento irregular por falta de equipe e estrutura.

Localização: Zona rural, a mais de 160 km da sede municipal, com acesso pela rodovia BR-364 e estradas vicinais precárias.

Acesso: Estradas frequentemente intransitáveis no período chuvoso e ausência de transporte sanitário.

Situação: Alto risco de desassistência em urgências e emergências, sem atendimento resolutivo.

2.1.6. Desassistência em bairros periféricos e Unidades de Saúde fechadas.

UBSs com problemas: UBS Manoel Amorim de Matos (Cohab): Fechada – 12 mil pessoas afetadas; UBS Três Marias (Igarapé): Fechada – 16 mil pessoas; UBS Maurício Bustani (Liberdade): Parcialmente operante 6 mil pessoas; UBS Areal da Floresta (Floresta): Parcialmente operante 4 mil pessoas e UBS Santo Antônio (Militar): Parcialmente operante 2 mil pessoas.

Além dos bairros já citados, destaca-se o Residencial Orgulho do Madeira, na Zona Leste de Porto Velho, que abriga mais de 10 mil moradores, em sua maioria de baixa renda. Assim como outras áreas periféricas, enfrenta carências em infraestrutura, transporte e acesso a serviços públicos. A



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



população local apresenta alta vulnerabilidade social, com baixos níveis de escolaridade e renda, o que agrava os impactos causados pela paralisação ou funcionamento parcial das UBSs. Isso sobrecarrega unidades de maior complexidade e dificulta o cuidado contínuo à saúde.

Meios de acesso: Urbano, mas com dependência de transporte público precário.

Situação assistencial: Isolamento funcional, população recorre diretamente a UPAs e hospitais, sobrecarregando a rede e agravando casos clínicos.

O município possui duas unidades essenciais e que estão totalmente inoperantes, deixando sem atendimento populações altamente vulneráveis, como neurodivergentes e pessoas com transtornos mentais. Essas unidades são:

- **Unidade de Acolhimento Terapêutico Infantojuvenil - CASA BEM VIVER**

População atendida: 2.460 crianças/adolescentes com TEA e outras condições.

Situação: Fechada por falta de equipe e contratos.

- **Centro de Convivência e Cultura em Saúde Mental:**

População afetada: 2 mil pessoas.

Situação: Inaugurado, mas nunca operante por ausência de profissionais.

3. Ações de Saúde a serem realizadas:

3.1. Atenção Primária à Saúde

Valor estimado: R\$ 363.394,44

Objetivo: Garantir condições adequadas de atendimento e proteção nas unidades básicas frente à alta demanda provocada pela situação de emergência.

Ações previstas:

- **Aquisição de insumos hospitalares (luvas, máscaras, aventais):** Para



segurança dos profissionais nos atendimentos.

Valor estimado: R\$ 120.000,00

- **Aquisição de materiais penso químico (clorexidina, detergentes, etc.):** Para manutenção da assepsia nos atendimentos.
Valor estimado: R\$ 140.000,00
- **Compra de fraldas descartáveis:** Para usuários em situação de vulnerabilidade atendidos na rede básica.
Quantidade: 42.000 unidades – Valor estimado: 30.000,00
- **Aquisição de materiais ginecológicos (kit AMIU, espéculos, vacuômetro):** Para realizar as coletas de citopatológico nas UBS, que estava suspenso, por falta de material. Valor estimado: R\$ 73.394,44

Todos os processos de aquisição estão em fase de gerenciamento.

3.2. Atenção Especializada à Saúde

Valor estimado: R\$ 101.763,58

Objetivo: Superar o desabastecimento de insumos na rede da urgência e emergência e garantir continuidade da assistência.

Ações previstas:

- **Aquisição de sondas hospitalares:** Para reposição nos serviços de urgência, pois os usuários estão ficando 3 ou 4 dias nas UPAs.
Valor estimado: R\$ 30.352,36
- **Compra de fraldas descartáveis para rede de urgência :** O fornecimento desses insumos é essencial para garantir a assistência adequada e humanizada aos pacientes pediátricos e idosos que se encontram em situação de vulnerabilidade, nos serviços de urgência e emergência .Valor estimado: R\$ 34.470,72

- **Aquisição de fios de sutura (nylon):** Para realização de procedimentos cirúrgicos de urgência.

Valor estimado: R\$ 36.940,50

Todos os processos de aquisição estão em fase de gerenciamento.

3.3. Vigilância em Saúde

Valor estimado: R\$ 1.193.668,33

Objetivo: Implementar oferta de Teste rápido (TR) para COVID 19 e implantar o TR para Influenza no município e capacitar os profissionais sobre teste e tratamento de malária e compra de insumos para diagnóstico.

Ações previstas:

- **Aquisição de 125.480 testes rápidos para Influenza A/B e COVID-19:**

Valor estimado: R\$ 945.000,00. Essa aquisição está em fase de formalização da demanda.

- **Aquisição emergencial de EPIs, lâminas, e materiais laboratoriais para malária :**

Valor estimado: R\$ 100.761,23

- **Aquisição de material gráfico para capacitações e oficinas sobre os agravos de notificação compulsória, com a a:**

Valor estimado: R\$ 147.907,10

4. Informações sobre danos:

4.1. Unidades em condições precárias:

- UBS Agenor de Carvalho apresenta mofo, sujeira e riscos sanitários;
- Sala de Estabilização de União Bandeirantes está inoperante por falta de equipe e insumos;



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



- UBSs reformadas como Três Marias e Manoel Amorim de Matos seguem sem funcionamento por ausência de equipamentos e servidores.

FOTOS:

Unidade de Saúde da Família Agenor de Carvalho, conforme o eDOC B48A8F45.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





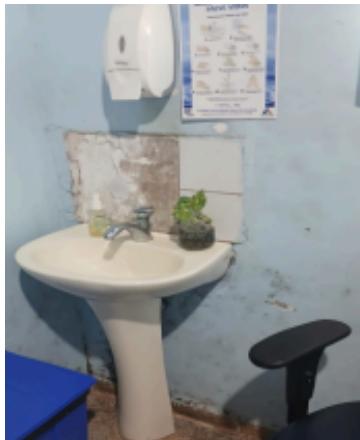
FOTO 1- RECEPÇÃO



FOTO 2- CORREDOR



FOTO 3- CONSULTÓRIO 1



ANEXO I

Quadro 1. Ações de saúde a serem realizadas para a resposta diante da Emergência em Saúde Pública no Estado/Município/Distrito Federal.

Vigilância em Saúde - Valor recebido em 28/02/2025 - R\$ 1.330.299,40				
APLICAÇÃO DO RECURSO*	ATIVIDADES/INSUMOS/SERVIÇOS	QUANTIDADE (em unidade de medida)	JUSTIFICATIVA	VALOR ESTIMADO (R\$)
Pagamento de pessoal	N/A	N/A	Reabastecer 100% das unidades de saúde.	N/A
Aquisição de medicamentos	Aquisição Teste Rápido para detecção de Influenza A e B combinado ou não com COVID19 E-DOC 94FDE2DD.	125.480 testes		R\$ 945.000,00
Logística	N/A	N/A		sem custo
Ações de preparação	Levantamento da quantidade de casos de covid positivos por semana epidemiológica de 2025, a fim de suprir os insumos.	N/A		N/A

*O recurso só poderá ser utilizado em despesas que se enquadrem no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

Resultado esperado 15: Reduzir os riscos de exposição aos agravos respiratórios decorrentes de queimadas.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



APLICAÇÃO DO RECURSO*	ATIVIDADES/INSUMOS/SERVIÇOS	QUANTIDADE (em unidade de medida)	JUSTIFICATIVA	VALOR ESTIMADO (R\$)
Pagamento de pessoal	N/A	N/A	N/A	N/A
Aquisição de medicamentos	N/A	N/A	N/A	N/A
Logística	N/A	N/A	N/A	N/A
Ações de preparação	Elaborar o Plano de Combate às queimadas, com a criação do comitê de prevenção.	N/A	O plano será instrumento de organização e fortalecimento das ações de vigilância em saúde, promoção da saúde e resposta rápida a emergências decorrentes da poluição atmosférica por fumaça. Além disso, possibilita o alinhamento com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Política Nacional de Saúde Ambiental e do Trabalhador, promovendo ações intersetoriais com as áreas de meio ambiente, defesa civil e educação ambiental.	0

Resultado esperado: Melhorar a oferta do diagnóstico da malária.

APLICAÇÃO DO RECURSO*	ATIVIDADES/INSUMOS/SERVIÇOS	QUANTIDADE (em unidade de medida)	JUSTIFICATIVA	VALOR ESTIMADO (R\$)
-----------------------	-----------------------------	--------------------------------------	---------------	----------------------



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Pagamento de pessoal	N/A	N/A	Melhorar a oferta de diagnóstico em tempo oportuno para malária	N/A
Aquisição de medicamentos	N/A	N/A		N/A
Logística	Aquisição Emergencial de Equipamentos de Proteção Individual, (Processo 00600-00052206/2024-22-e) Materiais Laboratoriais para Diagnóstico da Malária, (00600-00010951/2025-85-e).	1177 Caixas de Lâmina- 68 frascos de óleo de imersão - 80 Frascos de azul de metileno - 7 microscópios		R\$ 100.761,23
Ações de preparação	N/A	N/A		N/A

Resultado esperado: Fortalecer Prevenção dos Agravos de Notificação Compulsória, através da Educação em Saúde				
APLICAÇÃO DO RECURSO*	ATIVIDADES/INSUMOS/SERVIÇOS	QUANTIDADE (em unidade de medida)	JUSTIFICATIVA	VALOR ESTIMADO (R\$)
Pagamento de pessoal	N/A	N/A	Implementar as capacitações, Oficinas sobre os Agravos de Notificação compulsória	N/A
Aquisição de medicamentos	N/A	N/A		N/A
Logística	N/A	N/A		N/A
Ações de preparação	Aquisição de Materiais Gráficos em geral (Processo 38339/2024)*	N/A		R\$ 147.907,10

*Processo em tramitação para implantação de ATA SRPP.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Atenção Primária à Saúde - Valor recebido em 11/03/2025 - R\$ 362.520,00

APLICAÇÃO DO RECURSO	ATIVIDADES/INSUMOS/SERVIÇOS	QUANTIDADE (em unidade de medida)	JUSTIFICATIVA	VALOR ESTIMADO (R\$)
Pagamento de pessoal	N/A	N/A	N/A	N/A
Aquisição de medicamentos	N/A	N/A	N/A	N/A
Logística	N/A	N/A	N/A	N/A
Ações de preparação	Aquisição De Material De Consumo Como: Luvas, Máscaras, Avental. Processo: 00600-00033093/2023-85-E	10.000 unidades		R\$ 120.000,00
	Aquisição de material (Penso Químico) (Clorexidina, Solução Revitalizador De Instrumentais Cirúrgicos, Detergente Saneante...) Processo: 00600-00052203/2024-99-E	5.000 unidades	Reabastecer as Unidades Básicas de Saúde.	R\$ 140.000,00
	Aquisição de Fraldas Descartáveis para rede de Atenção primária. Processo: 00600-00048046/2024-17	42.000 unidades	Garantir o fornecimento contínuo de fraldas descartáveis aos usuários do SUS, mantendo a continuidade da assistência e os cuidados essenciais.	R\$ 30.000,00
	Aquisição De Materiais De Ginecologia - Espéculos E Kit Preventivo Processo: 00600-00038822/2023-90	21.300 unidades	Assegurar a oferta de serviços essenciais da rede saúde da mulher nas unidades de atenção básica	R\$ 73.394,44

*O recurso só poderá ser utilizado em despesas que se enquadrem no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Atenção Especializada à Saúde - Valor recebido em 14/03/2025 - R\$ 101.769,19

APLICAÇÃO DO RECURSO*	ATIVIDADES/INSUMOS/SERVIÇOS	QUANTIDADE (em unidade de medida)	JUSTIFICATIVA	VALOR ESTIMADO (R\$)
Pagamento de pessoal	N/A	N/A	Reabastecer as Unidades de Urgência e Emergência com insumos essenciais para garantir a continuidade e qualidade do atendimento aos usuários do SUS.	N/A
Aquisição de medicamentos	N/A	N/A		N/A
Logística	N/A	N/A		N/A
Ações de preparação	Aquisições de Sondas para rede de urgência, oriunda do Proc. 00600-00000017290/2025-19	17.316	Reabastecer as Unidades de Urgência e Emergência com insumos essenciais para garantir a continuidade e qualidade do atendimento aos usuários do SUS.	30.352,36
	Aquisições de fraldas descartáveis para rede de urgência, oriunda do Proc. 00600-00039486/2024-83	54.396		34.470,72
	Aquisições de Fios de Suturas para rede de urgência, oriunda do Proc. 00600-00045557/2023-04	NYLON 0: R\$ 1,50 10.000UND = r\$15.000,00 NYLON 2: R\$ 1,50 10.000UND = r\$15.000,00 NYLON 3: R\$ 1,50 4627 UND = R\$6.940,50 TOTAL: R\$36.940,50		36.940,50

*O recurso só poderá ser utilizado em despesas que se enquadrem no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO - RO (SEMUSA)

Secretário Municipal de Saúde de Porto Velho

JAIME GAZOLA FILHO

Porto Velho, 10 de junho de 2025



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Assinado por **Jaime Gazola Filho** - SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE - Em: 10/06/2025, 15:52:07



Assinado por **Geisa Brasil Ribeiro** - ACE/Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde - DVS - Em: 10/06/2025, 15:16:56



Assinado por **Francisca Rodrigues Nery** - Diretora do Departamento de Média e Alta Complexidade - Em: 10/06/2025, 15:00:28



Assinado por **Raphaela Castiel De Carvalho** - Diretora do Departamento de Atenção Básica - Em: 10/06/2025, 14:50:35

 <p style="text-align: center;">PREFEITURA DE PORTO VELHO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- SEMUSA</p>										
Anexo 4 - Detalhamento das Emendas Parlamentares Estaduais 2022 - 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-B2BF1E0CC
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
			FONTE: FNS/SEMUSA							